



PIANO PROGRAMMATICO

ANNO 2016

Indice

Introduzione: le scelte strategiche	Pag.	3
A: Caratteristiche e requisiti delle prestazioni da erogare	Pag.	42
B: Risorse finanziarie ed economiche necessarie alla realizzazione degli obiettivi del piano	Pag.	60
C: Priorità di intervento anche attraverso l'individuazione di appositi progetti	Pag.	67
D: Modalità di attuazione dei servizi erogati e modalità di coordinamento con gli altri enti del territorio	Pag.	68
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.	69
F: Piano di valorizzazione del patrimonio immobiliare	Pag.	76
G: Programma degli investimenti	Pag.	77
H: Politiche del personale con particolare riferimento alla formazione, alla programmazione dei fabbisogni e delle risorse	Pag.	79
I: Modalità per il concorso degli utenti, del volontariato e, più in generale, della collettività alla migliore gestione dei servizi;	Pag.	80

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 2016, in quello pluriennale 2016/2018 e nel Piano Programmatico 2016, ha assolto al proprio ruolo come previsto dallo Statuto dell'ASP, operando per assicurare l'attuazione sia degli indirizzi dell'Assemblea dei Soci, sia di quelli contenuti nelle Linee programmatiche di mandato 2014-2019 del Comune di Reggio Emilia, socio di maggioranza dell'ASP, formulando esso stesso proposte all'Assemblea medesima, per individuare gli obiettivi e le strategie generali, nel primo anno di vita della nuova ASP "Reggio Emilia - Città delle Persone".

1. LA NASCITA DELL'ASP "REGGIO EMILIA - CITTA' DELLE PERSONE"

La nuova ASP è stata costituita sulla base delle deliberazioni del Consiglio Comunale e del Consiglio Provinciale di Reggio Emilia poi recepite dalla Regione Emilia con la propria deliberazione n. 2177 del 21.12.2015 avente a oggetto "*Costituzione dell'ASP "REGGIO EMILIA – Città' delle Persone" a seguito dell'unificazione dell'ASP "O.S.E.A. - Opere di Servizi Educativi Assistenziali" e dell'ASP "Azienda di servizi alla persona RETE – Reggio Emilia Terza Età"* e successiva deliberazione n. 2272 del 28.12.2015 "*deliberazioni di giunta regionale n. 2175 e n. 2177 del 21.12.2015 – rettifica*" con le quali è stata costituita, con decorrenza dal 1.1.2016, la nuova ASP "REGGIO EMILIA – Città delle Persone" derivante dalla unificazione delle ASP "O.S.E.A. - Opere di Servizi Educativi Assistenziali" e dell'ASP "Azienda di Servizi alla Persona RETE – Reggio Emilia Terza Età", dando atto che sono soci della nuova ASP il Comune di Reggio Emilia, la Provincia di Reggio Emilia, l'avvocato Piero Giovanni Manodori Galliani, in qualità di Seniore dei discendenti del Conte Girolamo Ancini e il dott. Alberto Franchetti, in qualità di Seniore dei discendenti di Raimondo Franchetti, approvandone il relativo Statuto,

Come si ricorderà il Consiglio Comunale di Reggio Emilia nella seduta del 10 febbraio 2014, in analogia con analoghe delibere dei Consigli Comunali degli altri Comuni del distretto, aveva approvato il Programma di Riordino delle forme di gestione pubblica del Distretto, come previsto dalla Legge Regionale 12/2013 all'art. 8.

In particolare, considerando che l'ambito distrettuale era stato considerato "particolarmente complesso sia per dimensioni sia per la presenza di tre ATO (ambiti territoriali omogenei) sia per l'importanza in termini di servizi e volumi di spesa del comparto di produzione pubblica", si affermava che "il riordino, con il riaccorpamento delle forme di produzione pubblica, non dovesse danneggiare i saperi professionali e i radicamenti territoriali già attuati dalle ASP esistenti e che fosse necessario riavvicinare la proprietà all'effettivo conferimento dei servizi, superando l'attuale forma di partecipazione di tutti gli enti pubblici territoriali del Distretto in ASP, molto differenziate per livello di conferimento dei servizi (azioni di razionalizzazione della governance)". Altro obiettivo ritenuto "prioritario era la messa in opera di azioni di razionalizzazioni della spesa a fronte di servizi messi a dura prova dall'aumento costante di bisogni del territorio a fronte di risorse per le quali lo sforzo di sistema è il mantenimento dei livelli finora raggiunti."

La citata delibera prevedeva per "l'unificazione di ASP OSEA con ASP RETE, per la realizzazione di una nuova ASP adeguando lo statuto alle norme contenute nella L.R. 12/2013 e identificando un assetto proprietario e un ambito territoriale corrispondente al Comune capoluogo, data la complessità delle due strutture da fondere, afferenti ad aree di competenza molto diversificate, detentrici di una miriade di servizi, di un patrimonio di grande consistenza (circa 75 milioni di euro) e di un valore della produzione di grande consistenza

(circa 33 milioni di euro), di fissare la scadenza per questo step di unificazione entro il termine della prossima amministrazione del Comune di Reggio Emilia (2019)."

Tuttavia la nuova Amministrazione Comunale ha successivamente ritenuto di anticipare i tempi di tale processo di unificazione, proponendo in specifici incontri al Consiglio di Amministrazione di RETE ed all'amministratore unico di OSEA di anticipare tale scadenza, come ribadito nella delibera della Giunta Comunale n. 257 del 23 dicembre 2014, la quale ricordava che "il processo di unificazione fra ASP RETE e ASP OSEA ha avuto inizio e si sta lavorando ad una bozza di statuto, oltre che attivando tutti i contesti di confronto istituzionale, organizzativo e operativo per accompagnare questa importante e delicata fase di trasformazione" e che " il programma avviato di riordino delle forme di gestione ai sensi dell'art. 8 della Legge Regionale 26 luglio 2013, n° 12, comporta la necessità di una più generale revisione del contenuto dei singoli contratti di servizio da effettuarsi di comune intesa fra le parti ad avvenuto e concluso processo di riordino ".

Con la successiva Deliberazione di Giunta del Comune di Reggio Emilia n. 23 del 26/02/2015 fu espressamente riconfermata la volontà di anticipare il processo di unificazione, semplificandone le modalità e gli adempimenti relativi attraverso l'incorporazione di ASP OSEA in ASP RETE, prevedendo, per gli organi, un Consiglio di Amministrazione di tre componenti, dopo aver rilevato che il percorso di unificazione era stato intrapreso già a settembre 2014, sulla base di un documento condiviso dal Consiglio di Amministrazione di ASP RETE e dall'Amministratore unico di ASP OSEA, in seguito al quale erano stati costituiti specifici gruppi di lavoro tecnici misti tra le due ASP sotto la supervisione dei rispettivi Direttori Generali. Tali gruppi, in particolare e in primo luogo, nell'area amministrativa, contabile, tecnico e gestionale e, in secondo luogo, nell'area dell'erogazione dei servizi di welfare, avevano gli obiettivi di individuare possibili sinergie operative e di supportare la costruzione di un progetto industriale della nuova ASP.

L'attività successiva aveva consentito, in costante confronto con il Comune di Reggio Emilia, di elaborare un Progetto di unificazione e una proposta di nuovo Statuto aderendo alle indicazioni del Comune di Reggio Emilia e alle linee di indirizzo espresse, approvate con le deliberazioni di Assemblea dei Soci di ASP RETE ed ASP OSEA del 24 luglio 2015 e dal Consiglio Comunale di Reggio Emilia.

Furono poi le deliberazioni del Consiglio comunale di Reggio Emilia n.180 del 5 ottobre 2015, avente ad oggetto *"Approvazione fusione tra Azienda di servizi alla persona "RETE - Reggio Emilia Terza Età" e Azienda di Servizi alla Persona "O.S.E.A. – Opere di servizi educativi assistenziali" in ASP "REGGIO EMILIA - Città delle persone", ai sensi del Programma di riordino ex lege regionale 12/2013. Approvazione convenzione tra Comune di Reggio Emilia e Provincia di Reggio Emilia"* e la deliberazione del Consiglio provinciale di Reggio Emilia n. 60 del 29 settembre 2015 ad oggetto *"Approvazione dello Statuto e della modalità di unificazione della nuova ASP unificata derivante dalla fusione delle attuali ASP RETE e ASP OSEA (Prot. Ref. 49171/3/2015)"* a sancire definitivamente la proposta di nascita e di assetto organizzativo e statutario della nuova ASP, accolta dalla Regione Emilia con le due deliberazioni di dicembre già citate con le quali si è disposta la nascita della nuova ASP.

2. I PRIMI ATTI FONDAMENTALI DELLA NUOVA ASP

Il Consiglio di Amministrazione in carica, composto da tre componenti, nominato l'11 gennaio 2016 dall'Assemblea dei Soci, ai sensi dell' art. 13 comma 1 lett. *b* dello Statuto, si è insediato il 12 gennaio 2016 ed ha operato in questi mesi prevalentemente per:

- a) definire l'assetto organizzativo dell'ASP, sulla base del Regolamento di Organizzazione, approvato già nel mese di gennaio e dei successivi atti di

organizzazione, che hanno portato alla progressiva definizione delle competenze delle due Aree e alla progressiva articolazione dei Servizi delle stesse nonché all'istituzione di specifiche Unità di Progetto in staff alla Direzione;

- b) provvedere alla nomina dei Dirigenti delle due Aree "Risorse" e "Servizi alla Persona" e della nuova Unità di Progetto "Ricerca e Sviluppo", dar vita e corso alla procedura pubblica e trasparente per la ricerca del nuovo Direttore dell'ASP, conclusasi con la nomina deliberata il 16 giugno 2016. Con l'insediamento del nuovo Direttore dell'ASP potranno pertanto essere definiti ulteriori ambiti di riorganizzazione e articolazione interna della macrostruttura dell'ASP, l'assetto della logistica degli uffici e dei servizi di supporto, le soluzioni con le quali garantire il presidio delle funzioni strategiche della gestione, il perfezionamento delle procedure di valutazione e monitoraggio;
- c) approvare i Bilanci Consuntivi 2015 di ASP RETE ed ASP OSEA che hanno mostrato una significativa sofferenza dell'equilibrio economico della gestione che la nuova ASP ha ereditato e che hanno fornito utili indicazioni per la definizione di nuove strategie da attuare, già a partire dal 2016, per garantire la sostenibilità dell'ASP, le quali dovranno trovare ulteriore applicazione nel 2017. Una tappa fondamentale in questo senso sarà costituita dall'implementazione degli strumenti che consentano un efficace Controllo di Gestione e la analisi dell'equilibrio dei singoli Centri di Costo da estendere anche ai servizi e alle attività già gestiti da OSEA;
- d) approfondire e procedere, anche in conseguenza di tale dato, a una prima definizione delle strategie di sviluppo e di riorganizzazione dei Servizi (parallelamente alla riorganizzazione degli uffici attuata dalla dirigenza) di cui sono state tappe fondamentali la sottoscrizione – in data 9 maggio 2016 - dei Contratti di Servizio per la Casa Residenza Anziani, per i Centri Diurni per Anziani e per i Servizi Residenziali e Semiresidenziali per disabili, soggetti ad accreditamento, cui si sono accompagnate le convenzioni con l'Azienda USL per il Centro Servizi "Carlo e Lorenzo Vasconi" e per la gestione di utenti disabili adulti in CRA provenienti dal disciolto San Lazzaro (ex 180), nonché la riorganizzazione dei Centri Diurni Anziani. Quest'ultima ha comportato la chiusura dal 30 giugno 2016 del Centro Diurno "Il Sogno" senza che ciò abbia determinato alcuna diminuzione del servizio offerto agli utenti, ma, semmai, una più razionale distribuzione degli stessi e significativi risparmi di costi per l'ASP. In questo quadro resta aperta, nel confronto con il Comune di Reggio Emilia e l'azienda speciale F.C.R., proprietaria dell'immobile, la questione della permanenza dell'ASP nella gestione della CRA "Le Mimose", di cui si è celebrato recentemente il 15° anno di attività, considerandola una questione strategica nel posizionamento dell'ASP nel "mercato" dell'offerta di servizi e nel mantenimento della attività in essere al momento della costituzione della nuova ASP; così come resta aperta la necessità, nel confronto con l'Azienda USL, di individuare strategie unitarie e compenetranti, di sinergia e di continuità educativo – assistenziale, nella gestione di tutte le potenzialità offerte dai servizi per la disabilità gestiti dall'ASP, mai pienamente sfruttate e messe in relazione tra loro;
- a) confrontarsi ed approfondire con il Comune di Reggio Emilia gli ambiti di miglioramento e di allargamento dell'attività dell'ASP per tutti i servizi e le attività non soggette ad accreditamento: in questo quadro, il nuovo Contratto di Servizio, che si presume possa essere firmato in novembre, a fronte della proroga a tutto il 31/12/2016 dell'Accordo di Programma in essere, dovrebbe in primo luogo garantire la continuità dei servizi fino ad ora offerti nelle quattro Comunità Residenziali per minorenni e nei due Centri Semiresidenziali per minori (CEP e Portico), negli appartamenti protetti e nella Casa di Riposo per Anziani (pur individuando la necessità di uno specifico approfondimento sulla mutata tipologia dell'utenza e della domanda), nonché soluzioni idonee a

perseguire una gestione sostenibile di tali servizi. Oltre a dare continuità ai vari ambiti di intervento nel welfare territoriale, a partire dal progetto della presenza e collaborazione nei Poli Sociali Territoriali di educatori dell'ASP, saliti oggi a 4 (garantendo il rimborso delle relative prestazioni di servizio), dal coordinamento dello Sportello Assistenza Familiare, del Servizio H24, e del progetto Tutore volontario, dalla gestione dei progetti Palestra di vita e appartamenti per l'autonomia dei disabili e dal portierato sociale negli appartamenti Gerra per anziani, gli organi dell'ASP, nel confronto con la dirigenza, hanno individuato sei ambiti possibili di allargamento dell'attività dell'ASP, oggi oggetto di confronto con la proprietà: 1) gestione di progetti sperimentali e innovativi nell'**accoglienza di minori stranieri non accompagnati (anche in collaborazione con realtà del privato sociale)**; 2) gestione di **progetti innovativi nei servizi semiresidenziali per minorenni**, per contrastare il disagio giovanile, da sviluppare in particolare nella zona est della città; 3) **sviluppo e qualificazione del progetto di collaborazione con i Poli Sociali Territoriali** nell'offerta, a favore delle famiglie, di interventi di orientamento ai servizi per gli anziani e di **accompagnamento e tutoring** verso i care giver; 4) **ampliamento del ruolo inerente l'esercizio della tutela di minorenni privi di potestà genitoriale**; 5) intervento diretto dell'ASP nella realizzazione di attività come **gli incontri protetti tra minorenni e loro famiglie**; 6) **potenziamento degli interventi educativi domiciliari ad alta intensità**.

- b) definire strategie e possibili soluzioni operative per l'incremento della rendita da Patrimonio sia perseguendo una adeguata remunerazione della concessione di locali al Comune o alle altre partecipate (a partire dalla Palestra del Villaggio Dossetti e dagli spazi di via Mazzini precedentemente occupati dall'Associazione " Passaparola") sia riproponendo, pur con esiti fino ad ora negativi, l'alienazione di parte del patrimonio disponibile (a partire dai fondi agricoli), sia progettando interventi per la locazione di immobili oggi sfitti a partire dagli uffici di via San Pietro Martire e di via Mazzini, precedentemente locati alla Provincia: in questo quadro l'efficacia sul bilancio 2016 degli interventi individuati per questi ultimi due immobili sarà sostanzialmente ininfluente, stante la sospensione decisa dal Comune di Reggio Emilia della volontà inizialmente manifestata all'ASP di provvedere ad affittare tali locali una volta che l'ASP li avesse ristrutturati per uffici del Comune stesso;
- c) definire le strategie per l'elaborazione e la sostenibilità di un consistente Piano degli Investimenti, a fronte delle numerose necessità accumulate negli anni nella gestione di ASP RETE e ASP OSEA e che non hanno potuto trovare finora soluzione proprio per carenza di risorse. Essendo i precedenti Piani degli Investimenti in gran parte realizzabili con risorse provenienti da alienazioni patrimoniali, o da donazioni, viste le pluriennali difficoltà manifestatesi nei tentativi di alienare il patrimonio, stante l'attuale trend del mercato immobiliare e agricolo in costante difficoltà, ne è conseguito che gran parte degli investimenti non hanno potuto essere realizzati; da qui la proposta all'Assemblea Dei Soci di procedere a soluzioni che, senza eliminare un'ulteriore esperibilità delle alienazioni, possano consentire, anche attraverso l'indebitamento finanziario a medio e lungo termine e l'accensione di appositi mutui bancari, un consistente Piano degli investimenti, di cui il Consiglio di Amministrazione ha definito le priorità tematiche, più oltre richiamate, che consentano a regime una diversa patrimonializzazione dell'ASP e rendano fattibile la realizzazione dei numerosi interventi destinati a migliorare la sicurezza, il confort degli ospiti, le condizioni di lavoro dei dipendenti e la possibilità di mettere a reddito ulteriori porzioni di patrimonio immobiliare;

- d) definire indirizzi per lo sviluppo di nuove relazioni sindacali, anche a fronte della disdetta dei precedenti contratti decentrati delle due ASP unificate e in funzione della definizione di un nuovo contratto decentrato, le cui linee di indirizzo sono state definite nel documento del febbraio 2016;
- e) approvare il Piano triennale per la prevenzione della corruzione, il Piano Triennale per la trasparenza e integrità, il Codice di comportamento per i dipendenti dell'ASP.

Il lavoro di implementazione del processo di fusione, iniziato da RETE ed OSEA nel 2015, è proseguito anche nei primi mesi di vita della nuova ASP per consentire di avere una visione ed una puntuale analisi delle diverse realtà e dei diversi servizi e attività svolte, con lo scopo di valorizzare gli elementi distintivi, i punti di forza, le possibili sinergie ed economie di scala, le razionalizzazioni e le politiche di sviluppo da mettere in campo. In questo quadro si è sviluppato il confronto interno agli organi e alla struttura aziendale per indagare sia sulla domanda insoddisfatta di servizi, o interventi di welfare che possano essere assunti dall'ASP come terreni di esplorazione di nuove possibilità di espansione della propria offerta, sia sulla "cultura educativa e socio sanitaria" che aveva ispirato l'azione delle due aziende ora unificate, al fine di ricercare elementi di contaminazione reciproca e di sintesi comune in grado di promuovere lo spirito di appartenenza alla nuova ASP. Anche nel 2016 è proseguito un lavoro di analisi sulla sostenibilità economica dei diversi servizi o interventi, e degli eventuali punti di debolezza, per delineare nuove strategie di intervento, o riorganizzazione degli stessi, mentre resta ancora da definire compiutamente una strategia di valorizzazione patrimoniale, mirata a garantire le necessarie politiche di investimento.

L'unificazione di due ASP così diverse in un nuovo soggetto pubblico ci obbliga a riconsiderare ogni servizio in atto e il rapporto con gli Enti pubblici e privati del territorio, ma al contempo offre un'importante opportunità per rivisitare le storie confluite nell'ASP, al fine di tracciarne un futuro possibile in una dinamica continuità con i loro principi fondativi e in un rinnovato atteggiamento di apertura al cambiamento e di autentica corresponsabilità verso le fragilità sociali e gli smarrimenti personali e familiari dell'oggi.

Nella consapevolezza di dover perfezionare un progetto che ridisegni posizionamento e potenzialità dell'ASP, non solo nel gestire una pluralità di servizi con maggiori economie di scala, ma anche nella scelta di potenziare gli investimenti sul welfare e dar vita a nuovi progetti.

I Servizi alla Persona non sono luoghi concepiti per risolvere dei problemi alla società ed eliminarne da essa la visibilità, ma concreti atti di giustizia, solidarietà e condivisione che interpellano il modo di essere della città intera chiamandola ad un continuo processo di umanizzazione che conduca ciascuno, secondo le proprie potenzialità, ad una uscita dall'indifferenza e dal rifiuto della responsabilità verso l'altro, le cui ferite e necessità diventano quelle di tutti.

Tutto ciò è tanto più importante se si pensa che noi agiamo all'interno di un più complessivo sistema di welfare che continua a dichiarare un calo di risorse economiche, accompagnato, però, da una forte crescita di richieste di aiuto che non domandano tanto un semplice (ed anche impraticabile) aumento di servizi, quanto un mutamento dei servizi stessi per ottenere adeguate risposte di accompagnamento e sostegno alle vulnerabilità delle persone che ad essi si rivolgono. Proprio la molteplicità e la complessità delle diverse "sofferenze" richiedono risposte e comportamenti rispondenti a precisi parametri, o a standard di qualità senza che, al tempo stesso, questi si traducano solo in comportamenti standardizzati. Si pensi, da un lato, alla crescente e legittima attenzione dell'opinione pubblica a prevenire e contrastare situazioni di abusi, sevizie o maltrattamenti, come quelli che, purtroppo, si sono verificati in varie parti d'Italia all'interno di servizi educativi e assistenziali, verso i quali non si può certo restare indifferenti, anzi, occorre garantire che tali pericoli non siano presenti nei servizi

gestiti dall'ASP. Da questo punto di vista, ben vengano le norme e gli standard che definiscono procedure e protocolli di azione, nonché compiti e responsabilità per chi opera nei servizi, al fine di fornire prestazioni di qualità e una presa in cura delle persone basata sulla tutela della salute e del benessere dei nostri ospiti e sulla garanzia di un percorso educativo rispettoso delle potenzialità e delle fragilità dei nostri minori; i nostri utenti e i loro familiari sono portatori di diritti che vanno sempre rispettati, soddisfatti e tutelati. E si pensi, dall'altro lato, a quanto sono differenti tra loro le problematiche, i bisogni e le potenzialità dei nostri ospiti. Per questo, dentro a parametri e standard dei servizi, la personalizzazione degli interventi diventa consapevolezza delle individualità che convivono nelle nostre strutture e costituisce la vera ricchezza e il principale elemento di qualità dei servizi stessi.

In questi compiti l'ASP, e tutti coloro che in essa operano e lavorano, non devono essere lasciati soli. Ogni forma di apporto al nostro operare, nel rispetto dei ruoli professionali di chi lavora, da parte dei parenti, delle famiglie, del volontariato e dell'associazionismo arricchisce il nostro operare, ci aiuta a mantenere costante la tensione al miglioramento e promuove quella corresponsabilità e partecipazione della città a tutti i livelli, di cui sentiamo la necessità e contribuisce a far crescere la consapevolezza diffusa che l'ospitalità, la cura, il sostegno nella difficoltà umanizzano innanzitutto chi li esercita e fanno crescere il grado di civiltà dell'intera collettività e della città che li praticano.

Nella definizione del presente Piano Programmatico, il Consiglio di Amministrazione ha inteso, in ogni caso, garantire continuità alle strategie formulate nel 2015 dalle due ASP ora unificate, per consolidare i risultati ottenuti e, al tempo stesso, ha cercato di introdurre elementi di innovazione, per qualificare maggiormente i servizi e portare a compimento il ridisegno organizzativo e il posizionamento dell'ASP nell'erogazione di interventi e nella definizione delle strategie del welfare locale, uno dei motivi per i quali si è proceduto all'unificazione di ASP RETE con ASP OSEA.

In ogni caso, il 2016 può considerarsi a tutti gli effetti un anno di transizione per la nuova ASP, nel senso che esso si configura come il primo periodo di definizione e assestamento dell'organizzazione interna dell'azienda, in cui, non a caso, solo alla fine del primo semestre è stato possibile nominare e contrattualizzare il nuovo Direttore e solo dal 1 ottobre 2016, l'Area Servizi alla Persona ha assunto la responsabilità di tutti i servizi dell'ASP, superando, così come previsto dal Regolamento di Organizzazione, la fase transitoria di mantenimento della responsabilità dei servizi educativi e socio-educativi in capo a un' Unità di Progetto dedicata. Inoltre, con la proroga fino al 31/12/2016 dei Contratti di Servizio per i servizi non accreditati, è stata rimandata al termine dell'anno la stipula dei nuovi contratti che meglio potranno definire l'area degli interventi dell'ASP, l'attribuzione alla stessa di nuovi compiti e funzioni e l'individuazione di nuovi ambiti e spazi di innovazione.

Per queste ragioni il Consiglio di Amministrazione ha deciso di proporre un Piano Programmatico annuale per il solo 2016, visti anche i tempi con i quali si è stati costretti a procedere all'approvazione, rimandando al prossimo Piano Programmatico 2017/2019 la puntuale definizione delle strategie, che nel presente Piano vengono delineate.

Al tempo stesso, si ritiene di rinviare a un periodo successivo e, contestualmente alla definizione del prossimo Piano Programmatico, anche l' approvazione del piano di rientro delle perdite pregresse dell'Azienda .

3. L'ASSETTO ORGANIZZATIVO DELL'ASP E IL PRESIDIO DELLE FUNZIONI STRATEGICHE

Dal punto di vista dell' organizzazione della macrostruttura, essendo stato assunto nel Progetto di unificazione il modello e l'assetto organizzativo dell'ASP ex RETE, entrato in

vigore all'inizio del 2014, si è confermato che, oltre alla Direzione, con i propri servizi di staff, l'ASP si articolasse in due macroaree: l'Area Servizi alla Persona e l'Area Risorse. Sotto la responsabilità della prima Area sono progressivamente confluiti tutti i servizi gestiti dall'ASP, prevedendo – come sopra già indicato - con una norma apposita del Regolamento di Organizzazione, approvato a inizio mandato, un periodo transitorio, conclusosi il 30 settembre 2016, in cui i servizi gestiti da ex Osea rispondessero a una specifica Unità di Progetto in staff al Direttore, diretta da un dirigente con i poteri gestionali attribuiti ai dirigenti di Area, proprio per favorire un passaggio graduale, di conoscenza più puntuale delle specificità di ciascun servizio e di accompagnamento alla confluenza nell'unica Area Servizi alla persona. Quest'ultima si è a sua volta articolata, a partire da ottobre, in nuovi Servizi di line e di staff, mantenendo un presidio specifico sia per l'area degli anziani, sia per l'area dei minorenni e dei disabili. Questa scelta, mentre ha riconosciuto le peculiarità e le differenze tra i diversi target di utenti dei nostri servizi, ha inteso affermare come siano comuni i valori e i principi ispiratori delle finalità e dell'organizzazione dei servizi, basati sulla personalizzazione e l'umanizzazione degli interventi, sulla presa in carico globale dell'individuo e su una cultura di valorizzazione delle potenzialità e di rispetto dei diritti delle persone. In sostanza, si è voluto affermare, anche in questo modo, pur considerando le diverse tipologie di utenti e le diverse tipologie di servizi erogati da ASP, che l'unificazione non era solo un atto burocratico amministrativo, o che riguardasse solo gli uffici tecnici ed amministrativi, ma che il senso di appartenenza ad un'unica azienda si costruisce anche evitando di riproporre le separatezze e le appartenenze passate.

Un altro elemento sicuramente rilevante e strategico, nel ridisegno organizzativo, è stato l'istituzione dell'Unità di Progetto "Ricerca e Sviluppo", diretta da un dirigente, cui affidare un lavoro strutturato e continuo di analisi e di ricerca, di introduzione di elementi di flessibilità, di rigenerazione, sperimentazione ed innovazione sia del proprio operato, sia delle caratteristiche dei servizi, al fine di consolidare, ampliare e migliorare con lungimirante efficacia la propria capacità ed adeguatezza. Grazie a tale presidio sarà possibile: a) leggere i bisogni presenti e anticipare le richieste emergenti per cogliere le implicite domande e i bisogni di aiuto e accompagnamento; b) individuare nuovi servizi e/o attività di welfare che possano offrire un concreto sostegno alle persone e alle famiglie per le quali l'accesso ai servizi gestiti dall'ASP possa rivelarsi difficile o non sostenibile, con una particolare attenzione a sostenere, con progetti e risposte appropriate, la domiciliarità e la permanenza nel contesto familiare; c) progettare e proporre credibili risposte a istanze sociali sempre più complesse costituendo una competente presenza nell'ambito dell'innovazione dei servizi esistenti e agendo in modo preventivo e integrato; d) rafforzare l'integrazione tra i Servizi sociali, educativi, sanitari ed assistenziali pubblici e privati, e promuovere nuove forme e modalità di collaborazione tra pubblico, privato e no profit; e) favorire la sperimentazione di modelli e prassi, prendendo a riferimento anche esperienze di eccellenza adottate in altri Paesi europei, che aiutino a superare vecchie e nuove dinamiche, a cominciare dal rischio di stigmatizzazione delle persone accolte nei servizi, e a far sì che i servizi stessi siano in grado di rispondere alle mutate condizioni degli ospiti rispetto al periodo in cui essi sono sorti. In definitiva, si è pensato che a una nuova mission, affidata all'ASP dalla proprietà, cioè quella di promuovere innovazione e diversificazione dei servizi di welfare, dovesse trovare una risposta organizzativa adeguata e funzionalmente collocata in staff alla Direzione, alla quale sono affidati tutti i compiti di gestione strategica. A tale Unità di Progetto sono stati inoltre affidati compiti di promozione, attivazione e gestione di nuove sperimentazioni e di "servizi leggeri", promuovendo accordi, o forme di collaborazione con altri soggetti, anche privati o no profit, presenti nel territorio. Infine, essa supporta la Direzione nell'elaborazione e redazione, in pieno accordo con i Dirigenti aziendali, del Piano formativo annuale,

garantendone l'attuazione, verificandone l'efficacia e il gradimento e, a tal fine, assumendo il ruolo di Responsabile per la Formazione aziendale.

All'interno della riorganizzazione dell'Area Servizi alla Persona l'elemento più rilevante è stata l'istituzione del nuovo Servizio di staff "Servizio Accreditamento, Qualità e Controllo interno" assegnando ad esso numerose competenze quali quelle di definire, d'intesa col dirigente, standard di qualità dei servizi, curare il costante adeguamento delle procedure aziendali in base ai parametri e alle normative sull'accreditamento, supportare i coordinatori e le altre figure professionali per l'applicazione corretta di standard metodi e strumenti previsti dalle stesse normative, svolgere azioni di controllo sulla reale applicazione di tali indicazioni nonché azioni di benchmarking dei servizi, collaborare direttamente col dirigente alla programmazione delle risorse umane e delle dotazioni strumentali e dei relativi approvvigionamenti, alla elaborazione dei dati di gestione, all'assolvimento dei debiti informativi, nonché curare la predisposizione delle Carte dei Servizi, di questionari per la rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti, di proposte per il benessere organizzativo collaborando col CUG, di proposte per la formazione dei dipendenti da sottoporre al Dirigente della Ricerca e Sviluppo. La conferma dell'altro Servizio di staff del "Coordinamento delle attività infermieristiche e sanitarie" rafforza in modo analogo all'altro servizio di staff le competenze e le funzioni, con particolare riferimento alla qualificazione e alla omogeneizzazione degli interventi infermieristici e sanitari, con la finalità di rafforzare l'integrazione socio sanitaria, così cruciale in servizi, specie quelli per anziani e disabili, in cui le problematiche di ordine sanitario sono sempre più complesse, affidando al responsabile di tale Servizio la responsabilità prevalente del governo clinico dei nostri servizi ma anche il compito di promuovere specifici progetti di miglioramento in coerenza con le innovazioni tecnico scientifiche. I responsabili dei due Servizi di line, "Servizio Anziani" e "Servizio Minorenni, Disabili e Progetti di transizione verso l'autonomia" svolgono funzioni di coordinamento complessivo delle attività, dal punto di vista organizzativo e funzionale, delle strutture e dei progetti, perseguono l'efficacia degli interventi e garantiscono l'adozione degli strumenti e dei metodi di lavoro come definiti dal Dirigente e dai Servizi di staff, il coordinamento delle diverse figure professionali, il perseguimento degli standard operando per l'omogeneizzazione delle prassi e procedure e il rispetto dei parametri dell'accreditamento e delle normative di settore; sono di fatto i coordinatori dei coordinatori delle strutture.

Tutto l'atto di Organizzazione dell'Area Servizi alla Persona è permeato da concetti, quali, la collaborazione tra i diversi Servizi dell'Area e tra questi e le altre articolazioni dell'ASP, sulla base di una cultura organizzativa che l'ASP ha voluto adottare, che abbandona il modello gerarchico funzionale, ancora esistente nell'organizzazione interna delle Aree, verso un modello cooperativo e basato sull'approccio al risultato più che solo sul rispetto della norma; esso ha il pregio di abbattere barriere e separatezze, per garantire che il presidio strategico dei servizi sia affidato a un'organizzazione che rafforzi le specializzazioni, agisca con un approccio globale e interdisciplinare, lavori per obiettivi e per garantire pari opportunità e pari dignità a tutte le strutture e, soprattutto, ai nostri ospiti e ai nostri utenti; una struttura organizzativa che garantisca che in ogni realtà sia promosso il lavoro di equipe, la collaborazione interprofessionale e il corretto svolgimento delle funzioni di ruolo da parte di ciascuna delle figure professionali che vi operano.

Per portare a regime il progetto di fusione è tuttavia necessario affrontare alcuni aspetti di criticità che ancora permangono e che richiedono l'assunzione di una comune cultura di servizio e una chiarezza sulla mission e la cultura aziendale nella quale devono essere chiari i poteri, le regole, le funzioni attribuite, l'assetto organizzativo e i ruoli di presidio.

Ciò induce il Consiglio di Amministrazione a ritenere che nell'ultima parte del 2016 sia opportuno, raccogliendo anche i suggerimenti del nuovo Direttore, procedere al

completamento della riorganizzazione della macrostruttura, anche per l'Area Risorse e per i Servizi di staff e di line della Direzione, apportando le necessarie modifiche al Regolamento di Organizzazione.

In primo luogo, come già era stato ipotizzato nei Piani Programmatici del 2015 delle ASP unificate, si dovranno rivisitare i poteri dirigenziali, in particolare del Direttore, e adottare le soluzioni adeguate ad evitare che si creino nuove forme di separatezza tra le Aree e, all'interno di queste, tra servizi di line o di staff, nonché tra le diverse sfere di intervento per target di utenza.

Al Direttore vanno esplicitamente riconosciute le responsabilità di definire le priorità gestionali, gli obiettivi operativi aziendali, con la relativa allocazione delle risorse, nonché l'indicazione, sulla base degli indirizzi generali espressi dal CdA, di criteri di funzionamento omogenei per tutta l'azienda a cui i Dirigenti debbano attenersi. Ancor di più devono essere affidate al Direttore le scelte gestionali strategiche in tutti gli ambiti di attività, sempre coinvolgendo i Dirigenti preposti, demandando all'autonomia dirigenziale l'attuazione delle scelte e la gestione dell'attività ordinaria. Ciò vale per la gestione strategica delle politiche del personale e del Bilancio, per quelle relative ai Servizi alla persona, per la gestione strategica del patrimonio. Nell'esercizio di tali funzioni si renderà necessario un rafforzamento dei Servizi di staff della Direzione e una loro eventuale scomposizione/ricomposizione funzionale a garantire un presidio adeguato all'azione giuridico amministrativa, al controllo di gestione, alla sicurezza, al sistema informativo, alla valorizzazione del patrimonio, ferme restando le funzioni in staff dell'Unità di progetto "Ricerca e Sviluppo".

In secondo luogo sarà valutata l'opportunità di una riorganizzazione dell'Area Risorse, incorporando in due distinti Servizi (uno per le risorse umane e uno per le risorse economiche e finanziarie) l'attuale Servizio Amministrativo. L'area Risorse, così come i Servizi in capo alla Direzione, si configurano come fornitori interni di risorse e di supporto tecnico amministrativo, con funzioni "serventi" verso l'Area "Servizi alla Persona" che resta il cuore dell'azienda, non già dal punto di vista gerarchico della dirigenza, ma dal punto di vista della strategicità della mission, in cui è l'erogazione del prodotto, cioè dei Servizi e delle attività rivolte agli utenti, lo scopo principale per il quale l'ASP è stata costituita e vive.

L'assetto della macrostruttura deve essere funzionale a valorizzare e promuovere ai livelli alti dell'organizzazione i compiti di controllo strategico, di pianificazione, 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, di monitoraggio quali – quantitativo, di verifica dei risultati, sviluppando insieme competenze manageriali e di leadership.

Contemporaneamente il modello organizzativo deve essere ispirato a valorizzare il lavoro per obiettivi, anche trasversali, piuttosto che la logica prestazionale, l'integrazione e la collaborazione, la valorizzazione delle competenze distintive e la responsabilizzazione nel raggiungimento dei risultati superando, specie negli uffici, eccessive parcellizzazioni dei compiti e frammentazione dei processi lavorativi; dall'altro lato, deve valorizzare e responsabilizzare i responsabili delle strutture (coordinatori) dei servizi decentrati, nel conseguimento di obiettivi e risultati, secondo una filosofia aziendale in cui i rapporti tra struttura centrale e unità complesse decentrate sono ispirati più a principi di *governance* che a principi di *government*, centrati quindi più sulla costruzione di processi di responsabilizzazione che su principi di comando e obbedienza.

4. IL CONCORSO DELL'ASP ALLE STRATEGIE PER IL WELFARE A LIVELLO LOCALE E IL NUOVO CONTRATTO DI SERVIZIO

L'Accordo di Programma per il conferimento di servizi all'Azienda FCR, a ASP RETE e a ASP OSEA aveva già prefigurato alcune condizioni per la realizzazione degli obiettivi politico-amministrativi locali attinenti l'ambito del sistema di gestione dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari con l'apporto delle diverse organizzazioni a gestione pubblica, anche mediante conferimenti di funzioni a titolarità comunale e, in questo quadro, il piano regionale e locale di riordino delle gestioni pubbliche aveva confermato la volontà di assegnare all'ASP un ruolo, nel contesto del sistema locale di servizi, non solo di attore di processi di ristrutturazione/razionalizzazione, ma anche quello di un soggetto pubblico che agisce anche in un'azione complementare e sussidiaria al Comune, assumendo la titolarità di funzioni, oltretutto la gestione di servizi. In questo modo l'azione del Comune amplia la sua efficacia consolidando e migliorando le risposte alle istanze sociali sempre più complesse che la comunità pone e alla progressiva contrazione delle risorse a disposizione, attraverso una revisione e un possibile miglioramento del sistema di welfare, dei suoi sistemi organizzativi e delle relazioni fra gli attori che lo compongono.

Il prossimo Contratto di Servizio potrà definire meglio ed ampliare questo ruolo e queste opportunità per l'ASP.

Come afferma il documento sulle Linee programmatiche di mandato 2014-2019 del Comune di Reggio Emilia "La profonda crisi economica, sociale e culturale che da anni stiamo attraversando pone dunque l'attualità d'una riflessione non solo sulla sostenibilità presente e futura del sistema di welfare locale ma, soprattutto, sul legame esistente tra quest'ultimo e la qualità del vivere comune. Per noi è dunque impensabile ogni ragionamento sulle politiche di welfare che non parta dal riconoscimento del legame esistente tra la coesione sociale e la competitività economica di un territorio, da un lato, e, dall'altro, la relazione tra la democrazia e i diritti di cittadinanza di uomini e donne che appartengono ad una comunità Sostenere le politiche di inclusione e coesione sociale nel tempo della crisi – e dell'impoverimento di parte rilevante della popolazione – è dunque un indirizzo strategico; crediamo si debba innanzitutto partire dall'esame dell'efficacia dei processi organizzativi e delle politiche pubbliche, prima ancora che dalla loro efficienza. Parte fondamentale del ragionamento sull'efficacia nell'impiego delle risorse deriva dalla capacità di mappare in modo puntuale i bisogni reali delle persone; è questa una necessità che la crisi ha imposto a fronte dell'emergere di vecchie e nuove povertà spesso vissute in silenzio e solitudine."

In questo quadro c'è una sintonia profonda tra gli orientamenti strategici dell'ASP e quanto si afferma in quel documento laddove si sottolinea che: " La qualità dei servizi pubblici rivolti ad anziani, minori o disabili non è riassumibile in standard definiti per legge tramite procedure di accreditamento dei servizi stessi. La qualità è anche il frutto di un percorso di confronto e dialogo tra il singolo cittadino e l'organizzazione che presta nei suoi confronti un determinato servizio. In particolare, crediamo si debba rafforzare la matrice territoriale di ogni servizio rivolto alla persona, ovvero creare occasioni diffuse di incontro tra il territorio, il quartiere, il contesto sociale e il singolo servizio. Soprattutto per quanto concerne i servizi residenziali rivolti a persone non autosufficienti è necessario creare contesti di familiarità e convivialità che mettano al centro la persona, la sua famiglia e le relazioni tra il servizio e il contesto esterno. Da questo punto di vista vogliamo favorire la sperimentazione di modelli e prassi adottate in altri Paesi con l'obiettivo di lavorare ulteriormente affinché siano superate vecchie e nuove dinamiche istituzionali a cominciare dal rischio di stigmatizzazione delle persone accolte nei servizi, e non solo."

Tuttavia i soggetti pubblici e i 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; ciò è vero sia nei casi in cui l'offerta di servizi è inferiore alla domanda e si creano "liste di attesa" (come nelle Case Residenza per anziani non autosufficienti), mettendone a repentaglio il carattere universalistico, sia nei casi in cui l'offerta di servizi e interventi è condizionata, più che dai bisogni delle persone e delle loro famiglie, dalla disponibilità di risorse dei Comuni (o nel nostro caso di FCR) - come nel caso dei servizi a sostegno di minorenni fragili, o loro famiglie - sia nei casi in cui gli attuali servizi e interventi non sono in grado di intercettare le fragilità e i bisogni delle persone, o in quelli in cui un servizio standardizzato, o tradizionale non si rivela come 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 e i livelli di coesione sociale del nostro territorio. Occorre anche ribadire che le risorse di spesa pubblica destinata a supportare le politiche locali del welfare e i servizi per la popolazione minorile, per i disabili e gli anziani non possono più essere comprese, come per troppi anni è avvenuto, anzi, andrebbero incrementate e dimensionate ai livelli di spesa pro capite simili a quelli della media UE e, in particolare, dei paesi del Nord Europa.

Positivo ed in controtendenza, seppur modesto nelle dimensioni, è stato il finanziamento del Fondo Nazionale per l'Autosufficienza che nel 2014 e 2015 ha consentito un'integrazione del Fondo Regionale FRNA, dopo gli anni precedenti in cui tale capitolo di spesa era stato azzerato e che nel 2016 ha visto una ulteriore crescita che ha consentito di definire una rivalutazione delle tariffe di tali servizi, come da tempo il mondo delle ASP auspicava, essendo le stesse ferme dal 2010. Il provvedimento della Regione Emilia Romagna inserito nella Legge di Bilancio Regionale (meglio conosciuto come provvedimento di "compensazione dell'IRAP per le ASP"), ha determinato un incremento significativo dei ricavi della nuova ASP di circa 500.000 euro, a dimostrazione di quanto negli anni precedenti si sia operato in sofferenza nell'equilibrio tra costi e ricavi.

Dal punto di vista del reperimento di nuove risorse, anche a Reggio Emilia occorrerebbe intervenire, da un lato, mettendo a punto strumenti e soluzioni, anche contrattuali, di tipo mutualistico e assicurativo, che consentano di convogliare una quota dei risparmi individuali e delle famiglie per poterli utilizzare per accedere ai servizi di assistenza e cura, nei momenti di necessità in cui vengono a trovarsi le persone nel corso della propria vita; esperienze di mutualità e di utilizzo di fondi integrativi, o assicurativi sono già state sperimentate in sanità e potrebbero essere estese all'intero campo del welfare. Dall'altro lato, ci sentiamo di rivolgere un appello alla comunità locale, affinché i servizi erogati dall'ASP possano ricevere un sostegno, su specifici progetti di qualificazione delle attività, o di allargamento delle opportunità offerte ai ragazzi, o agli adulti e agli anziani da noi ospitati, attraverso specifici lasciti e donazioni e/o raccolte di fondi per specifici progetti, in modo che la continua pressione per indurre una compressione dei costi a carico del bilancio pubblico (del Comune o di FCR) non comportino una compressione della qualità del servizio.

Ma un nuovo welfare ha bisogno anche di innovazione nei servizi e nelle politiche e non solo di maggiori risorse. Come già in precedenza le ASP OSEA e RETE, anche la nuova ASP unificata è disponibile e aperta a sperimentare nuove azioni, tese, da un lato, a rafforzare, nelle strutture tradizionalmente gestite, la personalizzazione della presa in carico e degli interventi rivolti agli ospiti, implementando l'integrazione operativa delle diverse figure professionali attraverso un approccio culturale in cui la collaborazione nel lavoro di squadra sia finalizzata al raggiungimento di obiettivi educativi, o assistenziali e socio sanitari (che trovano in strumenti quali il P.A.I. e il P.E.I. la propria esplicazione) e in cui sia favorito l'apporto di ciascun lavoratore, affinché contribuisca, con le proprie professionalità e competenze di ruolo, a migliorare il benessere degli ospiti. Dall'altro lato, ASP è pronta a operare sia per riorientare la domanda di servizi, in caso di loro indisponibilità, sia per

differentiare e flessibilizzare l'offerta e per sostenere le famiglie anche a domicilio. A tal proposito, nel caso degli anziani, il sostegno alla domiciliarità è da sempre stato interpretato non solo come una scelta di mantenimento dell'anziano in famiglia, per ridurre la pressione sui servizi pubblici e privati accreditati, ma anche come ricerca dell'appropriatezza delle risposte sul piano professionale e della qualità di vita, affinché l'anziano, insieme a chi lo assiste, possa vivere in un contesto abitativo denso, il più possibile, di relazioni sociali e sostegni tecnico professionali in caso di difficoltà. L'ASP, infatti, ha raccolto la sfida di "ridurre l'isolamento e creare nuove opportunità alle famiglie" adottando procedure che, alla dimissione dai propri servizi, garantiscano il monitoraggio delle persone conosciute e attivandosi in situazioni nuove, non solo su segnalazione dei POLI e dello SPaF, ma cercando di coinvolgere anche altre realtà territoriali che abbiano un osservatorio privilegiato, quali ad es. il PUA e le associazioni di volontariato. Su queste basi la filosofia che ispira l'azione dell'ASP è di operare affinché nessuna famiglia, che non abbia potuto accedere ai servizi residenziali e semiresidenziali, sia lasciata sola a gestire i percorsi educativi o assistenziali. Così come già avviene e intendiamo garantire, nelle strutture residenziali e semiresidenziali, l'appropriatezza e la qualità della risposta devono essere gli elementi distintivi di ogni soluzione di assistenza dell'anziano o del disabile a domicilio.

Non ci può essere qualità se un anziano affetto da demenza è affidato ad una assistente familiare che, pur sapendo eseguire attività rivolte all'igiene personale, all'alimentazione, o a interventi infermieristici di base, nulla sa di queste patologie, oppure se un ragazzo disabile, o una persona anziana non autosufficiente nella mobilitazione vivono in una casa con barriere architettoniche e senza ascensore e finiscono per rimanere di fatto prigionieri nella propria abitazione, senza alcuna relazione sociale e senza stimoli che ne sviluppino le potenzialità intellettive e relazionali, per i giovani, o ne mantengano le capacità residue, per gli anziani.

In questo quadro, nel nuovo contratto di Servizio con Comune e FCR, in corso di definizione, si riconferma l'importanza di qualificare i nuovi compiti affidati all'ASP nel vigente Accordo di Programma.

- a) In primo luogo, potenziando e rendendo strutturale il Progetto Tutoring domiciliare. Esso si inserisce nell'ambito delle azioni di sostegno alle famiglie e alle persone anziane, prevedendo attività di tutoring, consulenza, orientamento e offerte di aiuti al bisogno improvviso e straordinario.
- b) Inoltre, riconfermando la positiva esperienza dell'equipe educativa nei Poli per le attività rivolte ai minori, rispetto alla quale non va escluso un maggiore coinvolgimento dell'ASP nelle attività di presa in carico dei Poli Sociali territoriali anche per altri target d'utenza, come sta avvenendo per altre importanti ASP della nostra Regione.
- c) Nel campo dell'accoglienza dei minori stranieri non accompagnati l'ASP sta elaborando proposte che possano aiutare a far fronte al costante incremento degli arrivi e della presenza di queste persone. In particolare si sta ipotizzando, oltre agli inserimenti già effettuati all'interno di una propria comunità educativa, di realizzare forme di accoglienza sperimentali, diverse dalla comunità educativa e più confacenti alla tipologia di utenza, all'interno di unità abitative messe direttamente a disposizione dall'Azienda, in cui poter garantire con figure educative ed assistenziali, l'ospitalità e la vigilanza anche notturna, l'aiuto all'organizzazione della vita quotidiana, rafforzando l'autonomia delle persone, l'inserimento nel contesto sociale ed educativo della città, l'erogazione diretta di interventi di accompagnamento e supporto educativo sulla base di specifici progetti individuali, l'individuazione di percorsi per l'inserimento nel mondo del lavoro, anche attraverso l'opportuna formazione professionale, l'inserimento in momenti di socialità. Si sta lavorando per definire l'allestimento di almeno uno e,

- possibilmente, due appartamenti per avviare tale progetto sperimentale. La valutazione del progetto e dell'esperienza sarà sicuramente condizionata dalla sua sostenibilità economica per il committente e, in tal senso, l'ASP sta elaborando soluzioni che consentano di ottimizzare l'utilizzo delle proprie risorse umane, comprese persone non idonee, o parzialmente idonee ad altri servizi e possibili partnership con soggetti del privato sociale;
- d) La riuscita di questa sperimentazione potrà condizionare in positivo l'eventuale coinvolgimento dell'ASP nei percorsi e progetti di accoglienza dei profughi, adulti e minori, ora gestita da un ATI tra ONLUS e cooperative sociali. L'ASP può sicuramente aspirare ad assolvere a un compito di coordinamento generale di tale attività e di relazione diretta con Prefettura e Comuni, ovviamente in collaborazione con i soggetti del privato sociale, come già avviene per altre ASP importanti della nostra Regione. Quantomeno, l'ASP può essere coinvolta nella gestione delle attività dello SPRAR minori o nella realizzazione di progetti miranti a un coinvolgimento di profughi in attività di socializzazione e pubblica utilità, considerando le numerose possibilità di coinvolgimento che possono essere attivate nelle nostre strutture, a supporto delle attività di socializzazione, di piccola manutenzione, logistiche organizzative etc, allargando l'area oggi coperta in minima parte dal volontariato.
- e) Per quanto riguarda l'estensione dell'attività nel campo dei servizi semiresidenziali per minori, la disponibilità dell'ASP è piena, pur comprendendo quanto esperienze come queste devono fare i conti con la limitatezza delle risorse. A parere dell'ASP, però, esiste un bisogno insoddisfatto di combinare azioni educative, di inserimento e integrazione sociale, di prevenzione dei conflitti tra e dentro le comunità, dei fenomeni di bullismo giovanile, o di coinvolgimento di minori in attività ai confini della legalità, - quando non di vera e propria criminalità - e di coinvolgimento e responsabilizzazione delle famiglie. Per questo occorrerebbe immaginare, prendendo a riferimento le esperienze di servizi, quali, il Centro Educativo Pomeridiano (CEP) e il Servizio Familiare "Il Portico" e aperti a sperimentarne una maggiore flessibilità, di estendere e realizzare tali interventi nelle aree più critiche della città.
- f) L'affidamento diretto all'ASP degli incontri protetti tra minorenni e loro famiglie, oggi svolti esclusivamente da un soggetto del privato sociale, è utile sia per integrare e completare la filiera delle attività già in capo all'ASP (comprendenti anche le attività del Servizio H24), sia soprattutto per estendere le attività che mirano al coinvolgimento, alla responsabilizzazione o alla possibile riconciliazione familiare, affiancando le attività nei servizi ed allargando il campo alla domiciliarità.
- g) Un'altra area di innovazione e di possibile espansione dell'attività dell'ASP riguarda la possibilità di candidarsi a gestire servizi e a prendersi in carico interventi, non necessariamente accreditati, di welfare comunitario a carattere flessibile, innovativo e sperimentale (in tal senso, la delibera della Regione, con la quale sono state rivalutate le tariffe dei servizi accreditati, ha destinato specifiche risorse a progetti innovativi nel campo del welfare finanziati con FRNA e al CdA pare naturale chiedere che alle ASP siano affidate anche tali funzioni) rispetto all'attuale offerta strutturata di servizi. Nel campo del sostegno alla domiciliarità, nel campo dei servizi, o interventi rivolti alla disabilità, si possono progettare nuove tipologie di intervento che rafforzino la mission dell'ASP verso lo sviluppo di una nuova imprenditorialità sociale cui si sente vocata. Ciò vale anche per ipotesi di accoglienza flessibile nelle nostre strutture od appartamenti, con soluzioni progettate ad hoc, d'intesa con la Fondazione "Durante e dopo di noi".
- h) Un altro campo di innovazione, sempre nel campo delle politiche per la domiciliarità, è stato proposto al confronto con il Comune e gli altri attori del welfare, nell'ambito del

Laboratorio per l'Innovazione sociale, promosso e avviato dal Comune di Reggio Emilia, che troverà sede e implementazione progettuale ai Chiostrì di San Pietro, grazie a uno specifico finanziamento del FESR. In Italia la scelta della domiciliarità è stata di fatto una scelta privata, pagata dalle famiglie, spesso lasciate sole nel trovare una soluzione. Siamo il paese che ha affrontato questo problema principalmente con la soluzione del "badantato", che ha i suoi pregi, ma spesso non è la soluzione più efficace e appropriata. Occorre puntare, viceversa, come proposto da ASP, su una diffusa responsabilizzazione delle persone, stimolandone la ricerca di soluzioni progettate da loro e insieme a loro, con lungimiranza e con quel forte senso di civismo che ha animato la nostra comunità in altre epoche e ne ha consentito la crescita e l'elevato benessere di cui possiamo vantarci. Questo significa immaginare che non sia sempre e solo il servizio pubblico quello che deve dare le risposte e strutturare e finanziare i servizi. Il pubblico deve aiutare e sostenere le persone nelle scelte responsabili e auto organizzate che esse si riescono a dare, orientandole e creando il contesto favorevole a nuove politiche della domiciliarità basate sulla qualità e il protagonismo attivo della popolazione. Possiamo imparare molto dalle esperienze più avanzate in questo campo presenti in altri paesi europei, comprese quelle forme di convivenza in quartieri che siano dotati di alloggi per gli anziani o disabili (adatti ad accogliere persone sole o conviventi, in condizione di parziale autosufficienza, dotati di quelle soluzioni che ne consentono l'assistenza al bisogno con formule di teleassistenza, o di controllo e autonomia, consentite dalle migliori soluzioni attivabili con la domotica) che siano inseriti in un contesto urbano di servizi di sostegno diffusi, in cui sia possibile sperimentare anche forme di "cohousing" (abitazioni indipendenti con servizi e attività in comune). Nel nostro contesto possiamo pensare di andare oltre la pur positiva esperienza degli appartamenti protetti, che noi già gestiamo, allargati anche ai nuovi alloggi di Ospizio e a quelli di Largo Gerra, o sperimentati nel Progetto Palestra di vita per l'autonomia. Anzi, il coinvolgimento dell'ASP nei progetti di portierato sociale consentirà di sperimentare un modello di nuova generazione, che possa essere trasferibile in altri contesti anche ad iniziativa privata. In questo quadro, non va esclusa la possibilità di favorire, da parte del pubblico, soluzioni che prevedano forme di permuta, anche temporanea, tra il proprio alloggio in proprietà (conquistato, o costruito con i sacrifici di una vita o destinato a essere dato in eredità a figli e nipoti) e un alloggio con le caratteristiche prima descritte, che consentirebbe di vivere la disabilità, o la vecchiaia con sicurezza, forti relazioni amicali e sociali e qualità della vita. Ecco allora che le politiche sociali si devono integrare con le politiche territoriali in senso ampio e con quelle urbanistiche in primo luogo.

- i) Per quanto riguarda la conferma dell'affidamento del coordinamento delle attività dello Sportello Assistenti familiari resta fondamentale valorizzare la funzione pubblica di tali servizi, così come le collaborazioni di rete con altri servizi (a partire da quelli offerti dall'ASP, dai Poli Sociali, e dai servizi territoriali dell'AUSL). Resta essenziale, anche coinvolgere l'ospedale e 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 e le azioni di tutoring, atte a migliorare l'azione assistenziale e a mantenere un rapporto nel tempo col sistema famiglia, affinché la famiglia stessa possa avere un interlocutore conosciuto da attivare in caso di bisogno. Occorre anche implementare le azioni di standardizzazione del servizio e delle procedure, particolarmente, in riferimento al sistema informativo e continuare a perseguire gli interventi di formazione delle assistenti, compresi quelli mirati alla loro specializzazione. Si conferma la necessità di

una programmazione pluriennale di tali servizi che consentano all'ASP nuove modalità di affidamento tramite procedure di gara anziché attraverso l'affidamento diretto.

5. LE AZIONI PER RAGGIUNGERE L'EQUILIBRIO ECONOMICO DELLA GESTIONE

Dopo la costituzione dell'ASP, nel mese di aprile 2016, la chiusura dei Bilanci Consuntivi 2015 di ASP RETE e ASP OSEA ha evidenziato la sofferenza dal punto di vista dell'equilibrio economico della gestione che la nuova ASP ha ereditato.

Il Bilancio consuntivo di ASP OSEA si era chiuso con una perdita di € 367.248, in gran parte attribuibile, rispetto agli anni precedenti di vita dell'ASP, da un lato, a una crescita di costi per servizi prestati a favore del Comune di Reggio Emilia, solo parzialmente oggetto di remunerazione (con un contributo nel 2015 di € 60.000 largamente inferiore ai costi sostenuti), o per la fornitura gratuita di locali ad altri soggetti del welfare locale, sempre su indicazione della proprietà, e dall'altro lato, a una crescita di costi per il funzionamento dei servizi (in particolare di quelli residenziali rivolti ai minorenni, o di quelli semiresidenziali rivolti ai disabili) senza corrispondenti incrementi delle tariffe e dei rimborsi da parte dei conferitori dei servizi stessi (FCR e AUSL). Sulla suddetta perdita ha rilevato inoltre un forte calo dei ricavi per rendita patrimoniale, stanti le significative disdette di locazioni da parte della Provincia, di istituti di credito e privati che hanno così impedito che funzionasse il meccanismo virtuoso del passato in cui la rendita patrimoniale consentiva di coprire la perdita della gestione caratteristica.

L'ASP RETE, dal canto suo, ha chiuso l'esercizio 2015 con un utile di € 90.973, come deliberato dall'Assemblea dei Soci, modificando, come da richiesta del Presidente del Consiglio di Amministrazione, la deliberazione adottata dal Consiglio stesso. Infatti il Consiglio di ASP aveva approvato ad aprile una proposta di Bilancio Consuntivo che faceva registrare una perdita di € 169.412, in gran parte derivante dall'inadeguata remunerazione dei servizi accreditati, dal disavanzo di alcuni centri di costo (Casa di Riposo e Centri Diurni) e dalla crescita dei costi del personale, specie per l'incremento del personale con prescrizioni, o parzialmente idoneo al servizio e dalla mancata diminuzione del tasso di assenza. Tuttavia, a fronte di un fatto rilevante intervenuto dopo la chiusura dell'esercizio, quale la soluzione positiva del contenzioso giudiziario con la Prefettura di Bologna, condannata a risarcire l'ASP per l'occupazione abusiva della Caserma di Anzola, che ha consentito di rendere non più necessari gli accantonamenti a titolo prudenziale, effettuati, al Fondo Svalutazione crediti e appostati, a tale titolo e scopo, negli esercizi dal 2012 al 2015 per un importo di € 260.385, è stato possibile rideterminare le risultanze finali del Bilancio 2015. Si è trattato di un'operazione di carattere straordinario che, in ogni caso, non può essere considerata ripetibile nel tempo. Di conseguenza, il dato di partenza della nuova ASP (attestandosi su una perdita teorica complessiva, ereditata a fine 2015 dalle due ASP, di circa 530.000), lasciava intuire che il primo anno di vita della nuova ASP avrebbe registrato una possibile perdita della gestione, la cui entità sarebbe stata determinata dalle diverse azioni che sarebbero state messe in campo e, soprattutto, dalle preannunciate decisioni della Regione Emilia Romagna in materia di adeguamento della remunerazione dei servizi accreditati.

5.1 A tale proposito con DGR 273/16 del 29 febbraio 2016, la Giunta Regionale ha approvato sia il nuovo sistema di remunerazione dei servizi, con decorrenza dal 1 gennaio 2016, ritenendo di incrementare le tariffe a carico del FRNA (allo scopo incrementato di € 6 milioni) per tutti i soggetti accreditati, sia misure volte a compensare il differenziale competitivo tra soggetti gestori pubblici e privati, più volte denunciato dalle ASP, specie a fronte di diverse

aliquote IRAP, decidendo ulteriori incrementi delle stesse tariffe a favore dei soggetti gestori pubblici. Anche se tale provvedimento, meglio noto come provvedimento di compensazione dell'IRAP, non ha risolto tutti i problemi del divario competitivo tra i diversi gestori (influenzato anche dai costi delle assenze che sono totalmente a carico dei gestori pubblici, a differenza dei soggetti privati o no profit, che possono usufruire della copertura dei costi a carico dell'INPS), anzi, in alcuni casi, per i servizi non accreditati, li ha aggravati (si pensi per la nostra ASP a tutti i servizi di welfare leggero e ai servizi rivolti ai minorenni), visto che l'IRAP per i no profit è stata azzerata dal Parlamento; tuttavia esso ha determinato significativi incrementi dei ricavi per la nostra ASP. Si è stimato che essi possano attestarsi su un importo di poco superiore ai 500.000 €, calcolato però in base alle presenze effettive degli utenti del 2015, in grado di contribuire in gran parte all'equilibrio teorico di gestione dei servizi stessi, (case residenza anziani, Centri diurni, servizio residenziale per disabili) e comunque in grado di mutare profondamente lo scenario economico per la nuova ASP, specie per i servizi ex RETE.

5.2 Un secondo fatto di rilievo nel corso del 2016 è stato rappresentato dalla decisione del Comune di Reggio Emilia di erogare, come richiesto dall'ASP, nelle more della stipula dei nuovi Contratti di Servizio, un contributo di € 200.000 a parziale copertura dei costi sostenuti dall'ASP per la fornitura di servizi, già precedentemente erogati da ASP OSEA. Si tratta in prevalenza dei costi relativi a quattro educatori e alle relative funzioni di coordinamento degli stessi, che collaborano con i Poli Sociali Territoriali nella presa in carico e nella progettazione di interventi rivolti a minorenni e a loro famiglie, uno degli ambiti di intervento più qualificante assolto dall'ASP nell'esercizio di nuovi compiti e funzioni attribuite all'ASP. Oltre a detti costi, il contributo considera anche quelli relativi alla gestione del Servizio H24 per la pronta accoglienza e il reperimento di posti di accoglienza in Comunità residenziale e del Progetto Tutori Volontari, nonché la compensazione delle mancate entrate per la concessione ad uso gratuito di locali, come da indicazioni della proprietà, per gli incontri protetti minorenni e le loro famiglie, gestiti da Dimora d'Abramo, per il progetto di portierato sociale degli appartamenti per disabili, per il progetto "Una palestra di vita alla conquista dell'autonomia" (conclusosi nel mese di agosto), per le attività di corsi di lingua per stranieri, svolti dall'associazione "Passaparola" in via Mazzini e per la fornitura della palestra del Villaggio Dossetti nell'ambito della convenzione tra AUSL, Azienda Ospedaliera Santa Maria Nuova, FCR, Ability Gim per la realizzazione di attività sportive e riabilitative per disabili. Tutti questi servizi e prestazioni dovranno per il futuro, a partire dal 2017, trovare una corrispondente remunerazione nell'ambito del Contratto di Servizio col Comune di Reggio Emilia e non già come indistinto contributo all'ASP.

Il suddetto contributo incrementa di fatto di 140.000 € il contributo a tale titolo erogato all'ASP OSEA nel 2015 e copre sostanzialmente i costi dei servizi sopra evidenziati. Va inoltre considerato che nel 2015 venne erogato un contributo di € 100.000 anche a RETE, in gran parte destinato (per circa € 73.000) a copertura di crediti verso utenti, originariamente iscritti da ASP come crediti verso il Comune come integrazione rette, al fine di riallineare le partite contabili e patrimoniali del Comune e dell'ASP. L'impatto del contributo erogato dal Comune nel 2016 rispetto a quelli erogati alle due ASP nel 2015, si incrementa di fatto di poco più di 100.000 €.

5.3 In considerazione del delicato quadro economico sopra ricordato, emergente dai bilanci consuntivi delle due precedenti ASP, in particolare di OSEA, e della complessità del processo di unificazione delle due Aziende, avviato a inizio anno, il Consiglio di Amministrazione ha richiesto al Comune per l'anno 2016 un contributo in conto esercizio, stimato in € 70.000. Tale contributo costituisce un'importante risorsa economica per l'

esercizio 2016 che, di fatto, rappresenta un periodo di transizione, delicato e complesso, necessario alla nuova ASP per riorganizzare e mettere a punto un più puntuale monitoraggio del controllo di gestione, linee di azione e interventi volti a migliorare l'efficacia e l'efficienza gestionale dell'Azienda, con l'obiettivo futuro di servizi quantitativamente e qualitativamente adeguati ed economicamente sostenibili, perseguendo l'equilibrio di bilancio. Per fare ciò è necessario un processo - avviato dall'Azienda già nel corso del 2016, ma non concluso - che porti a contenere le ricadute negative sul bilancio di alcuni fenomeni noti, come, ad esempio, la costante crescita di personale con inidoneità fisiche allo svolgimento delle mansioni e a ricondurre a omogeneità i precedenti sistemi di rilevazione e rendicontazione dei dati economici e di attività, per valutare con maggiore precisione la congruità dell'organizzazione, i costi dei servizi, le necessità di investimento e le eventuali diseconomie, al fine di rivedere coerentemente sia le proprie modalità gestionali, sia i rapporti convenzionali e contrattuali in essere, sia i servizi erogati, fornendo alla proprietà sempre più precisi elementi di conoscenza per definire gli indirizzi strategici di sua competenza.

Con la previsione di questa ulteriore entrata dal Comune, il Bilancio Preventivo 2016 si chiude con una previsione di equilibrio del conto economico, pur con le preoccupazioni e le incertezze prima richiamate.

Il Consiglio di Amministrazione di ASP "REGGIO EMILIA- Città delle Persone" intende operare, con l'impegno di coniugare tra loro azioni per l'equilibrio economico della gestione, strategie che consentano il mantenimento di un'elevata qualità del servizio offerto e una capacità di risposta ai sempre maggiori bisogni della popolazione. Il raggiungimento dell'equilibrio di Bilancio resta, anche per il futuro l'obiettivo prioritario. Pur essendo un compito sempre più impegnativo, esso è un dovere necessario, affinché le risorse pubbliche possano essere destinate a mantenere 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.

5.4 Oltre a ottenere un riconoscimento dei costi sostenuti per attività, prestazioni, o fornitura di locali, già richiamati, l'azione dell'ASP si è concentrata nell'esercizio 2016, in primo luogo, sulla riorganizzazione dei Servizi offerti ai cittadini, al fine di ridurre i costi di gestione senza penalizzazioni per l'utenza, o riduzioni del servizio:

- a) Il primo intervento attuato, già proposto nel 2015 da ASP RETE, ha riguardato la riorganizzazione dei Centri Diurni per anziani, dove lo sbilancio tra ricavi e costi dello specifico centro di costo continuava a crescere raggiungendo, a fine 2015, un delta di circa € 200.000, anche in virtù del sistema di remunerazione del FRNA che remunera l'attività in base alle presenze degli utenti, a prescindere dalla loro iscrizione al servizio e non già ai costi necessari a far funzionare il servizio. Nello specifico si continuava a registrare un trend costante di diminuzione dell'utilizzo del servizio sia, seppur modestamente, in termini di anziani iscritti e frequentanti i Centri Diurni, sia, soprattutto, in termini di numero medio pro capite di giornate di utilizzo del servizio, con una crescita anche delle assenze non prevedibili. Solo dal 1 luglio 2016 è stato così possibile, sulla base di una specifica previsione del Contratto di Servizio firmato ad aprile, decidere e attuare la chiusura di uno degli 8 Centri Diurni gestiti dall'ASP, "Il Sogno", ridistribuendo gli utenti iscritti a quel Centro negli altri Centri Diurni della città. Con un servizio in meno, tuttavia nessun utente è rimasto escluso, mentre sono diminuiti i relativi costi (personale, utenze, etc.), stimando che il risparmio si attesti su base annua in circa 90.000 € (ovviamente più che dimezzati nel corso del 2016 visto che le utenze de "Il Sogno" sono rimaste a carico dell'ASP anche nei mesi successivi e che è stato necessario per i primi mesi garantire un maggiore accompagnamento agli utenti trasferiti, con conseguente maggior impiego di personale). Per quanto

riguarda i Centri Diurni per anziani resta comunque da migliorare il grado di utilizzo e di saturazione del servizio, come azione principale, assieme alla richiesta di revisione del sistema di remunerazione, per mantenere in equilibrio la specifica gestione. Attualmente le potenzialità di assorbimento di utenti non sono pienamente sfruttate e, per questo, pur considerandolo un servizio per certi versi maturo, si intendono potenziare le azioni di promozione del servizio anche in collaborazione con i Poli Sociali territoriali (anche attraverso il Progetto Orientamento e Tutoring).

- b) Un analogo ragionamento, con ancora maggiore forza, va svolto per il Centro Diurno per disabili "La Cava", il cui grado di utilizzo e frequenza è in costante e preoccupante diminuzione, a fronte di una struttura pensata per un numero significativo di utenti (16) e frutto di un significativo investimento passato di ASP SS. Pietro e Matteo prima e ASP OSEA poi. In questo caso, però, a differenza dei Centri Diurni per anziani, dove non esiste alcuna lista di attesa, siamo in presenza di una domanda insoddisfatta che potrebbe consentire di utilizzare a pieno il Centro. Nel contratto di Servizio stipulato in aprile è stato possibile ottenere che l'ASP possa aprire il Centro Diurno anche a utenti privati a totale pagamento, ma ben sappiamo quante poche famiglie potrebbero sostenere tali costi; viceversa, nessun impegno specifico, se non programmatico, è stato possibile ottenere dall'AUSL per incrementare l'utenza. Per questo, mentre l'ASP a tutti i livelli intende promuovere e sollecitare all'AUSL e al Comune nuove azioni per dare risposta a bisogni insoddisfatti, il presente Piano Programmatico prevede che, entro il 31/12/2016, venga elaborata una proposta di riorganizzazione del servizio stesso che espliciti il livello ottimale di utilizzo del Centro Diurno affinché sia conseguibile il punto di pareggio del relativo centro di costo, o siano adottate le opportune soluzioni organizzative (in materia di orari di lavoro e dotazione di personale) in grado di ridurre i costi in maniera significativa e contribuire all'equilibrio economico della gestione. Qualora entrambe le soluzioni non fossero possibili, o non portassero a significativi miglioramenti, il CDA si riserva, in occasione dell'elaborazione del Piano programmatico per il 2017, di valutare altre scelte e avanzare ulteriori proposte.
- c) Altrettanto meritevole di specifica analisi di economicità è il Centro Multiservizi per disabili "Lorenzo e Carlo Vasconi", sia per sfruttarne appieno le potenzialità, in analogia con i ragionamenti precedenti, sia per superare la remunerazione del Servizio a carattere forfettario e senza alcun incremento tariffario, così come stabilito dall'AUSL. Nel corso del 2016 tale soluzione è stata accettata per stato di necessità, ma non potrà essere accettata in futuro, in base al principio per cui ogni servizio pubblico deve essere gestito secondo principi di economicità e senza ledere la qualità del servizio.
- d) Resta sempre deficitaria la gestione della Casa di Riposo "Omozzoli Parisetti" dove la scelta fondamentale resta quella di garantire una più elevata saturazione dei posti letto autorizzati. Il risultato del 2015 ha confermato un trend pluriennale di preoccupante diminuzione di tale indicatore. Questo rende evidente che è la domanda tradizionale privata a registrare un trend storico in calo, influenzata anche dal mutamento della tipologia degli utenti rispetto al passato. La Casa di Riposo appare ormai un servizio maturo con una domanda in calo, che potrebbe forse essere rivitalizzata con un netto miglioramento delle condizioni di comfort alberghiero e di servizi e attività offerte agli ospiti, attualmente condizionate dalla vetustà dai vincoli architettonici dello storico edificio, nonostante la pregevole collocazione in centro storico. Proprio per questo il Piano Programmatico ripropone la necessità di una riflessione globale su questo servizio e la volontà di elaborare entro il 2016 ipotesi di riconversione parziale dei posti letto e differenziazione del target di utenti, nonché di

interventi strutturali che consentano una diminuzione dei costi, o che possano consentire la riconversione di alcuni spazi e una maggiore attrattività dei servizi erogati, favorendo la crescita quantitativa dell'utenza. Anche la Casa di Riposo presenta infatti un divario negativo tra costi e ricavi che solo una saturazione maggiore e/o una esternalizzazione di talune attività possono rendere relativamente sostenibile (non escludendo di poter anche valutare, qualora la situazione dovesse registrare ulteriori cali di attività, di ricorrere a ipotesi di affidamento della gestione con appalto all'esterno).

- e) Per quanto riguarda i Servizi residenziali e semiresidenziali per minorenni andrà compiuta, entro l'approvazione del Piano Programmatico 2017 (con un primo step di verifica a fine 2016), un'analisi simile a quella attuata per gli altri servizi/Centri di costo che evidenzia quanto la remunerazione di ogni servizio sia adeguata a coprire i costi sostenuti, oltremodo destinati a crescere per l'incremento del personale richiesto dalla normativa in materia. A tale proposito, saranno adottate soluzioni che non escludano la possibilità di utilizzare altre figure professionali dell'ASP, che necessitano di ricollocazione, con competenze e per attività prevalentemente assistenziali o di animazione, per coprire il fabbisogno di incremento di tale personale, fermo restando che esso dovrà attestarsi entro il limite del 25% dell'organico, come previsto dalla normativa e senza mutare il contenuto prevalentemente educativo del servizio. In questo quadro saranno valutati anche nuovi modelli organizzativi, sempre nel rispetto delle norme di riferimento

5.5 Il contenimento della spesa di personale, in particolare del lavoro interinale, considerando che essa è – come naturale in un'azienda che eroga servizi alla persona – il principale costo, garantendo comunque il rimpiazzo del turnover e il rispetto dei parametri previsti dalla normativa dell'accreditamento e dai fabbisogni derivanti dal case mix, resta la leva principale, dal lato del contenimento dei costi, per garantire un equilibrio economico della gestione. Tuttavia tale obiettivo, nell'ASP "REGGIO EMILIA - Città delle persone", non può che misurarsi con le specifiche peculiarità dell'azienda. L'unificazione si prefiggeva di razionalizzare i processi, evitare duplicazioni e risparmiare costi, specie nell'area degli uffici. Tale obiettivo è realizzabile, come è stato fatto in sede di approvazione della dotazione organica, riducendo il numero dei dirigenti e delle figure tecniche amministrative rispetto alle precedenti dotazioni delle due aziende. Va però considerato che entrambe le ASP si sono presentate all'appuntamento dell'unificazione con una debolezza di fatto della macrostruttura e delle funzioni di presidio strategico, ben testimoniata, per fare gli esempi più eclatanti, dalla mancata copertura del posto di Direttore Generale di RETE – affidato ad interim ad altro dirigente – e dei responsabili dei Servizi Amministrativi in entrambe le ASP. Inoltre, le razionalizzazioni e i risparmi attesi potranno più facilmente essere conseguiti solo con un apparato tecnico e amministrativo adeguato e in grado di produrre efficienza ed efficacia, razionalizzando i processi, evitando duplicazioni nelle procedure di gestione delle risorse umane e finanziarie, conseguendo economie di scala e risparmi nelle procedure di gara e di acquisto di beni e servizi, agendo per la diminuzione della morosità degli utenti, la prevenzione di ogni possibile contenzioso, o sanzione e per prevenire situazioni di emergenza sanitaria e-migliorare le condizioni di sicurezza e di manutenzione dei beni mobili e immobili. In ogni caso, resta necessario che nell'Area Risorse e nei Servizi in staff alla Direzione, venga rivisitata l'allocazione del personale degli uffici tra i vari Servizi secondo criteri di appropriatezza, favorendo al tempo stesso la specializzazione, l'interscambio e la mobilità interna, la collaborazione tra Aree e Servizi per perseguire obiettivi di sempre maggiore efficienza ed efficacia, riduzione dei tempi di attraversamento e di realizzazione delle decisioni e degli interventi, di allineamento degli obiettivi operativi a quelli

programmatici, di riduzione dei costi o di ampliamento delle attività realizzabili a parità di costo; tutto ciò grazie alla rivisitazione di intere fasi dei processi lavorativi.

In ogni caso, l'ASP intende sin d'ora ricercare con le altre ASP della Regione forme di collaborazione e di gestione associata di alcuni servizi e, soprattutto, di attività di supporto (gare, approvvigionamenti, concorsi) per realizzare significative economie di scala.

5.5.1 In questo quadro il Bilancio preventivo 2016 fa registrare con preoccupazione un consistente aumento dei costi del personale, pur a parità sostanziale dei servizi erogati. Al netto dei maggiori oneri sostenuti per maggiori prestazioni (ad es. quelle infermieristiche), compensati da corrispondenti ricavi, o dei maggiori oneri accantonati per il rinnovo del CCNL, le spese di personale previste si incrementano di circa 400.000 €. Ciò dipende in particolare da due ragioni: **a)** la mancata significativa diminuzione del tasso di assenza del personale; **b)** l'incremento sia del numero di persone dichiarate non idonee, o parzialmente idonee al servizio, sia dei costi a regime per finanziare tale personale in aggiunta. Ed è su questi due fenomeni che dovrà prioritariamente concentrarsi l'azione dell'ASP non solo nel corso del 2016, ma anche, e soprattutto, entro l'approvazione del Piano Programmatico 2017/2019.

a) Rispetto al tasso di assenza, il divario con gli standard fissati dalla Regione (assunti a base di calcolo per la remunerazione dei servizi) resta ancora elevato. Pesano su questo dato la quota elevata di persone con ridotta idoneità al servizio e la naturale elevata percentuale di persone che usufruiscono delle tutele per la nascita e la cura dei figli e per la cura dei famigliari, in ragione dell'elevata percentuale di occupazione femminile. Tuttavia il Consiglio di Amministrazione ritiene che, ferma restando la volontà di garantire appieno 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. Da qui l'impegno per realizzare azioni positive che ne consentano ulteriori riduzioni (con proposte da concordare con il C.U.G.), agendo prioritariamente sulle politiche di conciliazione, anche attraverso Atti di organizzazione sulle politiche degli orari - che il Regolamento di Organizzazione prevede siano approvati dal Consiglio di Amministrazione - sul piano della contrattazione sindacale, rafforzando l'incidenza di tale indicatore nell'erogazione del salario variabile e, da ultimo, sul piano dei controlli. Ma è evidente che le nuove strategie di gestione del personale dovranno individuare altre soluzioni, oltre a quelle sopra indicate, nella consapevolezza che l'attuale trend del tasso di assenze non può essere considerato né accettabile né sostenibile. Per contro, sul fronte degli infortuni, la crescente dotazione di attrezzature e ausili a supporto della movimentazione degli ospiti, unita alla massiccia formazione in materia di sicurezza, ha già fatto registrare una riduzione del tasso di questa tipologia di assenza.

b) Relativamente alle azioni per ridurre sensibilmente il numero degli inidonei o parzialmente idonei al servizio, va intanto precisato che nessuna ASP può sostenere un costo così elevato come quello oggi sostenuto, specie in presenza di un trend crescente destinato ad incrementare tale gap, e che le possibilità di ricollocazione e di riconversione professionale non sono infinite e che oltre una certa soglia occorrerà prendere in considerazione ipotesi di mobilità esterna, se praticabile, o la dichiarazione di esuberi, chiedendo alla proprietà la definizione di indirizzi in merito. Il numero degli inidonei nel 2016 si è attestato, a ottobre, a 39 unità, 3 unità in più rispetto al dato al 31/12/2015 ma ciò che più incide sui costi dell'esercizio 2016 è l'effetto di trascinamento del costo, ora a regime annuo pieno, delle 13 unità in più di personale parzialmente o totalmente inidoneo registrate nel corso del 2015;

b1) in primo luogo, si agirà, come già ipotizzato per specifiche attività (vedasi quelle relative ai minori stranieri non accompagnati) una collocazione di alcune OSS o ADB in nuovi servizi

e attività che dovessero essere conferiti all'ASP, compatibili con la loro competenza professionale;

b2) inoltre saranno previste procedure di selezione di candidature e loro collocazione nei servizi di supporto, in presenza di posti vacanti rispetto alla dotazione organica, nel guardaroba, con il vincolo di prevedere il relativo demansionamento, anche ai fini dell'inquadramento contrattuale. In questo quadro è previsto, nella nuova dotazione organica aziendale, l'incremento di n. 3 unità al guardaroba rispetto a quanto previsto dall'accordo dell'ASP RETE con i sindacati del 2011;

b3) sarà contingentato il numero delle persone adibite a compiti di assistenza integrata, in ragione di 21 unità, a modifica e integrazione ex novo per tale profilo rispetto alla precedente dotazione organica ex RETE, dando dignità professionale a queste figure che, pur dovendo operare con limitazioni, possono contribuire a erogare standard di assistenza superiori all'accreditamento, fermo restando che l'ASP ritiene come condizione indispensabile che la loro attività possa essere svolta anche con turni e orari di lavoro più flessibili, rispetto agli attuali regimi, proprio perché essa dovrà essere in funzione delle esigenze dell'utenza, per esempio, per garantire l'accompagnamento degli ospiti in ospedale, o alle visite mediche, senza che si debba ridurre il numero degli operatori in turno, o per assicurare una presenza nei momenti di minor presidio dei servizi (ad es. nei pomeriggi in cui risultano non presenti altre figure professionali, quali, il fisioterapista o l'animatore);

b4) saranno previste procedure di selezione di candidature e loro collocazione in posti vacanti di animatore per le persone che, o possiedono i titoli e gli attestati di qualifica, o che verranno selezionate per la frequenza dei relativi corsi. L'ASP presenterà formale richiesta alla Regione affinché sia possibile prorogare il regime transitorio dell'accreditamento, conclusosi a fine 2015 per queste figure, riconoscendo anche per il futuro la possibilità di coprire tale figura professionale con la riconversione di OSS inidonei che abbiano il titolo e svolgano per un congruo periodo tale mansione;

b5) con l'introduzione dei nuovi ausili dei sollevatori a soffitto, previsti nel Piano degli Investimenti, l'ASP realizzerà un intervento destinato a migliorare significativamente le condizioni di lavoro dei lavoratori, oltre che di qualità assistenziale per gli ospiti, riducendo in maniera significativa le attività manuali che comportano rischi o prescrizioni per il sollevamento e la movimentazione di pesi e carichi. A seguito di ciò si chiederà al medico competente una rivasitazione straordinaria delle prescrizioni, a fronte del mutamento sostanziale delle modalità di lavoro e dei rischi conseguenti. In tal modo si presume di ridurre il numero delle persone attualmente inidonee o parzialmente idonee e di prevenirne la crescita per il futuro.

Ulteriori interventi per garantire l'equilibrio economico della gestione potranno riguardare:

- un incremento, anche per il futuro, seppur contenuto, delle rette a carico degli utenti autosufficienti, o dei servizi flessibili privati e degli appartamenti protetti per anziani, oltre che una possibile rivasitazione di rette, tariffe e compartecipazioni per i servizi rivolti a minorenni e disabili non soggetti ad accreditamento. Al riguardo, si precisa che, con propria deliberazione n. 2016/12 del 29/01/2016, il Consiglio di Amministrazione, nel rispetto delle sue competenze, ha approvato le rette di ospitalità per l'anno 2016, decidendo, per i servizi ex RETE, di applicare alle rette per ospiti autosufficienti delle strutture residenziali un incremento pari a € 1,00/die e alle rette per ricoveri diurni e servizi parziali un incremento pari a € 0,50/die. Con la medesima deliberazione il Consiglio ha altresì deciso di mantenere invariate, per l'esercizio 2016, le rette mensili per gli ospiti degli appartamenti protetti e per gli ospiti non autosufficienti non convenzionati delle strutture residenziali e di rinviare ogni determinazione relativa alle rette, tariffe e compartecipazioni dei servizi precedentemente gestiti da O.S.E.A.;

- il raggiungimento di elevate performances nell'utilizzo dei posti autorizzati nelle diverse strutture;
- l' esternalizzazione del servizio di ristorazione in una 5° struttura di CRA ("I Tulipani"), a partire da gennaio 2017;
- il contenimento della spesa nell'acquisto di beni e servizi, anche grazie al ricorso crescente alle gare centralizzate della P.A. (Intercenter, Consip);
- il contenimento dei rischi derivanti dall'insolvenza dei crediti e dei relativi accantonamenti ai fondi rischi, sia verso gli utenti che verso gli affittuari del patrimonio disponibile, attivando ulteriori azioni per prevenire morosità ed elusione. Ciò anche a fronte delle migliori condizioni previste dal nuovo Contratto di Servizio per la CRA che responsabilizzano il Comune sull'assunzione dei crediti verso gli utenti. Per questo è indispensabile rafforzare e riorganizzare Ufficio legale e Ufficio Rette al fine di contenere i rischi per l'ASP. Si conferma la validità di avere esteso le possibilità di rateizzazione del pagamento delle rette e dei debiti degli utenti, per venire incontro alle famiglie in difficoltà in questo periodo di crisi così protrattosi nel tempo, accompagnate dalla tempestività nel controllo dell'insolvenza e nell'adozione degli atti giudiziari di recupero crediti, anche con l'utilizzo dell'ingiunzione fiscale;
- un'altra leva sulla quale agire è quella di attivare tutte le azioni utili a migliorare la redditività del patrimonio e il risparmio energetico. Mentre restano valide tutte le decisioni precedentemente assunte dalle due ASP ora unificate per attivare le procedure di alienazione di fondi agricoli, o immobili già autorizzati alla vendita, pur registrando la difficoltà di conseguire specifici risultati nel 2016, il Consiglio di Amministrazione ritiene di affidare al Piano Programmatico 2017/2019 l'elaborazione di una più compiuta strategia.

Tuttavia giova ribadire che l'azione principale sulla quale si è operato nel 2016 è stata quella tesa a stipulare appositi contratti di locazione dei locali di Via Mazzini e via S. Pietro martire, dopo averli opportunamente ristrutturati, da destinare, come richiesto dal Comune ad uffici dello stesso Ente. Sono stati realizzati studi e progettazione per interventi di ristrutturazione la cui entità è stata stimata in circa 500.000 € che ASP ha inserito nel proprio Programma di investimenti. E' stato concordato l'importo della locazione dei due immobili che, complessivamente, avrebbero determinato un incremento dei ricavi di circa € 190.000 su base annua. Sarebbe stato un intervento importante per l'ASP e il suo equilibrio economico già per l'anno 2016, ma il fatto che nel corso dell'estate il Comune di Reggio Emilia abbia congelato e rinviato ogni decisione al riguardo, pregando l'ASP di sospendere tutto l'iter, a fronte della necessità di ridiscutere il proprio piano della logistica e che solo recentemente abbia confermato la volontà di procedere, rinvia al 2017 sia l'effettuazione degli interventi strutturali sugli immobili, sia la realizzazione da parte di ASP dell'incremento dei propri ricavi.

6. ALTRE AZIONI DI QUALIFICAZIONE E RIORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI

6.1 Per quanto riguarda le Comunità per minorenni, che "storicamente" hanno maggiormente caratterizzato la missione dell'ex OSEA, distinguendosi per una costante elevata qualità educativa, si rende necessaria una loro rilettura alla luce soprattutto di ulteriori possibili modifiche della normativa di riferimento, del cambiamento delle richieste di accoglienza, quasi esclusivamente riservate a situazioni accompagnate da decreti dell'Autorità giudiziaria e caratterizzate da gravissimi disagi e rilevanti sofferenze psicologiche e profonde problematilità familiari degli utenti accolti e alla luce della necessità di un loro ricollocamento nell'intero processo di tutela dei minorenni, soprattutto in ordine alla

frammentazione delle diverse competenze e responsabilità e alla crescente “fragilità” del sistema, sempre più interpellato da una dilatata e diversificata richiesta di intervento.

Il susseguirsi di normative regionali in materia, oltre ad evidenziare un’oggettiva difficoltà nel definire l’identità e il senso delle Comunità, ha, da un lato, avuto il merito di esigere requisiti minimi di qualità, trasparenza e controllo a tutti i soggetti accoglienti persone minorenni, nonché il pregio di riconoscere dignità e utilità socio-educativa alle Comunità e punti di convergenza con l’affidamento familiare, ma, d’altro lato, ha sempre più irrigidito il sistema, aumentato i costi a carico degli enti locali, innalzato progressivamente il rapporto numerico educatori/ragazzi e definitivamente allontanato la possibilità concreta di realizzare quanto espressamente previsto dalla Legge nazionale di riferimento n. 184 del 4 maggio 1983, “Diritto del minore ad una famiglia” (e sue successive modifiche apportate dalla Legge 28 marzo 2001, n. 149) soprattutto là dove prescrive che il minorenne può essere inserito “in comunità di tipo familiare caratterizzate da organizzazione e da rapporti interpersonali analoghi a quelli di una famiglia” (art. 2.4) e “in grado di assicurargli il mantenimento, l’educazione, l’istruzione e le relazioni affettive di cui egli ha bisogno” (art.2.1). Se, a quanto affermato, si aggiunge che le disposizioni regionali, pur non esplicitandolo, fanno e hanno come principale riferimento enti gestori privati, è del tutto evidente e crescente la difficoltà di poter conciliare i “prioritari diritti dei minorenni”, i crescenti vincoli giuridici delle Pubbliche Amministrazioni e le normative che regolano il pubblico impiego. Non è quindi difficile prevedere un ulteriore aumento dei costi anche solo per garantire la presenza di 9 educatori (a 36 ore settimanali e con le necessarie sostituzioni) per 8 ragazzi, una crescita degli obblighi formali e burocratici, un utilizzo per situazioni sempre più complesse e compromesse e, conseguentemente, un rischio di indebolimento della qualità educativa, relazionale e “familiare” del Servizio soprattutto in una visione preventiva. C’è il concreto rischio di ritornare a forme istituzionalizzanti o alla costituzione di veri e propri presidi socio-sanitari.

Anche indipendentemente dal numero di ragazzi accolti, è tuttavia possibile interpretare il precetto della legge come un’indicazione più ampia verso un impegno di Stato, Regioni e Comuni a garantire ai bambini e ragazzi in difficoltà un trattamento “di tipo familiare”, cioè personalizzato, affettivamente ricco, tutelante e, ove occorra, riparativo dei danni derivanti da esperienze traumatiche o deprimenti. Considerato che le Comunità pubbliche dell’ASP sono espressione diretta di quello Stato che ha sancito i diritti a tutela delle persone minorenni, è necessario esperire ogni possibilità (anche attraverso proposte di modifiche di legge, o richieste di autorizzazione per progetti e forme sperimentali) che renda possibile armonizzare “familiarità” e “legalità”, “affettività” e “trasparenza gestionale”.

Anzitutto si potrebbe modificare il par. 8.2.1. della Parte II della D.G.R. 19 dicembre 2011, n. 1904, abolendo la tabella proposta circa il rapporto operatori/accolti e lasciando che l’ente gestore applichi, con sua responsabilità e sotto la vigilanza del Comune di appartenenza, quanto previsto dalla normativa stessa lasciando al soggetto gestore “la libertà di organizzare e gestire la vita della Comunità con i turni rispondenti al numero delle presenze effettive e le compresenze orarie ritenute più rispondenti alle esigenze delle persone a cui è rivolto il servizio e ai Progetti educativi individualizzati”.

Occorrerà considerare l’opportunità di differenziare l’accoglienza non solo per genere, ma anche in base alla prevista durata espressa nel “Progetto quadro” e nel conseguente “Progetto educativo individualizzato”, ridefinire, sulla base delle nuove norme statutarie dell’ASP l’ambito territoriale di provenienza dei possibili ospiti ed eventuali differenziazioni nella richiesta del contributo economico e sistematizzare quanto previsto dalla D.G.R, Parte II, par. 8.2.1.: “Nelle ore di riposo notturno deve essere garantita la presenza di almeno un operatore e la reperibilità di un ulteriore operatore [...]” prevedendo eventualmente una reperibilità unica per tutte e quattro le Comunità e per un sostegno al Servizio H24. Occorrerà inoltre verificare la fattibilità, attraverso l’impiego di personale già in servizio a

tempo indeterminato presso l'Azienda, di quanto previsto dalla D.G.R, Parte II, par. 2.2.2. a3): "una parte dell'équipe, non superiore a un terzo, può essere formata da personale che, per le sue caratteristiche di formazione o di esperienza di vita rappresenta una risorsa importante per i ragazzi. Tale personale deve possedere almeno un diploma di scuola secondaria di secondo grado e compiere un percorso formativo aggiuntivo di almeno centoventi ore su tematiche psicologiche ed educative inerenti l'infanzia e la famiglia, nonché sull'esperienza di comunità, entro ventiquattro mesi dalla data della assunzione".

6.2 Nelle Case Residenza per Anziani la questione più delicata e prioritaria riguarda la preannunciata volontà di FCR di alienare l'immobile che ospita la Casa Residenza per Anziani (CRA) "Villa Le Mimose" e, a fronte della indisponibilità dell'ASP ad acquistare l'immobile, ad affidarne contemporaneamente la gestione all'acquirente dell'immobile, presumibilmente privato o cooperativa sociale. Una volta scaduto a luglio 2015 il contratto di diritto d'uso con FCR della struttura Villa Le Mimose, l'uso è stato tramutato in oneroso e per la sola durata di un anno per espressa volontà della proprietà. Ora, scaduto anche questo titolo, l'ASP risulta occupare senza alcun titolo legittimo lo stesso immobile tanto che FCR ha avanzato richiesta di indennizzo per occupazione *sine titulo*. In questi anni sono naufragati i tentativi di RETE prima e di ASP poi di ottenere la stipula di un regolare contratto di locazione, indicativamente della durata corrispondente all'ottenuto accreditamento in capo all'ASP della stessa struttura. Nonostante che non vi sia ancora alcun atto formale di avvio della procedura di vendita, le preoccupazioni restano elevate. Non solo per l'impatto che avrebbe per l'ASP la diminuzione del fatturato, l'incremento dei costi generali a carico di tutti gli altri servizi aziendali, la diminuzione totale dell'occupazione che deriverebbero dall'alienazione, (senza tuttavia creare particolari problemi ai dipendenti oggi operanti a Mimose, che troverebbero adeguata ricollocazione negli altri servizi,) ma anche per le effettive finalità dell'operazione e per gli indubbi disagi che si creerebbero all'utenza, una parte significativa della quale ha già espresso la volontà e la richiesta di garanzie specifiche (condivise peraltro dal Consiglio di Amministrazione) per poter essere comunque collocati in altre strutture gestite dall'ASP. E, spesso si tende a dimenticarlo, per le conseguenze dirette che tale alienazione avrebbe anche per gli appartamenti protetti, adiacenti la struttura, gestiti dall'ASP in alloggi acquisiti in diritto di superficie dal Comune. L'eventuale fuoriuscita dalla gestione della casa residenza Villa Le Mimose costringerebbe l'ASP a rinunciare alla gestione diretta anche di tale servizio, oggi assicurata da personale della CRA, o acquisendo servizi (alberghieri di ristorazione etc.) dalla stessa, e costringerebbe l'ASP a mettere a gara l'affidamento di tale servizio. Pur comprendendo l'importanza che l'eventuale ricavato della vendita di Villa Le Mimose sia reinvestito da FCR per potenziare i servizi del welfare cittadino, l'ASP ha già richiesto al Comune di valutare la fattibilità e percorribilità di altre ipotesi. In primo luogo di consentire all'ASP di acquisire la proprietà di Villa Le Mimose attraverso forme di permuta patrimoniale che potrebbero comprendere, ad esempio, la cessione della proprietà del Podere Odoardina di proprietà dell'ASP, concesso in comodato gratuito al Comune e da questi destinato poi in parte alla Fondazione Giovanni XXIII per la gestione di attività e servizi per disabili. Inoltre, a compensazione, nella permuta potrebbero rientrare altri beni scelti tra quelli non utilizzati dall'ASP, a partire dai due poderi agricoli di Masone e Villa Aiola e dall'edificio di via San Rocco già sede di una banca. E' evidente l'interesse del Consiglio di Amministrazione a far sì che il complesso dei conferimenti, o concessioni patrimoniali reciproche tra enti o aziende pubbliche seguano un percorso di omogeneità che non penalizzi la nostra ASP per scelte compiute nel passato. In alternativa, è stato chiesto che, a fronte dell'alienazione di Villa Le Mimose una parte consistente del

ricavato sia destinata a finanziare il Programma di investimenti dell'ASP e a rafforzarne di conseguenza la patrimonializzazione.

Su questa vicenda pesa inoltre il rischio di una riduzione dei posti convenzionati in CRA, in base alle scelte di programmazione del FRNA a livello distrettuale, stante la necessità di ridurre gli impegni rispetto al passato. In tal senso, non solo l'ASP, ma anche eventuali nuovi soggetti gestori che entrassero a Reggio Emilia si troverebbero nella necessità di incrementare per Villa Le Mimose i posti privati a scapito di quelli convenzionati. Un'eventualità che certo non spaventerebbe l'ASP perché l'esperienza degli ultimi anni ha confermato che esiste una domanda e una disponibilità di cittadini ad usufruire di servizi a pagamento. Nonostante che nel mercato dell'offerta privata agiscano già altri soggetti concorrenti e la crisi economica in atto riduca la possibilità delle famiglie di ricorrere a servizi a pagamento, l'ASP 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. In una prima fase la domanda prevalente era quella di ricoveri temporanei, sia per coloro che sono in attesa di ingresso su posti convenzionati, sia per coloro che necessitano di periodi temporanei di assistenza, anche per eventi che ne hanno compromesso temporaneamente l'autosufficienza, ricoveri utili non solo a consentire sollievo alle famiglie, ma anche periodi di qualificata assistenza e riabilitazione per gli anziani. Poi è cresciuta la domanda di ingresso stabile che l'ASP ha già saputo e saprebbe ulteriormente accogliere. Nel quadro di queste operazioni andrebbe poi considerata la necessità di realizzare una nuova struttura moderna e funzionale che possa sostituire l'attuale Villa Margherita a Cella, ospitata, da ormai 30 anni, in un edificio non progettato e non nato come Casa protetta, che necessiterebbe di consistenti interventi di manutenzione e di investimento a partire dalla sicurezza e dalla climatizzazione. Per questo il Consiglio di Amministrazione non esclude che il mantenimento della gestione di Villa Le Mimose possa prevedere l'affidamento del servizio, per i posti convenzionati, oggi svolto da ASP a Villa Margherita a un soggetto gestore privato, o del privato sociale che si impegni a ricostruire, anche ampliando, la struttura, sulla base di un accordo che coinvolga il Comune e la stessa FCR per massimizzare le ricadute in termini di miglioramento, allargamento e innovazione dei servizi di welfare cittadino.

In vista di eventuali possibili future redistribuzioni dei posti convenzionati nell'ambito del distretto, qualora esse dovessero penalizzare la nostra ASP, resta valida la scelta più volte auspicata, di riconversione di un nucleo, o di una quota di posti letto convenzionati, o di realizzazione ex novo in altri locali (ipotesi che è stata avanzata per il progetto di ristrutturazione del Seminario) di un nucleo residenziale con attività ora finanziate dal Fondo sanitario, quali quelle della lungo degenza, o post degenza ospedaliera. ~~in cui~~ La prevalenza di bisogni di carattere socio – sanitario e riabilitativo degli utenti di tale tipologia assistenziale potrebbe essere efficacemente ricondotta a prestazioni e servizi di tipo infermieristico e fisioterapico, più efficacemente ed economicamente erogabili da un soggetto gestore come l'ASP, anche nelle proprie case residenza (specie nei nuclei dotati di assistenza infermieristica sulle 24 ore). Una tale ipotesi produrrebbe benefici reciproci per la sanità, con riduzione e riconversione della spesa ospedaliera, nonché e per la stessa ASP.

In tal senso il Consiglio di Amministrazione conferma la propria volontà di attivare, in rapporto con i Comuni Soci e con la Conferenza Sociale e Sanitaria territoriale, specifici confronti in merito con l'Azienda ospedaliera Santa Maria Nuova, di concerto con la AUSL.

6.3 Le prestazioni sanitarie:

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 da anni risultati positivi, si conferma l'aumento dei ricoveri ospedalieri, date le caratteristiche degli ospiti che, pur necessitando di prevalenti interventi di tipo assistenziale, presentano pluripatologie anche per l'innalzamento dell'età media.

La possibilità di migliorare la qualità del servizio dipende non solo dalla strategicità che ha avuto l'attivazione di un coordinamento infermieristico interno a tempo pieno, che accompagna e sovrintende al consolidamento professionale del servizio interno, ma anche dalla necessità di migliorare il servizio medico, che presenta criticità in alcune realtà. A tal proposito, anche grazie al costante rapporto con il Comitato Parenti, si è intervenuti con le opportune segnalazioni all'Azienda USL per affrontare casi di presenza insufficiente, non rispetto della programmazione degli orari di presidio, o di quelli dedicati al ricevimento parenti in alcune strutture. In questo quadro l'Azienda USL ha rivisto i contratti con i singoli medici di struttura. Tuttavia, in questo campo l'ASP ribadisce la necessità che anche le prestazioni sanitarie siano meglio regolate dalle norme sull'accreditamento, così come avviene per le attività e le dotazioni umane in campo socio sanitario ed assistenziale.

Il Consiglio di Amministrazione ritiene, che per le attività mediche di diagnosi e cura, meglio sarebbe prevedere la diretta dipendenza contrattuale e funzionale dall'ASP dei medici, stante le crescenti complessità dei quadri clinici degli anziani da noi assistiti e a garanzia di tempestività degli interventi, oggi non sufficientemente ottenibile dagli attuali medici operanti anche da attività ambulatoriali. Un confronto in tal senso si è avviato con l'Azienda USL e sarà proposto alla Regione. Lo stesso dicasi per l'esigenza di valutare i costi/benefici di una possibile soluzione di guardia infermieristica/medica notturna e festiva dedicata, che aiuti a contenere i ricoveri ospedalieri che spesso non producono particolari benefici agli ospiti, anzi, spesso arrecano loro disturbi e disagi con lunghi tempi di attesa e il ritorno rapido nelle nostre strutture, senza particolari interventi, ma con successivi scompensi sulla loro serenità. Una diversa soluzione non solo migliorerebbe la salute degli ospiti, ma ridurrebbe i costi ospedalieri e i disagi da affollamento del Pronto Soccorso. In tal senso, entro il 2016, si completerà la verifica e l'analisi dei dati quantitativi e qualitativi del fenomeno e si avvierà il confronto con l'Azienda USL, come da impegni ottenuti e contenuti nel Contratto di Servizio.

6.4 Per i Servizi socio educativi semiresidenziali: nella stesura del nuovo Contratto di Servizio il CdA ritiene debbano essere apportate modifiche al Contratto in essere, quali, ad esempio, estendere la durata dello stesso ad un periodo di almeno 4 anni (evitando rinnovi annuali) e aumentare la remunerazione del servizio stesso, che è stato diminuito da FCR di quasi il 30%. Non è infatti accettabile, per questo e altri servizi (sui quali pure si agirà per recuperare efficienza ed economicità), che ASP sia costretta a erogare servizi che generano deficit, non essendo la remunerazione in grado di coprire i costi effettivamente sostenuti. Dal punto di vista qualitativo, occorre valorizzare la funzione preventiva di tali servizi, accogliendo situazioni in difficoltà, ma non eccessivamente compromesse anche da interventi tardivi, incrementando, quando necessario e concordato con i Servizi sociali referenti, interventi educativi domiciliari che integrino la propria azione al fine di ridurre in modo sempre più significativo i rischi di un intervento di tipo residenziale.

Sul piano interno si ritiene necessario ampliare la collaborazione, tra il Centro Educativo Pomeridiano (C.E.P.) e il Servizio Familiare "Il Portico" e con gli altri Servizi aziendali anche al fine di potenziare, arricchire e condividere possibilità progettuali ed esperienziali; occorre mantenere, pertanto, un Coordinamento unico e uno stretto legame tra le due équipe educative e i loro collaboratori, anche sul piano formativo e della supervisione.

Si esaminerà la possibilità di estendere l'attività del CEP anche nei periodi delle vacanze estive, o in coincidenza con le festività.

In ogni caso, anche per questo servizio, si procederà a un monitoraggio dell'equilibrio ottimale tra costi e ricavi, anche in vista del confronto con Comune e FCR.

6.5 Progetti territoriali per minori e loro famiglie: Tra i possibili progetti rivolti alla prevenzione del rischio per gli adolescenti, che possono integrare, operare in sinergia e in connessione con le attività semiresidenziali più strutturate, da sottoporre al confronto con il Comune vi è, in primo luogo, un “Servizio di prossimità familiare”, la cui attività preveda di realizzare progetti socio-educativi finalizzati a sostenere e rafforzare in modo preventivo, le potenzialità educative, relazionali, di ascolto, dialogo e confronto degli adulti in situazioni di fragilità familiari, difficoltà genitoriali, conflittualità generazionali, criticità nella integrazione socio-culturale, anche secondo le indicazioni fornite dalla D.G.R. n. 590/2013 “Promozione del benessere e la prevenzione del rischio in adolescenza - Linee di indirizzo regionali”. Esso si rivolgerebbe a famiglie con figli minorenni con il proposito di salvaguardarne la qualità dei rapporti, di accompagnare la famiglia nella vita sociale e relazionale, di favorire la nascita di un reciproco rapporto di fiducia quale condizione indispensabile alla valorizzazione delle potenzialità inesprese. È un Servizio dedicato alle figure adulte del nucleo familiare quando queste si trovino in difficoltà nello svolgimento delle responsabilità genitoriali ed educative, per impedimenti oggettivi (temporanei o strutturali), per deprivazione socio economica e culturale, per limitazioni fisiche o psichiche. È altresì un intervento che si propone di affiancare le persone minorenni al fine di offrire loro un riferimento educativo significativo in grado di sostenerle nella concreta convivenza domestica e in un positivo inserimento nelle realtà sociali presenti sul territorio. Sulla base delle necessità e delle richieste dei Servizi sociali referenti, l'ASP potrebbe mettere a disposizione una équipe coordinata di educatori disponibili a co-progettare e realizzare percorsi di vicinanza relazionale per lavorare con famiglie in stato di disagio, attraverso, ad esempio: incontri domiciliari, costanti rapporti con i diversi componenti il nucleo familiare, condivisione di momenti di vita quotidiana, proposte di momenti di conoscenza, confronto, scambi di esperienza con altri genitori, ampliamento della conoscenza e della frequentazione di opportunità territoriali e affiancamento nelle relazioni con altri Servizi. L'équipe educativa, sempre sulla base delle necessità e delle richieste dei Servizi sociali referenti, potrebbe concorrere alla preparazione e all'affiancamento degli affidi eterofamiliari sia garantendo costanti rapporti con le famiglie affidatarie, sia con le famiglie naturali ed i figli.

Una seconda opportunità, di cui si è avviata nel corso del 2016 una prima sperimentazione riguardante una mamma con due figli minorenni e che si propone al confronto, è il Progetto “Famiglia insieme” che intende promuovere e favorire, all'interno di un percorso richiesto e concordato con i Servizi Sociali territoriali competenti, la riunificazione di genitori e figli che per gravi e temporanee difficoltà abbiano dovuto vivere separati e che necessitino di un periodo di verifica, di aiuto, di ospitalità provvisoria che prepari e faciliti un definitivo e stabile ritorno ad una autonoma dimensione familiare di vita comune. Esso potrà rivolgersi a situazioni assai diverse e pertanto dovrà trovare, ogni volta, una modalità di realizzazione personalizzata e concretamente adeguata ai bisogni e alle caratteristiche di ciascun nucleo familiare. Tenuto conto di eventuali disposizioni amministrative e giudiziarie, per ogni famiglia che usufruisca di questo Servizio, è preventivamente redatto un progetto personalizzato che, sulla base delle specifiche esigenze, delinei i percorsi, i tempi e i modi educativi di realizzazione, specifichi gli impegni dei genitori e degli operatori, le regole di utilizzo dell'abitazione messa a disposizione, le rispettive responsabilità in ordine alla cura, al mantenimento e all'educazione dei figli presenti.

Il Progetto “Tutore volontario” è un'esperienza innovativa di cui non sono state esplorate tutte le potenzialità al fine di determinare un incremento del numero dei tutori disponibili e del loro effettivo utilizzo per ridurre al minimo la permanenza della tutela in capo al Comune.

Occorre un maggiore chiarimento circa i rapporti, le responsabilità e i ruoli che i tutori debbono avere nei confronti del Comune e dei luoghi di accoglienza (comprese le famiglie affidatarie) e una specifica precisazione circa le implicazioni della tutela di MSNA nelle attuali situazioni di ospitalità e presa in carico. Si manterrà la presenza di un rappresentante dell'ASP nel coordinamento del progetto, dando anche la disponibilità al Comune, in questo ambito di azione, a un ulteriore impegno

6.6 Per il Progetto "18+" va ricordato che già l'ASP OSEA ha sempre garantito e chiesto di garantire a ciascun ospite la possibilità di completare il proprio percorso educativo anche oltre il compimento della maggiore età perché, se da un punto di vista giuridico, la maggiore età segna e sancisce il passaggio a una diversa dimensione di diritti e doveri, certamente non può sempre stabilire il termine effettivo di un progetto di aiuto educativo e sociale che, se interrotto, vanificherebbe considerevoli investimenti umani, relazionali ed economici precedentemente posti in essere. Infatti il compimento della maggiore età raramente coincide con il completamento degli studi, con il consolidamento o la ricerca di una condizione lavorativa stabile e tale da permettere un autonomo mantenimento, con il reperimento di una soluzione abitativa, con il raggiungimento di un adeguato grado di crescita e maturità personale che consenta un proprio e autonomo inserimento sociale.

Questo progetto prevede la messa a disposizione di strutture residenziali e di un accompagnamento educativo, sperimentando un ambiente di vita maggiormente strutturato e finalizzato al raggiungimento di una propria ed autonoma dimensione sociale ed esistenziale non potendo più ricongiungersi alla famiglia d'origine. Negli ultimi anni è sempre stato più difficile garantire questo tipo di intervento a fronte delle scarse risorse economiche dei Comuni, nonostante il problema rimanga rilevante e crescente. L'ASP ritiene di dover proseguire nella proposta favorendo confronti e chiarimenti con i Servizi sociali referenti, valutare l'utilizzo di ulteriori immobili aziendali disponibili, oltre quello attualmente ubicato in Via Martiri della Bettola 51, riconsiderare il contributo economico richiesto ai Comuni e valutare la possibilità di estendere il Progetto anche a quelle situazioni dove è richiesto, o opportuno accompagnare temporaneamente giovani maggiorenni in forme di semi autonomia abitativa in strutture non dell'ASP, o addirittura in contesti di coabitazione con altre persone o famiglie.

6.7 Per il coordinamento di un sistema a rete di accoglienza H24, rivolto a "minori che si trovino in situazione di abbandono e di necessità di protezione anche temporanee", il CDA, sulla base della positiva esperienza condotta in questi anni da OSEA, conferma la strategicità del mantenimento in capo all'ASP delle funzioni sino ad ora esercitate; della gestione dell'unico punto telefonico per le segnalazioni del servizio (attualmente affidato in convenzione a CEIS) e dell'unico punto di riferimento per il reperimento dei posti di accoglienza in comunità per i minori, sviluppato in un raccordo continuativo con i Poli sociali territoriali e volto a condividere indicatori qualitativi nell'incrocio domanda-offerta. Il servizio di pronta accoglienza, attraverso una struttura educativa residenziale destinata a persone minorenni in situazione di grave difficoltà che necessitano di una risposta urgente e provvisoria di ospitalità, mantenimento, protezione, accudimento, in attesa che possa essere definito un idoneo e stabile percorso educativo-esistenziale è oggi garantito da una convenzione di ASP con CEIS che la realizza nella Comunità "Sant'Isidoro e, in via residuale dalla stessa ASP per un massimo di 2 posti. Per ASP potrebbe essere strategico il riconoscimento, da parte del Comune, anche per step progressivi, di una gestione complessiva della funzione di prima accoglienza, che possa consentire all'Azienda di svolgere meglio il proprio ruolo di soggetto pubblico non solo come gestore diretto di alcuni servizi, ma anche e soprattutto come supporto al Comune nel raccordo/coordinamento dei

diversi soggetti del privato sociale e dell'associazionismo operanti nel settore e nel monitoraggio e controllo della corretta realizzazione degli indirizzi dati.

6.8 L'attuale convenzione con l'AUSL per la gestione del **Centro multiservizi "Carlo e Lorenzo Vasconi"** (recentemente rinnovata) andrà comunque rivisitata, cercando di mantenerne l'alta qualità dei contenuti e degli obiettivi, di ampliarne le attività e le modalità di svolgimento e di incrementare il coinvolgimento e l'accompagnamento delle famiglie, verificando anche la sostenibilità economica degli interventi richiesti e le forme di erogazione previste. Questo Servizio, che si rivolge a persone minorenni tra i 6 e i 18 anni, frequentanti la scuola e, di norma, con progetto di vita orientato al proseguimento nel Centro Diurno per Adulti, richiede che vengano offerti servizi diversificati in base alle esigenze individuali e all'età stessa dei ragazzi disabili. Alla Azienda USL proponiamo di condividere ipotesi di rafforzamento delle attività, eventualmente anche prevedendo una compartecipazione delle famiglie al costo di alcuni servizi aggiuntivi. In particolare, riteniamo che ai ragazzi e alle loro famiglie occorra offrire un maggiore accompagnamento in delicati "passaggi" progettuali ed esistenziali (scuola, pubertà, centro per adulti) e una maggiore continuità e armonia tra i diversi progetti e interventi che li vedono coinvolti al di fuori del Centro. Spesso la domanda dei genitori è di poter usufruire di maggior tempo libero, conciliare maggiormente i propri impegni di lavoro con le esigenze dei loro figli, avere più tempo da dedicare agli altri figli e alla relazione di coppia, essere più seguiti in tutti gli aspetti "sanitari", poter contare su un costante sostegno psicologico. Ecco perché gli interventi non sono soltanto centrati (o non vanno solo conteggiati) sulla base delle effettive presenze presso il Centro diurno, ma sulle complessive e diversificate azioni svolte a vantaggio dei nuclei familiari anche quando si possono registrare temporanee assenze al Centro diurno stesso (es. malattie, ricoveri ospedalieri, periodi di "isolamento", "logoramento", ecc.). Per questo l'offerta di servizio potrebbe svilupparsi prolungando l'orario di accoglienza al Centro (ad es. fino alle 18), aumentando le ore dedicate alle attività educative (anche nel periodo del pranzo) di laboratorio e di socializzazione, ed offrendo un sostegno nei momenti critici e di passaggio o mettendo a disposizione delle famiglie un servizio domiciliare. Nella convenzione vigente ASP ha accolto la richiesta dell'Azienda USL, di coinvolgere le famiglie degli utenti, a decorrere dal 1 gennaio 2017, nella compartecipazione al costo del servizio, attraverso il riconoscimento diretto ad ASP del costo del pasto.

6.9 Il servizio di **educativa scolastica**, svolto fino al 2010 da ASP OSEA, andrebbe ripreso e gestito direttamente dall'ASP per i minori in situazione di disabilità, ospiti dei nostri servizi, da realizzare all'interno delle scuole superiori, per dare continuità alla presa in carico ed evitare effetti dannosi sui ragazzi che derivano da una moltiplicazione e segmentazione delle figure educative di sostegno. Per questo l'ASP propone per il futuro che, per i propri utenti, il servizio di educativa scolastica sia scorporato dall'appalto globale di FCR ed affidato direttamente all'ASP.

6.10 Per il **Centro socio-riabilitativo semiresidenziale "La Cava"**, largamente sottoutilizzato, rispetto alla possibilità ricettiva, dopo la separazione con il Centro residenziale omonimo, occorre, d'intesa con il Comune e l'USL, accrescere il numero delle accoglienze, pena la non sostenibilità del Servizio (elemento che il Consiglio di Amministrazione intende affrontare entro il 2016 per esaminare tutte le possibili soluzioni), come già richiamato in altra parte della relazione. Inoltre occorre riconsiderare l'eccessiva eterogeneità delle problematiche degli ospiti, in quanto la molteplice varietà di patologie, autonomie residue, bisogni assistenziali e caratteristiche caratteriali ed emotive delle persone accolte, genera

frequenti difficoltà di convivenza e un carico di lavoro molto elevato. Anche perché il numero di operatori impiegati dovrà non superare, pena la non sostenibilità del servizio, quello previsto dall'accreditamento. In ogni caso andrà incrementata l'interazione e la collaborazione con il Centro residenziale "La Cava", il Centro multiservizi "Carlo e Lorenzo Vasconi" e altre strutture dell'ASP, e andrà potenziato il lavoro con le famiglie, allargando ulteriormente le relazioni con il territorio e le sue opportunità.

6.11 Per il **Centro socio-riabilitativo residenziale "La Cava"** si continuerà ad operare, come già avvenuto in questi mesi, per portare a compimento gli interventi di miglioramento strutturale e organizzativo del servizio, in considerazione anche degli spazi resisi disponibili, a seguito dell'attivazione dal 1 marzo 2015 dell'omonimo centro semiresidenziale in un immobile separato, ancorché contiguo. Il Centro va sempre più caratterizzato, nel rispetto delle norme previste, come un ambiente domestico, una "casa" dove molte persone trascorrono lunghissimi periodi, confermando e arricchendo ulteriormente il lavoro e l'investimento finalizzato alle attività svolte esternamente alla struttura, incrementando la partecipazione degli ospiti nella cura e manutenzione della casa. Va inoltre incrementata l'interazione e la collaborazione con il Centro socio-riabilitativo semiresidenziale "La Cava", gli Appartamenti per disabili" e altre strutture dell'ASP.

6.12 Dovrà inoltre essere riformulato il **Contratto di servizio con FCR per la gestione di "Appartamenti per l'accoglienza di cittadini disabili in gruppi appartamento e loro accompagnamento in soluzioni abitative emancipate a diversi livelli di autonomia, sperimentando azioni di micro-welfare (Via Rossena 8 e Largo Biagi 4)"**. In questo quadro è opportuno continuare e rafforzare l'esperienza del Portierato sociale anche al fine di passare dal "pianerottolo solidale" al "condominio solidale" e di considerare la concreta possibilità di replicarlo in altri contesti per offrire sostegno a chi vive in soluzioni abitative private di proprietà, o in affitto, cioè a residenzialità ad alto livello di emancipazione, o, comunque, con capacità autonoma di gestione organizzativa, anche con la possibilità di sperimentare nuovi progetti. L'ASP ritiene necessario valutare come offrire (anche attraverso l'utilizzo di proprie altre strutture, o servizi) migliori e più adeguate risposte alle persone ospitate che, a motivo di inevitabili aggravamenti per età e/o salute, necessitano di percorsi, o servizi diversi, in considerazione del fatto che non sono più in grado di migliorare il loro livello di autonomia (in particolare alle persone ospitate nell'appartamento al piano rialzato di Via Rossena). Va inoltre mantenuta costante la relazione con il Centro residenziale "La Cava" per potenziare la possibilità di percorsi di cura e accompagnamento sempre più adeguati ai cambiamenti e alle esigenze delle persone accolte. In questo quadro l'ASP resta disponibile a collaborare anche con la "Fondazione Durante e Dopo di Noi" per verificare se e come sia possibile proseguire il Progetto sperimentale "Palestra di vita ed autonomia", alla luce di un suo probabile finanziamento regionale, dopo che la fase sperimentale e il relativo contributo ministeriale sono terminati il 31 agosto 2016 (con possibili ulteriori, ma saltuarie attività da svolgersi entro il 31 dicembre 2016). A tal proposito, si possono ricercare possibili sinergie, collaborazioni e sperimentazioni con altri servizi dell'ASP, soprattutto in ordine all'utilizzo di alloggi, o strutture dell'ASP stessa, come ad es. i Centri Diurni (nei giorni o fasce orarie di non utilizzo), o gli appartamenti protetti, ma anche in ordine al lavoro sul territorio e alle forme di sostegno, accompagnamento e collaborazione con le famiglie (esigenza evidenziata in tutti i Centri che accolgono persone con disabilità).

6.13 Il CDA ritiene indispensabile procedere, specialmente attraverso le attività dell'Unità di progetto Ricerca e Sviluppo, con azioni dedicate non solo a diffondere le buone pratiche, ma

anche a sistematizzare e documentare le esperienze, i metodi di lavori, i saperi scientifici e metodologici costantemente applicati che costituiscono il “sapere”, la “cultura” e l’approccio educativo, socio sanitario ed assistenziale dell’Azienda, al fine di metterli a disposizione della comunità e di sottoporli 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 o di cura assicurato, delle dotazioni di locali e delle caratteristiche strutturali) a definire la qualità del servizio, ma una serie molto più ampia di fattori, quali: la natura e le modalità della presa in carico, la condivisione dei piani assistenziali con le famiglie e dei Piani educativi con i Servizi Sociali territoriali, la personalizzazione degli interventi, la crescita educativa e l’inserimento sociale per i minorenni, il recupero e il mantenimento delle autonomie e delle abilità residue per disabili e anziani, l’ adeguatezza delle prestazioni educative, 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 famigliari, 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’utente è sempre una persona e mai un numero.

Intendiamo inoltre sviluppare il concetto di familiarità anche nel modo di operare dei Servizi, tanto che siano abitati da persone che concepiscano la loro professionalità in una effettiva vicinanza alla condizione di coloro che servono, in un atteggiamento sempre più partecipe e sempre meno clinico e medicalizzato, burocratico, settoriale ed etichettante, nella volontà di stare con ..., accanto a ..., non sopra e, dunque, contro, nella piena coscienza di quanto siano fragili e mutevoli i confini tra chi può aiutare e chi ha bisogno di essere aiutato, tra inclusione ed esclusione e quanto ciascuno li attraversi continuamente nel corso della vita.

6.14 La riorganizzazione del servizio di Ristorazione. Entro la fine del 2016, anche in ragione del pensionamento di dipendenti, in coerenza con le strategie seguite negli scorsi anni, si procederà all’esternalizzazione della gestione del servizio di ristorazione anche per la CRA “I Tulipani”, attraverso l’estensione dell’appalto affidato alla C.I.R.. Sarà mantenuta all’interno la gestione del servizio nel Centro residenziale per disabili “La Cava” con l’utilizzo stabile di personale già dipendente dell’ASP.

7.IL RUOLO STRATEGICO DELLA FORMAZIONE

Di fronte alla delicatezza e alla fragilità dell’esistere occorre riaffermare la basilare importanza “dell’educazione dell’operatore” e della “formazione di chi svolge mestieri di cura”.

Ciò che si è, sarà sempre più importante di ciò che si fa e si sa tecnicamente.

In relazione a questa delicatissima e basilare tematica, la nuova ASP si è dotata di una organizzazione che preveda in modo strutturale e permanente un presidio espressamente dedicato alla formazione e all’accompagnamento dei propri operatori, nella consapevolezza che il lavoro di cura è un lavoro esigente che coinvolge e richiede energie, disponibilità, risorse, saperi, soluzioni che non sempre si hanno, o si è pronti a mettere in gioco. Esso, inoltre, è intriso di vissuti emotivi intensi e non sempre facili da gestire: tenerezza, gioia, speranza, da un lato, ma anche, dall’altro, pena, dolore, indignazione, impotenza. In particolare, l’esperienza della frustrazione (sotto forma di delusione, fallimento, errore,

stanchezza, paura, confusione, dubbio ecc.) è un aspetto ineliminabile con cui occorre imparare a misurarsi nell'esercizio della cura. Saper attraversare la frustrazione senza esserne prevaricati è, dunque, un vero e proprio requisito professionale e implica una competenza emotiva che non si improvvisa, ma, anzi, richiede una profonda conoscenza di se stessi. Occorre avere costantemente cura di sé, nell'aver cura degli altri, per salvaguardare il proprio equilibrio, per proteggersi dagli imprevisti, per difendersi dal rischio di un'immedesimazione che minaccia di "bruciare" chi opera nei servizi. In considerazione di ciò, è stato richiesto al Dirigente dell'Unità di Progetto Ricerca e Sviluppo di voler predisporre un piano formativo per l'anno 2017, a partire proprio da una serie di giornate di dialogo aperto tra le diverse figure professionali di ASP, per condividere, considerata anche la provenienza da due diverse Aziende, conoscenze ed esperienze e, soprattutto, una comune visione aziendale, recuperando comuni riferimenti motivazionali, professionali e valoriali della propria azione assistenziale, educativa, amministrativa, o di servizi di supporto.

8. LA VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE E NUOVE RELAZIONI SINDACALI

L'adozione di strategie operative in materia di gestione del personale e l'adozione degli atti consiliari previsti dal Regolamento di organizzazione (che si prevede possa avvenire entro il 2016/inizio del 2017), e delle ulteriori indicazioni dirigenziali, sulle politiche degli orari, della flessibilità e dei turni saranno ispirate in primo luogo alla stabilizzazione dell'organico. Anche per questo a fine ottobre sono stati adottati la nuova Dotazione Organica dell'ASP, unificando e razionalizzando quelle precedenti di RETE ed OSEA e un Piano Occupazionale stralcio, proprio per permettere lo scorrimento, entro il 31/12/2016, delle graduatorie tuttora vigenti dei concorsi e le relative assunzioni a tempo indeterminato, a partire dalle figure di OSS e di educatore, al fine di contenere il ricorso al lavoro interinale e ricondurlo ai livelli fisiologici e coerenti con le normative, dopo il lungo periodo di blocco delle assunzioni stabili cui l'ASP è stata costretta per le norme relative alla ricollocazione dei dipendenti delle Province. Il piano di assunzioni degli OSS non prevede la copertura di tutti i posti vacanti di quel profilo professionale, essendo stato definito con prudenza in ragione dell'incertezza che ancora grava sulla futura gestione diretta della CRA "Villa Le Mimose".

La nuova dotazione organica potrà comunque essere rivista e perfezionata nel 2017 in ragione del completamento della riorganizzazione interna e delle ipotesi di ricollocazione di personale inidoneo o con prescrizioni, mentre il Piano Occupazionale definitivo sarà adottato avendo a riferimento, oltre gli elementi appena richiamati, anche l'assetto stabile derivante dai Contratti di Servizio.

Anche per il futuro, infatti, la stabilizzazione dei rapporti di lavoro resta l'obiettivo principale. In tal senso, si avvieranno al più presto le procedure per la realizzazione nel 2017 di nuovi concorsi per le figure per le quali vi sono già scoperture rispetto alla dotazione organica, o si prevede possano determinarsi. Ferme restando le verifiche di fattibilità di concorsi da organizzare unitamente ad altre ASP del territorio regionale, per figure professionali di reciproco interesse, al fine anche di contenere i costi, le priorità dell'Azienda riguardano le figure di coordinatore, di RAAI, di educatore e di infermiere (in quest'ultimo caso, anche per il crescente numero di dimissioni di dipendenti che risultano vincitori di altri concorsi, specie nella sanità o in realtà territoriali più vicine a quelle di provenienza o residenza). Naturalmente, anche per gli OSS, qualora la graduatoria attualmente in essere dovesse andare ad esaurimento per le assunzioni previste dal piano occupazionale stralcio, occorrerà effettuare anche un nuovo concorso per avere una graduatoria cui attingere per rimpiazzare il turn over. Il piano occupazionale triennale indicherà inoltre il fabbisogno e le modalità di

reclutamento di figure tecniche e amministrative, in ragione dell'esigenza di garantire il presidio adeguato di funzioni strategiche e la qualificazione del Servizio tecnico e della squadra di manutenzione. Si è già detto, in altro paragrafo di questo capitolo della relazione, dell'importanza di contenere il tasso di assenza del personale e di individuare strategie e soluzioni per contenere il numero di personale con prescrizioni, o non idoneo al servizio. Oltre a quanto già indicato, una leva strategica sarà rappresentata dalla messa in campo di azioni formative per valorizzare il senso di appartenenza dei dipendenti all'ASP, la loro condivisione degli obiettivi strategici e la partecipazione attiva alla loro individuazione e realizzazione per rafforzare la motivazione sul lavoro. Fondamentale sarà mettere in campo, azioni e progetti per migliorare il benessere organizzativo interno sia migliorando ambienti e condizioni di lavoro, sia con politiche di conciliazione, grazie alla elaborazione propria del CUG, che sarà rinnovato entro il 2016 - e il cui ruolo riteniamo essenziale - e al confronto e alla collaborazione con lo stesso.

Le politiche occupazionali mirano anche alla valorizzazione della mobilità interna, come leva su cui appoggiare la scelta strategica del Consiglio di Amministrazione di favorire la diffusione di buone pratiche in ogni struttura e il raggiungimento di standard uniformi di eccellenza che proprio tale modalità può garantire, oltre a consentire un arricchimento professionale dei dipendenti, da conciliare con le richieste di ricollocazione desiderate dagli stessi lavoratori e lavoratrici.

In generale, le politiche di valorizzazione delle risorse umane dovranno ispirarsi al rispetto delle regole e dei diritti contrattuali – entro un quadro di omogeneità - alla trasparenza, al riconoscimento delle professionalità e dell'apporto di ciascuna figura professionale al raggiungimento degli obiettivi aziendali, alla partecipazione consapevole ai processi lavorativi con un'apertura verso la ricerca di forme di collaborazione possibile tra le diverse professionalità che le due ASP, RETE ed OSEA, hanno portato in dote.

Il Consiglio di Amministrazione dell'ASP "REGGIO EMILIA-Città delle Persone" nelle sedute del 18 e del 29 gennaio 2016 – così come comunicato al Sindacato e alla RSU nell'incontro dello stesso 29 gennaio, ha proceduto alla disdetta del contratto decentrato ex OSEA, ritenendola una scelta necessaria per non creare disparità di trattamento tra i lavoratori e affermare nei fatti il principio di equità, pur impegnandosi a continuare ad applicare gli accordi precedenti (sia per gli ex dipendenti di RETE che per gli ex dipendenti di OSEA) in materia di indennità di rischio, di disagio, di turno, di reperibilità. Di contro, ha sospeso l'applicazione di proposte in materia di riorganizzazione delle ferie e di modalità organizzative per la riduzione oraria dell'organico in presenza di un calo degli ospiti, applicate a suo tempo a RETE, come segnale di apertura, a fronte di un confronto sindacale in essere.

Contemporaneamente, proprio con lo spirito di non alimentare la contrapposizione e la conflittualità tra azienda e lavoratori sono state evidenziate al sindacato le disponibilità dell'azienda, poi formalizzate già a fine febbraio in una specifica deliberazione, proprio perché il Consiglio di Amministrazione resta ancora convinto che avere come interlocutore un sindacato forte e propositivo sia per l'ASP una ricchezza e una risorsa di cui riconosciamo il ruolo, il valore e l'importanza per costruire insieme un nuovo sistema di relazioni tra le parti che crei le condizioni per un clima di benessere organizzativo in tutte le strutture e servizi dell'ASP.

Il Consiglio di Amministrazione ha affermato con chiarezza che intende muoversi con trasparenza ed equità e, come scelta autonoma, ha proposto di avviare il confronto per la stipula del nuovo Contratto Integrativo Decentrato dell'ASP richiamando la necessità di rispettare i vincoli normativi e del CCNL sulle materie espressamente riservate alla contrattazione decentrata; allo stesso tempo ha più volte e chiaramente ribadito la propria disponibilità a ricercare, con altri strumenti, tutte le possibili forme di concertazione e/o

confronto anche sulle altre materie espressamente escluse del D.lgs. 150/2009 (Brunetta), specie per quelle che possono incidere sul miglioramento delle condizioni di lavoro e dell'organizzazione del lavoro, nel rispetto delle prerogative dei dirigenti e delle competenze degli organi. Questo richiede però che la concertazione non si traduca in un obbligo all'accordo anche su materie su cui esso non è previsto e tempi definiti e certi di soluzione e conclusione del confronto per rendere produttivo il dialogo tra le parti a vantaggio dei lavoratori e dell'azienda.

Ora, dopo la recente presentazione a fine settembre della piattaforma unitaria da parte delle Organizzazioni Sindacali e della RSU, il confronto potrà davvero avviarsi sulla base dei principi soprarichiamati. Augurandoci che si svolga in un clima positivo di confronto come quello registrato negli ultimi mesi.

Il principio di equità dovrà ispirare la destinazione delle risorse del Fondo per la Produttività e la contrattazione decentrata, sul quale è avviato il confronto, affinché vi sia equilibrio tra quanto destinato a remunerare le diverse indennità, quanto destinato alle PEO e alle PO, e quanto destinato alla produttività collettiva, ben consapevoli che questa ultima non potrà essere determinata per risulta, una volta determinati gli altri istituti e fermo restando che si agirà anche per contenere il ricorso allo straordinario.

Nel rispetto degli equilibri di bilancio - che non possono diventare una variabile indipendente, da non considerare, ma la precondizione per l'erogazione di risorse - e dei vincoli normativi, il Consiglio di Amministrazione conferma l'intenzione di destinare maggiori risorse per premiare la produttività individuale e collettiva e riconoscere anche economicamente le responsabilità. Le risorse a tale scopo destinate nel 2016 confluiranno con le risorse a tale titolo destinate del 2017, per sostenere le intese che interverranno su questo istituto, avendo accolto la richiesta delle OSS di non procedere in tal senso nel 2016, non essendo stato possibile concordare gli obiettivi. In questo senso anche nella futura definizione di obiettivi di performance occorrerà ispirarsi ai principi di trasparenza, nella valutazione dei risultati, di equità, nella distribuzione della stessa tra i diversi uffici, o servizi e tra le diverse realtà e figure professionali, valorizzando lo specifico apporto di ciascuna al raggiungimento dei risultati, e quello di responsabilità nell'assunzione diretta, individuale e collettiva, di impegni e nel loro conseguimento per il miglioramento della qualità dei servizi, della crescita professionale, della realizzazione degli obiettivi strategici dell'azienda anche nei confronti di utenti, parenti e famiglie e comunità locale. In ogni caso, uno specifico indicatore di performance sarà rappresentato dalla riduzione del tasso di assenza e dal conseguimento di standard individuali e collettivi in tal senso.

In materia di trattamento delle festività infrasettimanali lavorate, l'azienda riconferma la necessità di garantire un trattamento uniforme tra i lavoratori, confermando le ragioni per le quali tale istituto viene applicato, come già avveniva a RETE, nel rispetto delle normative di legge, degli orientamenti della giurisprudenza e delle ripetute interpretazioni dell'ARAN.

9. IL PROGRAMMA TRIENNALE DEGLI INVESTIMENTI E LE MANUTENZIONI

Una delle scelte più qualificanti e strategiche del Piano Programmatico del 2016 è di costruire un Piano triennale che dia una risposta certa e ambiziosa alle cresciute esigenze di manutenzione degli immobili del patrimonio indisponibile e a quelle di investimenti per la sicurezza e per il miglioramento delle condizioni di vita degli ospiti e di lavoro dei dipendenti, o per rendere utilizzabile e, quindi, più redditizio, il patrimonio disponibile.

Nel recente passato infatti la realizzazione effettiva degli investimenti è stata compressa e limitata, stante la difficoltà di finanziare con mezzi propri gli interventi indicati nei Piani Triennali sia per le difficoltà registrate nell'alienazione del patrimonio disponibile per

finanziare gli stessi, sia per evitare di incrementare eccessivamente gli oneri di ammortamento che gravano sul conto economico, mettendo a repentaglio l'equilibrio di gestione.

In questo senso, si sono accumulati i problemi e si rende necessario, proprio in virtù della nuova stagione che si apre con la nascita della nuova ASP, approvare e realizzare un consistente Piano degli Investimenti che nel triennio si attesta su un importo di circa tre milioni di Euro.

Tale importo è considerato al netto del consistente investimento di circa 750.000 euro per interventi di risparmio energetico su Villa Erica - che si aggiungono a quelli già programmati dall'ASP per il condizionamento della struttura - la cui titolarità è del Comune, che ha recentemente ottenuto uno specifico contributo della Regione, nell'ambito della programmazione dei fondi FESR, per circa 248.000 euro; su tale intervento sono in corso confronti con la proprietà che consentiranno di definire i relativi impegni che saranno inseriti nel Piano triennale del prossimo anno.

Circa la metà degli interventi prevede il finanziamento con mezzi propri (oltre alle spese di avviamento della nuova azienda, i bandi, la formazione e le consulenze pluriennali, il software e le licenze informatiche, una significativa parte degli arredi e delle attrezzature, degli interventi impiantistici previsti tra le migliorie sui beni di terzi e, soprattutto, alcuni interventi più urgenti e prioritari per la messa in sicurezza dei fabbricati del patrimonio indisponibile e disponibile e per la messa a reddito di porzioni del patrimonio disponibile).

La previsione di utilizzo dei mezzi propri, consente l'avvio del programma di acquisizioni e realizzazioni, ma poiché all'oggi l'Azienda non dispone di mezzi propri in misura corrispondente a quanto richiesto dal piano, si rende necessario realizzare un programma di alienazioni patrimoniali, i cui proventi possano essere utilizzati per gli investimenti.

Nell'attesa della realizzazione delle alienazioni, si proporrà all'Assemblea dei Soci di ricorrere all'indebitamento, accendendo mutui a medio-lungo termine con istituti bancari, se necessario assistiti da ipoteche su beni di proprietà dell'ASP in gran parte già oggetto dei Piani (e delle autorizzazioni ottenute dagli organi competenti) di alienazione patrimoniale.

In tal modo, man mano che tali alienazioni si riveleranno realizzabili potranno essere riscattate le specifiche ipoteche e ridotto il volume complessivo dell'indebitamento; l'onere sul conto economico di tale finanziamento a mutuo verrebbe così compensato dai mancati relativi oneri di ammortamento.

Altri interventi vengono finanziati con la previsione di utilizzare lasciti e donazioni, o incamerarne di nuove, fermo restando il vincolo di destinazione a una specifica tipologia di intervento, o a una specifica struttura che fosse previsto negli stessi atti di donazione (come nel caso, in particolare dell'Omozzoli Parisetti).

Le scelte principali del Piano degli Investimenti riguardano:

- a) Il completamento delle diagnosi sismiche delle strutture residenziali anziani e la realizzazione di interventi di consolidamento e tenuta antisismica per € 180.000;
- b) Il condizionamento delle strutture (Villa Erica e Villa Margherita) per 540.000 €;
- c) L'installazione di sistemi di sollevatori a soffitto in almeno 100 camere di CRA, per migliorare le condizioni di lavoro e quelle di sicurezza, per circa € 160.000;
- d) Interventi di manutenzioni straordinaria per la sicurezza degli edifici per 382.000 €;
- e) La ristrutturazione e il condizionamento di edifici destinati alla locazione per aumentare la rendita patrimoniale (via Mazzini e via san Pietro Martire), in particolare, da mettere a disposizione del Comune di Reggio E. e dell' Agenzia delle Entrate di Mantova per complessivi € 655.000;
- f) Completamento dei collegamenti e reti telematiche nelle strutture per € 55.000;

- g) Acquisto di nuovi mezzi di trasporto per utenti e auto per circa € 100.000;
- h) Attrezzature socio sanitarie, arredi per le strutture e relativi interventi impiantistici per circa € 400.000 tra le quali spiccano le spese per l'acquisto di concentratori di ossigeno, l'installazione di apparecchiature elettromedicali, il rifacimento delle cucine delle comunità per Minorenni, il completamento del giardino Alzheimer;
- i) le ristrutturazioni necessarie per riottenere l'autorizzazione al funzionamento per il Centro Residenziale "La Cava".

La strategia che unifica tutti gli interventi previsti è quella che assume a riferimento la necessità di dotare tutte le strutture di livelli adeguati e comparabili di dotazioni tecnologiche e di confort proprio perché la qualità della vita e del lavoro deve essere perseguita attestando tutte le strutture ai livelli più alti possibili di standard e gli ospiti devono godere di uguali diritti e opportunità, ovunque essi siano ospitati.

Inoltre di rilievo sono gli interventi miranti a rendere efficienti i processi e a determinare una più complessiva efficienza gestionale, attraverso il mantenimento di un' adeguata dotazione tecnologica (compresi hardware e software), con particolare riferimento al controllo di gestione, nonché le spese per la formazione.

Le risorse dedicate alle manutenzioni si concentrano sulle necessità di assicurare:

- interventi che prevengano il deterioramento degli immobili, o necessari al mantenimento della piena funzionalità delle strutture;
- il rispetto delle norme di sicurezza e di adeguamento degli impianti;
- il risanamento delle parti degli immobili deteriorate da fenomeni naturali o dall'usura;
- il rispetto delle prescrizioni dettate dagli organi di vigilanza e controllo ispettivo;
- interventi di prevenzione dei rischi, tra i quali ha assunto rilievo il piano significativo attuato nel 2016 per la prevenzione della legionella.

10. IL RUOLO DEI SOGGETTI PUBBLICI E IL RAPPORTO PUBBLICO PRIVATO

Rispetto alle tendenze in atto nell'evoluzione della legislazione nazionale, che sembrano favorire in tutti i modi una progressiva privatizzazione della gestione dei servizi, occorre ribadire che il tema del rapporto pubblico - privato non può declinarsi in termini di dismissione del pubblico dalla gestione e nemmeno nello spartirsi tra pubblico e privato 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, anche quelle di lettura dei bisogni e di co-progettazione di interventi e servizi.

Per l'ASP difendere questo principio significa affermare che anche le aziende pubbliche possono operare garantendo qualità, efficienza ed economicità della gestione e vedersi riconosciuto il merito di aver saputo conseguire brillanti risultati in questo campo che non possono essere dispersi in nome di una scelta ideologica.

L'approvazione da parte della Regione della Legge Regionale n. 12 del 2013, pur definendo con più precisione la natura giuridica delle ASP, si è inserita in un quadro a livello nazionale, in cui ogni singola Regione, ove si è intervenuto, ha dato alle ASP una specifica e diversa disciplina. Questa situazione comporta che, ad ogni intervento normativo o legislativo da parte del Governo centrale, ci si trovi ad affrontare conseguenze a livello locale estremamente diversificate, con ricadute che, a volte, rischiano di provocare l'impossibilità di procedere nell'erogazione dei servizi per il soggetto pubblico gestore; per questo auspichiamo che in sede di Conferenza Stato Regioni vengano assunti orientamenti omogenei che preservino dal rischio che i soggetti gestori pubblici siano esposti a vincoli o

limitazioni maggiori (ad es sulle assunzioni) rispetto ai soggetti privati con i quali si trovano a competere.

Analogamente, considerata anche in questo caso, la situazione di frammentarietà riscontrata nelle diverse Regioni, occorre prevedere che il trattamento fiscale (IRAP e IVA) sia uniforme tra i diversi soggetti gestori e non, come avviene attualmente, penalizzante i gestori pubblici. Il provvedimento, già citato, assunto dalla Regione Emilia Romagna nel 2016, riconoscendo ai gestori pubblici dei servizi accreditati tariffe più elevate, ha consentito di realizzare una neutralizzazione dei diversi regimi fiscali tra ASP, soggetti gestori privati e privati no profit; purtroppo il provvedimento ha agito in modo parziale, limitatamente ai servizi accreditati, mentre, paradossalmente, il differenziale è aumentato per i servizi non accreditati, in particolare per quelli sui quali si giocano le possibilità di sperimentare nuovi servizi, o innovare quelli esistenti.

Resta fondamentale individuare soluzioni per uniformare il trattamento previdenziale dei dipendenti fra i diversi soggetti gestori che si trovano ad operare fianco a fianco sul territorio (Asp, privati e Cooperazione Sociale), considerando che, nella riforma delle P.A. andrebbero introdotte specifiche normative che differenzino le aziende di produzione di servizi da altri Enti pubblici, considerata la natura imprenditoriale delle ASP.

Ciò che è inaccettabile è che anche tali aziende ed ASP, seppur gestite in modo efficiente, siano penalizzate solo perché il panorama nazionale delle “partecipate” evidenzia numerose situazioni di deficit e di sperpero di spesa pubblica. Non si può fare di tutta l'erba un fascio.

Ancora oggi siamo costretti a combattere contro un pregiudizio ideologico che mira a smantellare la presenza pubblica nella gestione dei servizi, cui pare ispirarsi una parte della legislazione. Anche in Emilia Romagna, in occasione dell'approvazione della L.R. 12/2013 e, successivamente alla vigilia del rilascio dell'accreditamento definitivo ai diversi soggetti gestori, è stato necessario contrastare un'offensiva del privato sociale che affermava proprio questa volontà di escludere progressivamente le ASP dalla gestione dei servizi.

Di fronte al calo costante delle risorse pubbliche non manca la tendenza, sia tra i decisori politici, che 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 ulteriormente 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 donne in particolare possono riappropriarsi come valore aggiunto della propria competenza.

In coerenza con le strategie indicate dal Comune di Reggio Emilia, tese a ribadire il ruolo essenziale, seppur non esclusivo, del pubblico anche nella gestione, per l'ASP 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 all'ASP e i contratti di servizio hanno escluso tale possibilità per tutto il periodo di vigenza di tali atti.

In questo quadro il Consiglio di Amministrazione riconferma la propria disponibilità, nonostante non vi sia stato alcun riscontro dall'interlocutore, a dar vita a un luogo di confronto e co-progettazione 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, educative 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. Una proposta che può essere, a maggior ragione, ripresa anche nel nuovo scenario dell'ASP unificata.

Tutto ciò potrebbe prevedere inoltre, acquisito il consenso dei Soci, la costituzione di un'inedita società mista pubblico – privata 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.

11. UNA RETE DI ASSOCIAZIONI A SOSTEGNO DELL'ASP

Il Consiglio di Amministrazione ritiene opportuno formalizzare un appello alla comunità locale affinché l'ASP possa essere sostenuta anche da finanziamenti privati, ottenuti attraverso forme di beneficenza o solidarietà, indirizzandole prevalentemente al miglioramento delle dotazioni al servizio degli ospiti, all'acquisto di mobili, arredi e attrezzature, al finanziamento delle attività di animazione o socializzazione, o ~~destinate~~ destinandole al miglioramento della vita degli anziani.

Grazie all'iniziativa del Comitato Parenti e di altri famigliari e dipendenti, costituitisi in Comitato Promotore, fu costituita nel corso del 2014, una Associazione ONLUS di sostegno a RETE, denominata "OLTRE Amici in RETE" la quale, oltre a raccogliere autonomamente specifiche donazioni, potesse candidarsi alla raccolta dei fondi derivanti dalle scelte dei cittadini di destinazione del 5X1000, sia tra i dipendenti che tra i famigliari di RETE, sia tra i cittadini reggiani, da destinare al sostegno dell'ASP. Il Consiglio di Amministrazione conferma formalmente la propria disponibilità a sostenere e incoraggiare tale progetto, estendendolo alla nuova ASP, avendo già provveduto a riconoscere formalmente tale Associazione come proprio interlocutore.

Continua ad operare l'"Associazione Amici dell'Omozzoli Parisetti" con la finalità di sostenere ed ampliare le attività a sostegno degli anziani della Casa di Riposo, specie nel campo dell'animazione e socializzazione e di valorizzare i beni artistici e culturali di pregio, a partire dall'Oratorio, promuovendo concerti e attività musicali, in collaborazione con l'Istituto Musicale Peri, e soprattutto promuovendo la raccolta di fondi destinati al restauro e alla conservazione del patrimonio storico, compresa la facciata dell'edificio. L'ASP resta interlocutore privilegiato di tale Associazione e può sostenerne l'attività completando gli studi e gli elaborati (anche in rapporto con le Sovrintendenze), affidando uno specifico incarico professionale, chiedendo alla stessa Associazione un concorso alle spese sostenute, anche in funzione della ricerca di finanziamenti sia presso la Fondazione "Manodori", sia presso il Ministero dei Beni Culturali.

Analoghe forme di sostegno andrebbero ricercate anche per gli altri servizi dell'ASP.

12. IL CONCORSO ESTERNO ALLE ATTIVITA' DELL'ASP

In relazione ai nuovi scenari in cui ASP è chiamata a 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 quadro da anni era presente a RETE un Comitato Parenti che, nel 2013, con una modifica statutaria a tale organismo, ha meglio disciplinato le funzioni di rappresentanza, legittimate dall'elezione dei rappresentati, del comitato stesso sia in azienda sia nelle diverse

strutture, oltre a semplificare la vita e gli organi dello stesso Comitato. Sono stati anche rinnovati gli organi di tale Comitato, con l'elezione di un nuovo Presidente.

Per questo il Consiglio di Amministrazione ha recepito lo Statuto e ha riconosciuto il Comitato come un interlocutore specifico e rappresentativo dell'ASP. Oltre a disciplinare le relazioni con i responsabili delle strutture, il nuovo statuto rispetta ed è coerente con la autonomia dell'ASP e con la propria volontà di svolgere incontri assembleari periodici e, almeno una volta all'anno, ad assicurare la presenza alle assemblee convocate dal Consiglio di Amministrazione.

Un'analoga forma di rappresentanza, con l'elezione di genitori referenti e interlocutori con i servizi e con gli Organi dell'ASP, verrà adottata a inizio 2017, per i servizi rivolti alla disabilità.

In ogni caso viene confermato il valore del rapporto/confronto con i sindacati dei pensionati e con il CUPLA, come da protocollo condiviso con gli stessi.

E' importante aumentare la rete dei soggetti che si avvicinano alle strutture dell'ASP.

In tal senso, si ricercheranno nuovi spazi di collaborazione con la comunità e con il volontariato, specie in attività di animazione, guardaroba, oppure in attività di supporto, o di piccola manutenzione. Anche nel 2016 saranno presentati specifici progetti per promuovere l'accoglienza di nuovi volontari sia singoli che associati che possano allargare la nostra "comunità aziendale".

Una particolare attenzione dovrà essere rivolta all'accoglienza in progetti di volontariato e di utilità sociale di profughi e richiedenti asilo, per i quali le diverse strutture dell'ASP possono essere luoghi in cui collaborare a diverse attività (dai momenti di socialità, alla cura degli arredi, degli spazi e delle aree verdi, a quelle di guardaroba, logistica e piccola manutenzione) in cui impegnare il proprio tempo libero, anche acquisendo competenze professionali utili a un futuro inserimento lavorativo.

Con lo stesso spirito saranno esplorate le possibilità di estendere il convenzionamento con la Provincia per tirocini formativi di persone disabili, o svantaggiate, ma anche di laureati che possano condurre all'ASP esperienze orientative e professionalizzanti, ed inoltre 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 alle attività aziendali.

Nel rispetto delle esigenze proprie della professionalità del lavoro educativo ed assistenziale e dei vincoli aziendali, un concorso crescente della comunità locale alle attività dell'ASP appare non solo funzionale a supportare la nostra azienda, di fronte alla penuria delle risorse, ma soprattutto importante per rafforzare lo spirito civico che da sempre caratterizza la comunità reggiana

A: CARATTERISTICHE E REQUISITI DELLE PRESTAZIONI DA EROGARE

La nuova ASP “REGGIO EMILIA - Città delle Persone” nasce il 1 gennaio 2016 dall'unificazione delle due precedenti ASP del Comune di Reggio Emilia: “O.S.E.A. - Opere di Servizi Educativi Assistenziali” e “Azienda di Servizi alla Persona RETE - Reggio Emilia Terza Età”, decisa con deliberazione di Giunta della Regione Emilia Romagna n. 2177 del 21/12/2015, successivamente rettificata con deliberazione del medesimo organo n. 2272 del 28/12/2015. In coerenza con quanto previsto dalla L.R. 12/2013, la nuova ASP è un' ASP multi settore e multi servizi nell'ambito dei servizi alla persona, unendo le esperienze e le competenze maturate dalle due precedenti Aziende sia nel campo dell'assistenza agli anziani, sia in quello dei servizi rivolti ai minorenni e ai disabili.

Di seguito si elencano i servizi gestiti dall'Azienda nel corso del 2016, suddivisi per ambito di intervento e per tipologia:

ANZIANI

STRUTTURE RESIDENZIALI

L'accoglienza residenziale, rivolta sia ad anziani non autosufficienti, che ad anziani parzialmente autosufficienti, nonché, in misura residuale, a utenti dimessi da strutture psichiatriche, viene garantita dall'Azienda attraverso diverse tipologie di servizi:

- **Casa residenza per anziani (CRA)**, destinata all'accoglienza di anziani non autosufficienti e ad adulti con patologie assimilabili a quelle geriatriche: n. **7** strutture, per un numero complessivo di **582** posti letto autorizzati, ai sensi della DGR 564/2000, di cui **566** accreditati e convenzionati. All'interno della CRA “Villa Le Magnolie” è attivo un nucleo speciale dedicato alle demenze, che ospita n. 10 utenti, mentre all' interno delle CRA “Villa Primula” sono ospitati anche alcuni utenti provenienti dalla dismissione dell'ex Ospedale Psichiatrico San Lazzaro;
 - **Casa di riposo**, destinata all'accoglienza di anziani autosufficienti, o parzialmente autosufficienti: n. **1** struttura, per un numero complessivo di **91** posti autorizzati e non convenzionati, di cui utilizzati al massimo **89**;
 - **Alloggi Protetti**, destinati all'accoglienza di anziani con lievi problematiche di autonomia personale, cui viene offerto un servizio di tutela attivabile in caso di necessità: n. 28 posti disponibili, convenzionati con l'Azienda USL, collocati all'interno e/o in adiacenza a n. 2 case residenza aziendali: “I Girasoli” e “Villa Le Mimose”;
- Servizio di Portierato Sociale**, garantito da ASP, sulla base dell'affidamento del Comune di Reggio Emilia, all'interno di una palazzina di n. 21 appartamenti in zona Villa Ospizio.

L'assistenza offerta agli anziani non autosufficienti è definita nell'ambito della programmazione distrettuale e, più in generale, è oggetto di specifici Contratti di Servizio che determinano nel dettaglio i livelli di assistenza alla persona, l'assistenza sanitaria, riabilitativa, farmaceutica e medica da erogarsi agli utenti, in riferimento alle esigenze di cui sono portatori ed alla gravità delle loro condizioni, che viene rilevata annualmente. Per quanto attiene gli utenti dimessi da strutture psichiatriche, così come utenti disabili adulti, il servizio fornito è definito da specifiche convenzioni stipulate con Azienda USL.

Le caratteristiche di dettaglio di ogni servizio, le scelte operative e gli standard di qualità di riferimento sono descritti nelle Carte dei Servizi approvate già da ASP RETE e visionabili sul sito istituzionale dell'Azienda.

Più in dettaglio:

CASE RESIDENZA

CASE RESIDENZA	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	128		
I Tulipani	60		
Villa Erica	66		
TOTALE	582	566	16
Contratto di Servizio		555	
<u>Di cui</u> posti di casa-residenza anziani definitivi		525	
posti di casa-residenza anziani a carattere di accoglienza temporanea di sollievo		20	
posti di casa-residenza anziani a carattere di Nucleo dedicato alle Demenze per assistenza temporanea		10	
Conv. Ausl ex 180		8	
Conv. Ausl disabili adulti		3	

L'assistenza alla persona è resa da personale dipendente dell'Azienda, provvisto di attestato di studio attinente (OSS, Infermiere, Fisioterapista), mentre per le sostituzioni si ricorre a personale dipendente a tempo determinato, o a lavoratori somministrati qualificati.

E' in essere un comando dall'AUSL di una figura infermieristica dedicata al coordinamento delle attività infermieristiche e, a far data dal 1 ottobre 2016, più in generale, a quello delle attività sanitarie svolte in Azienda.

Per 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 viene calcolato sulla base del case mix che classifica gli anziani in 4 categorie di gravità, cui corrispondono diversi livelli di assistenza richiesta. La valutazione, effettuata sulla base del case mix approvato, ha fissato per il 2016 il parametro assistenziale in 117,20 minuti giornalieri pro capite di assistenza, fino a revisione del case mix stesso, prevista nel corso del mese di novembre 2016.

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 è pari a 153 minuti giornalieri pro capite.

Per l'attività infermieristica il parametro applicato è quello previsto di n. 1 Infermiere ogni 12 anziani, mentre per il personale fisioterapico è previsto il parametro di 1 fisioterapista ogni 60 ospiti.

Per gli ospiti psichiatrici e dimessi da strutture manicomiali le convenzioni in essere con l'Azienda USL definiscono il parametro per l'assistenza di base in 137 minuti per gli ospiti non autosufficienti, in 26 minuti giornalieri di attività Infermieristico Professionale e in 12 minuti di attività alberghiera dedicata e aggiuntiva a quella di assistenza.

E' intendimento del Consiglio di Amministrazione, concretizzato già nella prima dotazione organica dell'Azienda unificata, a fronte delle diverse situazioni di dipendenti OSS (Operatori Socio Sanitari) con inidoneità allo svolgimento delle mansioni, prevedere un loro utilizzo prioritario all'interno dei nuclei residenziali (dopo che negli anni scorsi si è provveduto a una loro collocazione nei servizi semiresidenziali, e nei servizi di supporto quali le attività alberghiere, di guardaroba, accoglienza e negli uffici amministrativi anche con riconversione dei profili professionali) con mansioni di assistenza integrata, al fine di migliorare la qualità dell'assistenza erogata e di rendere possibili, senza interferire con l'ordinaria attività di reparto, l'eventuale accompagnamento degli ospiti a visite/ricoveri in ospedale.

E' inoltre volontà dell'Azienda, come indicato in premessa, operare per favorire e migliorare i rapporti e le interazioni con il Comitato Parenti, al fine di raccogliere suggerimenti e proposte per il miglioramento del funzionamento delle strutture.

I servizi di supporto sono stati previsti nelle seguenti forme:

- Servizio pulizie: garantito attraverso appalto esterno di servizi, con adesione a convenzione Intercent-ER;
- Servizio lavanderia biancheria personale ospiti e lavanolo biancheria piana: affidati in appalto ,
- Servizio guardaroba: a gestione diretta, prioritariamente attraverso l'impiego di personale dipendente ex OSS, inidoneo allo svolgimento delle mansioni;
- Servizio alberghiero: sulla base di una riorganizzazione operata da ASP RETE nel 2011, resta affidata in appalto nelle CRA solo l'attività di lavaggio stoviglie, in quanto le altre attività sono gestite in modo diretto attraverso l'impiego di personale dipendente con inidoneità sopravvenute alle mansioni assistenziali;
- Servizio ristorazione: esternalizzato, ma svolto nelle cucine interne delle strutture, con affidamento a ditta specializzata in 4 strutture (Margherita, Mimose, Girasoli, Erica) e a gestione diretta nelle altre 4 strutture (Omozzoli Parisetti, Primula, Tulipani, Magnolie); E' previsto, a decorrere da gennaio 2017, l'estensione dell'appalto del servizio di ristorazione in essere anche alla CRA i Tulipani.;
- Servizi manutentivi: in parte appaltati e in parte realizzati dalla squadra di manutenzione interna;
- Servizio giardinaggio e cura aree verdi: oggetto di affidamento esterno, attraverso convenzione con Cooperative Sociali e integrato da risorse informali (volontariato).

Nel corso del 2016 è stato approvato il nuovo contratto di servizio tra Comune di Reggio Emilia, Ausl di Reggio Emilia e ASP Reggio Emilia – Città delle Persone per il servizio di casa residenza valevole dal 01/05/2016 al 31/12/2019 ed è proseguita sia l'accoglienza

temporanea degli utenti, che nel periodo estivo ha visto anche un'estensione di posti autorizzati, volta soprattutto a sostenere le famiglie nel delicato e spesso molto faticoso lavoro di cura al domicilio, sia l'accoglienza di utenti privati, paganti in proprio, su posti non convenzionati e/o su posti resisi disponibili a seguito di cessazione di ricoveri di utenti psichiatrici.

E' proseguita anche l'esperienza del nucleo speciale demenze presso "Villa Erica", destinato all'accoglienza temporanea di anziani con diagnosi certificata di demenza.

Le significative competenze maturate in quest'ultimo ambito, riconosciute e attuate anche in collaborazione con l'Azienda USL, consentono di sviluppare sinergie con diverse realtà regionali in relazione a ricerche e progetti mirati, contribuendo a migliorare conoscenze e performance dei servizi dell'Azienda.

CASA DI RIPOSO

CASA 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 due macro gruppi di utenti:

- nuovi ingressi fisicamente autosufficienti che presentano in gran parte fragilità psichiche;
- anziani con crescenti problemi di autonomia e invecchiamento.

Per l'assistenza al primo gruppo ci si avvale della collaborazione del Centro di Salute Mentale (CSM), per il secondo, a fronte di situazioni complesse, della consulenza del Servizio Infermieristico Domiciliare (SID).

L'accesso al servizio avviene sia tramite invio dei Servizi Sociali del Comune, sia in modo diretto attraverso contatti tra l'anziano-famiglia interessati e l'Azienda.

Al fine di sostenere le famiglie e di andare incontro ai sempre crescenti problemi economici di molte famiglie, l'Azienda è impegnata a garantire servizi sempre più flessibili, che nello specifico della casa di riposo, consistono in:

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

ASP ha fornito anche la sua disponibilità al Comune, nell'ambito di un più generale impegno sul fronte dell'accoglienza in emergenza, a mettere a disposizione alcuni posti

per accogliere, in via d'urgenza, anziani soli, disorientati, o con problematiche sociali, che richiedano la necessità di un luogo temporaneo in cui alloggiare, per consentire ai Servizi Sociali di individuare una soluzione logistica, di cura o di supporto assistenziale più definitiva.

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 nelle ore diurne di un Infermiere.

Al Servizio Casa di riposo Omozzoli Parisetti si applicano inoltre le modalità organizzative in essere per le case residenza, con la precisazione che l'attività alberghiera è in capo a personale dipendente con limitazioni, o inidoneità allo svolgimento delle mansioni di OSS.

APPARTAMENTI PROTETTI

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

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.

SERVIZIO DI PORTIERATO SOCIALE

Tale Servizio si caratterizza come un nuovo e sperimentale intervento, attivatosi nel maggio 2015, congruente con gli orientamenti del sistema locale di servizi rivolti alla popolazione anziana. In particolare, si inserisce tra i servizi volti a:

- sostenere la domiciliarità e il lavoro di cura delle famiglie;
- promuovere iniziative per la prevenzione del manifestarsi di condizioni di solitudine e disagio;
- promuovere reti di solidarietà sociale e di vicinato, in una logica di co-costruzione con i soggetti già attivi e presenti..

Il Servizio di Portierato Sociale, garantisce, attraverso una figura di dipendente dell'Azienda:

- una costante e particolare attenzione e vigilanza nei confronti degli inquilini dello stabile, anche creando collegamenti tempestivi e mirati con i servizi sociali territoriali;
- accompagnamento e facilitazione dei condomini all'utilizzo delle strutture abitative;
- supporto al mantenimento dell'autonomia abitativa;
- Monitoraggio del clima relazionale del condominio, anche rilevando bisogni e tensioni emergenti tra gli inquilini, al fine di favorire coesione nonché solidarietà tra di loro;
- collaborazione allo sviluppo di iniziative, progettate anche nei Tavoli di quartiere, che consentano la realizzazione di momenti di vita comune e di socializzazione tra gli inquilini e la realtà esterna, l'attivazione delle reti sociali comunitarie (attività di organizzazioni di volontariato e connessioni di vicinato) e di frequentazioni esterne

anche spontanee, per un positivo radicamento di questa esperienza nel contesto territoriale, favorendo la sua interazione con le risorse del contesto stesso.

STRUTTURE SEMIRESIDENZIALI

L'Azienda ha gestito fino al 30 giugno 2016 n. 8 centri diurni per anziani, di cui 1, il Centro Diurno Demenze, dedicato a persone affette da demenza. Dal 1 luglio 2016 l'Azienda ha convenuto con il Comune la chiusura del Centro Diurno "Il Sogno", al fine di ottimizzare la percentuale di occupazione dei rimanenti servizi aziendali e, conseguentemente, ridurre i costi per la collettività. Gli utenti del Centro hanno trovato collocazione negli altri servizi semiresidenziali gestiti da ASP.

Questo è il quadro di sintesi dei servizi semiresidenziali per anziani attivi nel 2016:

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	146/121*	95/70*	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	5 giornate intere
TOTALE	197/172*	161/136*	110/85*	177	

(*) Il centro diurno il Sogno è stato chiuso in data 30 giugno 2016

I Centri diurni aziendali garantiscono di norma il servizio dal lunedì al venerdì, a giornata intera, vale a dire, per 11 ore di apertura.

Il Centro Diurno Arcobaleno garantisce anche accoglienza privata in prolungamento orario fino alle ore 20, consentendo inoltre di fruire del pasto serale ed è aperto anche il sabato e la domenica per utenza privata.

L'apertura a giornata intera non preclude la fruizione del servizio da parte degli utenti in modo flessibile, rapportato alle effettive esigenze assistenziali e di cura dell'anziano e della sua famiglia (mezze giornate, solo alcuni giorni interi nella settimana...)

L'assistenza è erogata da ASP con proprio personale dipendente, o con personale somministrato, secondo i parametri definiti dalle delibere regionali sull'accreditamento, attraverso personale di coordinamento, RAAI, OSS, atelieristi/animatori e personale infermieristico dedicato, oltre a un terapeuta della riabilitazione, per consulenza agli OSS, valutazione del bisogno assistenziale e pianificazione degli interventi necessari.

L'Azienda mira a potenziare le collaborazioni e le sinergie dei propri servizi semiresidenziali con le reti del territorio di riferimento, al fine anche di favorire la conoscenza del servizio e di rendere partecipi gli anziani utenti della vita della loro comunità. Per quanto riguarda il centro diurno demenze, l'obiettivo dell'Azienda è quello di sostenere le famiglie, attraverso la

collaborazione con il Servizio Sociale e con l'associazione AIMA, anche durante il periodo in cui il loro congiunto è a domicilio, per aiutarle e farle sentire meno sole.

ULTERIORI SERVIZI RIVOLTI AGLI ANZIANI

ASP intende proseguire, anche per l'anno 2016, nell'impegno a svolgere ulteriori servizi rivolti alla popolazione anziana, di impatto forse meno significativo dal punto di vista economico e organizzativo rispetto alla gestione tradizionale, ma sicuramente molto importanti per la nostra comunità di riferimento. ASP è intenzionata, non solo a mantenere l'esistente, ma, se possibile, ad ampliare i servizi resi, condividendo con il Comune, possibili ambiti di sviluppo per sostenere le famiglie con anziani che si trovino, anche solo temporaneamente, in difficoltà. Si tratta soprattutto di servizi di supporto alla domiciliarità:

- **Servizio di tutoring domiciliare:** accompagnamento alle famiglie con anziani che utilizzano i servizi sociali e/o sociosanitari e/o le diverse 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;
- **Coordinamento e gestione sportello assistenti familiari:** rivolto a tutte le famiglie che necessitano di aiuto esterno per assistere i propri famigliari non autosufficienti e gestito da ASP attraverso apposite convenzioni con l'Associazione Centro di Solidarietà Ce.I.S e la Parrocchia "San Gaetano" di Albinea. Lo sportello costituisce un'attività espressamente prevista nell'ambito del vigente Accordo di Programma, di cui, anche per l'anno 2016, è previsto il finanziamento con risorse del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza (FRNA).

Asp conferma inoltre la propria partecipazione alle attività dei **Tavoli di quartiere**, per contribuire a individuare e proporre servizi e opportunità utili all'integrazione della comunità:

Prosegue anche nel 2016 l'organizzazione da parte di ASP di propri **eventi istituzionali**, il più significativo dei quali, per i servizi rivolti agli anziani, è il 15° compleanno di Villa Le Mimose, occasioni importanti per promuovere la conoscenza dei servizi e per stringere relazioni con il territorio.

MINORENNI E FAMIGLIE

L'ASP O.S.E.A., si è qualificata nel tempo soprattutto per la gestione di servizi rivolti a minorenni in difficoltà e alle loro famiglie, con un approccio educativo, fortemente improntato alla centralità della persona, sia essa il minorenne seguito, sia essa l'educatore curante. I servizi rivolti ai minorenni e alle loro famiglie che ASP OSEA ha portato in eredità alla nuova ASP sono i seguenti:

SERVIZI MINORENNI E FAMIGLIE		
COMUNITA' EDUCATIVA RESIDENZIALE	Posti	note
"Secondo tempo"	10	-
"La Quercia"	8 + 1	L'ampliamento a 9 posti è consentita solo in caso di ingresso di fratelli
"Il tiglio"	8 + 1	L'ampliamento a 9 posti è consentita solo in caso di ingresso di fratelli
"Itaca"	8 + 1	L'ampliamento a 9 posti è consentita solo in caso di ingresso di fratelli
"S. Isidoro" in convenzione con il CEIS	6	-
H24 presso "S. Isidoro"	2	-
TOTALE POSTI	45	-
		-
COMUNITA' FAMILIARE RESIDENZIALE	Posti	note
Comunità "Marmioli – Lazzaretti"	3+1	L'ampliamento a 4 posti è consentita solo in caso di ingresso di fratelli
TOTALE POSTI	4	-
SERVIZI DIURNI	Posti	note
Centro educativo Pomeridiano CEP "Iqbal Masih"	15	Compresenza di 15 ragazzi con un massimo di 20 progetti educativi
Servizio familiare "Il Portico"	10	-
TOTALE POSTI	25	-

Più nel dettaglio i servizi rivolti ai minorenni e alle loro famiglie consistono in :

SERVIZI RESIDENZIALI

A) Comunità educative residenziali:

La Comunità educativa è un servizio residenziale per l'accoglienza di bambini e ragazzi allontanati dalla propria famiglia a seguito di una valutazione, effettuata in sede giudiziaria o amministrativa, di incapacità o impossibilità temporanea delle figure parentali a svolgere i ruoli genitoriali in modo adeguato.

ASP ha n. 4 comunità educative ospitate in locali di proprietà, gestite direttamente con personale dipendente, o somministrato e si avvale anche di posti di comunità educativa in convenzione con l'Associazione Centro di Solidarietà Ce. I.S. presso la Comunità di S. Isidoro, all'interno della quale, n. 2 posti sono attualmente messi a disposizione per l'emergenza, nell'ambito del coordinamento del Servizio H.24, gestito dall'Azienda.

Le comunità educative a gestione diretta sono le seguenti:

- "Secondo Tempo";
- "Il Tiglio";
- "La Quercia";
- "Itaca"

Sono aperte (con diverse modalità organizzative) dal 1962. Tre sono ubicate in Via Martiri della Bettola 51 e una in Via Pindemonte. Ciascuna ha una capacità massima di accoglienza di 8-10 persone (maschi o femmine), prioritariamente provenienti dalla Zona Sociale di Reggio Emilia e dagli altri Comuni della Provincia, di età compresa tra i 6 e i 17 anni.

In ogni Comunità operano con un orario di servizio a turni 7 educatori (compreso il Responsabile).

Dal 13 marzo 2013, sono tutte rinnovate le loro autorizzazioni al funzionamento dal Comune di Reggio Emilia ai sensi della D.G.R. dell'Emilia Romagna, n. 1904 del 19 dicembre 2011, Direttiva in materia di affidamento familiare, accoglienza in comunità e sostegno alle responsabilità familiari.

Per accedere a questo Servizio gli enti locali deputati fanno domanda di accoglienza e pagano un contributo economico giornaliero, stabilito annualmente dal Consiglio di Amministrazione dell'ASP che comprende tutto quanto si renda necessario al mantenimento, all'istruzione e all'educazione di ciascun ospite secondo le proprie caratteristiche e gli specifici bisogni, oltre che il servizio educativo svolto dagli operatori e la cura e manutenzione della casa.

B) Servizio "Pronta accoglienza H24"

ASP ha il compito di coordinare, organizzare e gestire, anche a nome dei Comuni del Distretto di Reggio Emilia, un servizio che ha il compito di offrire, in modo tempestivo, ospitalità e tutela a:

- a. persone minorenni che devono essere allontanate con estrema urgenza dal proprio nucleo familiare per disposizione delle autorità competenti;
- b. persone minorenni che, trovate prive di tutela, non possono essere subito ricondotte in famiglia;
- c. persone minorenni che siano, in modo imprevisto, individuate in condizioni di abbandono, maltrattamento o bisogno di protezione e accudimento;
- d. madri/padri che siano, in modo imprevisto, individuate in condizioni di maltrattamento o immediato bisogno di protezione e accudimento.

Si rivolge pertanto alle seguenti persone che si trovino nelle condizioni espresse nel precedente punto:

- minorenni italiani o stranieri residenti o trovati in stato di abbandono nei Comuni del distretto;

- minorenni stranieri non accompagnati, cioè minorenni non aventi cittadinanza italiana o di altri Stati dell'Unione europea che, non avendo presentato domanda di asilo, si trovano per qualsiasi causa nel territorio dello Stato privi di assistenza e rappresentanza da parte dei genitori o di altri adulti per loro legalmente responsabili in base alle leggi vigenti nell'ordinamento italiano;
- donne "irregolari" in stato di gravidanza e fino al 6° mese di vita del/la figlio/a;
- madri/padri con figli minorenni.

E' un servizio, coordinato da una collaboratrice/consulente dell'Azienda, in funzione ogni giorno dell'anno, domeniche e festivi compresi, 24 ore su 24. Può essere attivato dalle Forze dell'ordine, dal Pronto Soccorso ospedaliero, dagli operatori dei Servizi sociali territoriali.

Per l'effettiva ospitalità delle persone in difficoltà, ASP si avvale, oltre ai n. 2 posti di emergenza per minorenni sopra indicati, di una rete di accoglienza composta da diverse associazioni, o cooperative del territorio reggiano, o anche, in caso di emergenza, di territori contigui.

C) Comunità familiare

La Comunità familiare è un servizio residenziale con il compito di accogliere temporaneamente bambini e adolescenti, di età compresa tra 0 e 17 anni.

È caratterizzata dalla presenza continuativa e stabile di una famiglia (fam. Marmioli-Lazzaretti), adeguatamente preparata, che offre agli ospiti un rapporto di tipo genitoriale sereno, rassicurante e personalizzato e un ambiente familiare sostitutivo.

La comunità familiare si connota per la contemporanea coesistenza dei caratteri della famiglia e di quelli della comunità e per offrire ai bambini e ragazzi accolti la possibilità di un ambiente di vita affettivamente personalizzato.

La comunità attualmente in funzione (aperta dal 1999) è a San Martino in Rio (RE) e può ospitare un massimo di 4 (3+1) persone minorenni, tenendo conto dei 3 figli dei coniugi residenti.

L'accoglienza è garantita, oltre che dalla famiglia residente, anche da un' educatrice con un orario di servizio diurno.

Dal 30 ottobre 2014, è stata rinnovata la sua autorizzazione al funzionamento dal Comune di San Martino in Rio ai sensi della D.G.R. dell'Emilia Romagna, n. 1904 del 19 dicembre 2011, Direttiva in materia di affidamento familiare, accoglienza in comunità e sostegno alle responsabilità familiari.

D) Progetto 18+ con giovani maggiorenni

Oltre alle comunità residenziali, l'Azienda promuove anche ulteriori forme di accoglienza, rivolte a giovani maggiorenni, che abbiano avuto esperienza di comunità residenziale, volte a sostenerli nel percorso di acquisizione dell'autonomia, dopo l'uscita dalla comunità. Si tratta di un progetto che prevede la messa a disposizione di appartamenti e di un accompagnamento educativo che consentano al giovane di completare il proprio progetto educativo iniziato durante la minore età, sperimentando un ambiente di vita maggiormente strutturato e finalizzato al raggiungimento di una propria e autonoma dimensione sociale ed esistenziale non potendo più ricongiungersi alla famiglia d'origine.

Per accedere a questo Servizio gli enti locali deputati fanno domanda di accoglienza e pagano un contributo economico giornaliero, stabilito annualmente dal Consiglio di Amministrazione dell'Azienda che comprende tutto quanto si renda necessario alla realizzazione dei singoli progetti di vita;

e) Progetto "Famiglia Insieme": intende promuovere e favorire, all'interno di un percorso richiesto e concordato con i Servizi Sociali territoriali competenti, la riunificazione di genitori e figli che, per gravi e temporanee difficoltà, abbiano dovuto vivere separati e che necessitino di un periodo di verifica, di aiuto e di ospitalità provvisoria che prepari e faciliti un definitivo e stabile ritorno ad una autonoma dimensione familiare di vita comune. Nel corso del 2016 si è avviata una prima sperimentazione riguardante una mamma con due figli minorenni. Il progetto può rivolgersi a situazioni assai diverse e pertanto dovrà trovare, ogni volta, una modalità di realizzazione personalizzata e concretamente adeguata ai bisogni e alle caratteristiche di ciascun nucleo familiare. Tenuto conto di eventuali disposizioni amministrative e giudiziarie, per ogni famiglia che usufruisca di questo Servizio, è preventivamente redatto un progetto personalizzato che, sulla base delle specifiche esigenze, delinea i percorsi, i tempi e i modi educativi di realizzazione, specificando gli impegni dei genitori e degli operatori, le regole di utilizzo dell'alloggio messa a disposizione e le rispettive responsabilità in ordine alla cura, al mantenimento e all'educazione dei figli presenti.

SERVIZI SEMIRESIDENZIALI

Si tratta, al momento, fondamentalmente, di n. 2 servizi diurni:

Centro educativo pomeridiano "Iqbal Masih".

Il Centro è un servizio educativo diurno con il compito di sostenere ragazze e ragazzi e loro famiglie in difficoltà, costituendosi come luogo di incontro e partecipazione in ambiente protetto e responsabilizzante, sicuro e dinamico, a forte valenza educativa e relazionale.

Normalmente il C.E.P. offre un servizio articolato nella fascia pomeridiana (dalle 12,30 alle 18,00), compreso il pranzo, dal lunedì al venerdì, con possibilità di modifica dell'orario e delle giornate di apertura sulla base di specifiche attività educative e/o di attività programmate con i ragazzi;

È previsto un periodo di chiusura di 4 settimane durante l'estate.

Il Centro è ubicato in Via Martiri della Bettola 51 e può accogliere contemporaneamente un numero massimo di 15 persone di entrambi i sessi in età scolare indicate dai Poli Sociali Territoriali del Comune di Reggio Emilia, potendo estendere il suo intervento sino a un numero massimo di 20 progetti educativi. Il servizio in esso erogato è disciplinato da apposito contratto tra l'Azienda e l'Azienda FCR, d'intesa con l'Area Servizi alla Persona – Servizi Sociali del Comune di Reggio Emilia

L'equipe del centro è costituita da personale educativo dipendente dell'Azienda e/o da lavoro somministrato. Il Responsabile del Centro svolge anche la funzione di coordinamento per il Servizio familiare "Il Portico".

L'Azienda riterrebbe utile poter collaborare con il Comune per l'attivazione e la gestione di un CEP in un altro punto della città, dove si valuti significativo il rischio di problematiche di marginalità sociale e di devianza nelle fasce di popolazione giovanile, vista la positiva esperienza del servizio fin qui condotta.

Servizio familiare “Il Portico”.

Il Servizio familiare “Il Portico” è caratterizzato da un intervento diurno intensivo, con la finalità di evitare l'allontanamento dei minorenni dalla famiglia. Il suo nome sta a significare la volontà di rappresentare una prossimità rispettosa, discreta e non invadente verso i ragazzi e le loro famiglie da parte del personale educativo che:

- rimane accanto, affianca e sorregge senza esprimere certezze assolute, senza assumere ruoli sostitutivi, deleghe o funzioni meramente assistenziali;
- sostiene e conforta la volontà di percorrere nuovi progetti di vita garantendo di fare tutto ciò che è possibile per realizzarli attraverso gli aiuti e le risorse necessarie, interne, interiori ed esterne;
- accoglie e protegge senza farsi meta o rifugio, anzi, promuove un “andare oltre” affinché ciascuno assuma fino in fondo la propria libertà e percorra il proprio viaggio;
- si propone come un'occasione per rinsaldare e rivivere un “normale” rapporto tra l'intimità della “casa” (la famiglia) e la socialità della “strada” (il territorio di vita).

È ubicato in Via Martiri della Bettola 51 ed è aperto tutto l'anno, assicurando un orario di servizio di non meno di 36 ore settimanali, modulabili sulla base delle esigenze dei bambini o ragazzi, del periodo scolastico o formativo. Prevede inoltre, per eventuali situazioni di emergenza di brevissima durata (massimo 7 giorni) la possibilità di accogliere per la notte un bambino o ragazzo con un educatore.

L'equipe del centro è composta da educatori dipendenti e/o con lavoro somministrato e da un Responsabile a tempo parziale, che svolge la stessa funzione anche per il CEP.

Il Servizio si prende cura di un numero di famiglie tali da poter collaborare alla contemporanea realizzazione di un massimo di 10 progetti con bambini, ragazzi o adolescenti residenti nella Zona Sociale di Reggio Emilia, di entrambi i sessi e di età compresa tra i 6 e i 17 anni.

Per accedere al Servizio gli enti locali deputati fanno domanda di accoglienza e pagano un contributo economico giornaliero, stabilito annualmente dal Consiglio di Amministrazione dell'Azienda che comprende tutto quanto si renda necessario alla realizzazione dei singoli progetti educativi individualizzati.

SERVIZI TERRITORIALI E DI PROMOZIONE

Servizio di educativa territoriale

Questo servizio prevede attualmente la presenza di tre educatori inseriti a tempo pieno nei gruppi multi professionali che compongono i diversi Poli sociali territoriali della Città e uno nella Unione dei Comuni delle Colline Matildiche (Albinea, Quattro Castella, Vezzano).

Gli educatori hanno il compito di coadiuvare la nascita e il successivo accompagnamento dei diversi progetti di intervento a favore di bambini, ragazzi, giovani e famiglie in difficoltà (aiuti domiciliari, affidi temporanei, accoglienza in comunità o centri educativi, ecc.).

Attualmente, sulla base del considerevole aumento sul territorio di minori stranieri non accompagnati, ASP ha formulato al Comune la propria disponibilità a valutare un incremento del numero di educatori territoriali, inserendo un'unità dedicata proprio ai minori stranieri non accompagnati.

Promozione e formazione Tutori volontari

ASP collabora attualmente con il Comune per la promozione e la formazione dei tutori volontari, un progetto iniziato il 5 febbraio 2013 (con la presentazione in Sala Tricolore) che, fino a ora, ha preparato 30 cittadini pronti a svolgere tale ruolo. Il progetto risponde alla volontà di promuovere il "tutore persona", rispetto al tutore "istituzionale", scelto dalla stragrande maggioranza dei Comuni per i minorenni loro affidati dall'autorità giudiziaria, individuando e formando persone idonee e disponibili a fare i tutori, tanto da poter essere sottoposte all'attenzione e alla scelta dei giudici. Da un lato, il "tutore persona", in quanto distinto dai Servizi e dai loro operatori, può meglio fare valere i diritti del minore beneficiario anche nei confronti dell'ente locale e, dall'altro, il poter scegliere la figura del tutore tra persone motivate, preparate e anche altamente rappresentative dei diversi volti della città, manifesta un segno condiviso di prioritaria sollecitudine verso i soggetti più deboli, producendo una valorizzazione della comunità civile e favorendo un concreto atto di solidarietà sociale e di cittadinanza attiva.

Finora ASP ha collaborato con i referenti comunali incaricati per:

- individuare sul territorio persone disponibili a fare i tutori volontari;
- preparare tali persone e segnalare la loro disponibilità ai giudici tutelari;
- porsi come riferimento esterno e risorsa di aiuto per i tutori stessi;
- verificare l'esperienza avviata al fine di apportare le modifiche necessarie, o, comunque, di integrarla con la richiesta di ulteriori disponibilità e/o con periodiche possibilità di nuovi percorsi formativi.

Per il futuro l'Azienda ha rappresentato al Comune la sua disponibilità a un maggiore e più diretto coinvolgimento in questo progetto, con l'obiettivo di valorizzare e riproporre il progetto alla comunità locale e di superare alcune difficoltà che si sono riscontrate.

Più in generale, nel corso del 2016, ASP intende garantire e consolidare i servizi esistenti, sia quelli rivolti a minorenni e famiglie, sia quelli rivolti ai disabili, rendendosi disponibile ad avviare un confronto con il Comune, l'Azienda USL e l'Azienda FCR, sull'eventuale necessità di nuovi servizi, a fronte delle mutate esigenze sociali e sull'eventuale rivisitazione di alcune modalità di erogazione dei servizi stessi. Importante per ASP - come già ampiamente indicato nella premessa del presente piano - è poter assolvere al meglio, nei confronti della comunità locale e del Comune, al proprio ruolo di ente pubblico, che nella gestione dei servizi può essere garanzia di trasparenza, equità, rispetto della legalità e di completa restituzione agli utenti, in termini di servizio, di tutte le risorse a disposizione.

DISABILI

Prima di unificarsi con ASP RETE, ASP O.S.E.A. aveva già realizzato, nel corso del 2014, un complesso processo di unificazione con l'ASP "SS Pietro e Matteo", che erogava servizi rivolti all'utenza disabile. Ciò ha comportato un ampliamento dei servizi erogati in tale ambito, con la costituzione di una vera e propria filiera di servizi offerta all'utenza disabile

Attualmente l'offerta di servizi per disabili di ASP può essere così sintetizzata :

AREA SERVIZI HANDICAP			
SERVIZI RESIDENZIALI	Posti	Posti accreditati	Posti fuori accreditamento
Centro socio-riabilitativo residenziale per disabili adulti "La Cava"	18	16	2
Servizio per disabili adulti "Largo Biagi"	6		
Servizio per disabili adulti "Via Rossena"	13		
TOTALE POSTI	37		
SERVIZI DIURNI	Posti	Posti accreditati	Posti fuori accreditamento
Centro socio-riabilitativo diurno per disabili adulti "La Cava"	16	16	0
Centro Multiservizi "Lorenzo e Carlo Vasconi"	7	Compresenza 7 ragazzi con un massimo di 18 progetti educativi	
TOTALE POSTI	23	-	

Più nel dettaglio:

SERVIZI RESIDENZIALI

Centro socio-riabilitativo residenziale per disabili adulti "La Cava"

È un servizio socio-sanitario destinato a persone con grave disabilità fisica, intellettiva o plurima con diverso grado di non autosufficienza fisica o relazionale, prive del sostegno di familiari o per i quali non sia possibile la permanenza nella propria abitazione.

Il Centro residenziale ha tra le proprie finalità: garantire percorsi educativi per il mantenimento e lo sviluppo dell'autonomia personale e sociale, interventi assistenziali per sostenere l'autosufficienza e favorire l'autonomia personale e sociale, attività ricreative, occupazionali e di partecipazione alla vita sociale, in particolare nella comunità locale.

In relazione ai bisogni dei singoli ospiti e, in accordo con l'AUSL territorialmente competente, vengono garantiti assistenza medica, infermieristica e trattamenti riabilitativi.

Il Centro ha sede in località Sesso, Reggio Emilia. La sua capacità di accoglienza residenziale è fissata in un massimo 18 persone con disabilità fisica, intellettiva o plurima con situazioni tali da impedire la loro permanenza in famiglia, di entrambi i sessi e di età compresa tra i 18 e i 65 anni.

Le rette del Centro Socio Riabilitativo residenziale per disabili adulti sono stabilite da provvedimenti regionali, trattandosi di servizio soggetto ad accreditamento e sono rese esecutive attraverso i Contratti di Servizio, aggiornati annualmente, che determinano il sistema di remunerazione del Servizio accreditato.

In esso lavora un numero di Educatori e di Operatori Socio Sanitari corrispondente ai requisiti stabiliti dalla vigente normativa sull'accreditamento. Attualmente sono 8,5 educatori, 14 OSS (con una inidonea), un Coordinatore a tempo pieno, una cuoca e una atelierista a tempo parziale (condivise con il Centro semiresidenziale).

Il Centro ha ottenuto la concessione di Accreditamento definitivo ai sensi della Deliberazione di Giunta Regionale 514/2009, punto 5.3.3. Allegato 1, in data 23 dicembre 2014 dal Comune di Reggio Emilia.

Progetto di residenzialità emancipata

Si tratta di un progetto che prevede o la messa a disposizione di alloggi per la realizzazione di gruppi appartamento, o l'impiego di soluzioni abitative private, per accompagnare disabili adulti, con diverso grado di autonomia personale verso soluzioni abitative emancipate, sperimentando azioni di micro-welfare leggere, flessibili e innovative, basate sulle abilità relazionali e di cura dei singoli e sul senso di appartenenza alla comunità cittadina per generare maggiore benessere nelle singole persone coinvolte e, contemporaneamente, nell'intera collettività.

Il Progetto è rivolto a persone con disabilità medio-lieve e intende strutturare un'offerta di residenzialità differenziata, rispondente al diverso grado di autonomia dei singoli, al fine di poter far valere, mantenere e potenziare le loro abilità contrastando cronicizzazioni o regressioni, al di là di inevitabili aggravamenti per età e/o salute in presenza dei quali sono previsti interventi più strutturati, o in emergenza.

Si propone, inoltre, di accompagnare soluzioni abitative individuali nel "Durante Noi" (permanenza e presenza della famiglia) per preparare scenari possibili concernenti il "Dopo di Noi" (assenza della famiglia), cioè, ipotesi concrete di residenzialità autonoma e/o semi-autonoma, sulla base di singoli progetti individuali di vita.

Il progetto di residenzialità emancipata si sostanzia, al momento, in 4 distinti servizi da intendersi come opportunità abitative correlate a diversi livelli di autonomia individuale che possano rappresentare o specifiche e concrete possibilità in determinati periodi di vita, o soluzioni stabili, o tappe successive di un percorso evolutivo personale, sempre in una condizione di accompagnamento e cura.

I vari appartamenti e i gruppi di convivenza previsti sono dotati di specifici Regolamenti interni, concordati e sottoscritti da ciascun ospite. Tali appartamenti sono a disposizione degli utenti 365 giorni all'anno, in quanto loro residenza principale, se non unica.

Nello specifico il Progetto è declinato in 4 Servizi:

1. **Appartamento al piano rialzato di Via Rossena n.8:** costituisce una sorta di residenzialità emancipata per soggetti (in prevalenza) con disabilità sopraggiunta;
2. **N. 2 appartamenti al 1° e 2° piano di Via Rossena n.8:** costituiscono una sorta di residenzialità per soggetti a basso/lieve livello di emancipazione;
3. **N. 3 appartamenti in Largo Biagi n.** (per 2 persone ciascuno, per un totale di 6 posti) per residenzialità di soggetti a medio livello di emancipazione. Quest' ultimo servizio è dotato, inoltre, di un quarto appartamento destinato al **progetto di "Portierato sociale"**.

L'obiettivo fondante del "Portierato sociale" è sperimentare un'azione di microwelfare leggera, agile e innovativa, volta a fornire sostegno non professionale, ma di prossimità alle persone abitanti nei tre appartamenti di Largo Biagi di proprietà di ASP, al fine di rendere maggiormente sostenibili i progetti di residenzialità emancipata. Attraverso una "discreta" presenza di "buon vicinato", la cura della relazione e la disponibilità all'ascolto e all'accudimento di piccole necessità quotidiane degli utenti, il "Portierato sociale" deve sostenere i singoli e i gruppi di convivenza nella vita di ogni giorno, fornendo un accompagnamento lieve, ma presente e affettivamente significativo.

La figura di "Portiere sociale" individuato dalla precedente ASP OSEA è, in realtà, una coppia di cittadini, individuata tramite rapporto convenzionale con una cooperativa di finanza mutualistica e solidale di Reggio Emilia (MAG6). Il "portiere sociale" agisce in collaborazione e stretta connessione con i servizi aziendali, con gli ospiti e la comunità locale, ascolta le richieste e i bisogni degli ospiti e dei gruppi di convivenza e, laddove è in grado e se la sente, si attiva direttamente per la risoluzione, sempre però avvertendo il Responsabile del servizio. Di fatto costituisce un punto di riferimento certo per gli ospiti.

4. **sostegno a residenzialità ad alto livello di emancipazione:** rivolto a persone (di cui i Servizi Socio-sanitari hanno cura) che dimorano presso abitazioni proprie (di proprietà, o in affitto), o dopo aver percorso un progetto emancipativo interno della rete dei Servizi, o proseguendo il proprio percorso di vita nel loro ambiente familiare, anche dopo il venir meno dei genitori, o di altri parenti conviventi (il cosiddetto periodo "Dopo di Noi").

A questo Servizio afferiscono anche gli interventi di promozione e accompagnamento di persone e famiglie verso la costruzione di soluzioni di co-abitazione (co-housing), nonché verso la definizione di possibili accordi tra le parti coinvolte;

Nella stessa logica progettuale, nel corso del 2016 si è sperimentato anche il progetto **"Una palestra di vita, alla conquista dell'autonomia"**, in collaborazione con il Comune, la Fondazione "Durante e dopo di noi", l'AUSL di Reggio Emilia. L'iniziativa è consistita in una sperimentazione, all'interno del quartiere Rosta Nuova, volta a favorire l'autosufficienza di adulti diversamente abili e la loro inclusione nella vita pubblica. Per l'avvio sperimentale del progetto sono state utilizzate le risorse economiche di un finanziamento regionale al Comune di Reggio Emilia (€ 80.000,00). ASP ha messo a disposizione un proprio immobile, sito in Via Martiri di Belfiore e una propria figura di educatore a coordinamento del progetto. Il progetto, che nella sua prima fase si è concluso nel mese di agosto, ha avuto un esito

sicuramente positivo tanto da sollecitare, da parte della Fondazione “Durante e dopo di noi”, un’espressa richiesta di prosecuzione, alla quale ASP stessa sarebbe molto interessata, qualora potesse essere rinnovato – come sembra possibile – il finanziamento regionale.

ASP partecipa anche al tavolo di lavoro del Progetto “Città senza barriere”, intitolato “Le sfide”, appartenente all’ambito di riflessione tematica “Progetto di vita - Identità, indipendenza, autonomia”, oltre al Tavolo di raccordo tra gli enti gestori e le istituzioni pubbliche che si occupano di disabilità di minorenni e adulti (G.R.I.).

SERVIZI DIURNI

Centro multiservizi per minorenni disabili “Carlo e Lorenzo Vasconi”.

Il Centro multiservizi per minori portatori di gravi disabilità (in età compresa tra i 6 e i 18 anni, di norma, frequentanti la scuola) si rivolge complessivamente a 18 famiglie e comprende:

- a) una struttura per l’accoglienza semiresidenziale, riservata alla compresenza massima di sette ospiti, aperta, di norma, tutti i giorni dal lunedì al venerdì dalle 12.00 alle 17.30 con l’esclusione di un periodo estivo concordato;
- b) interventi di sostegno presso il domicilio della famiglia;
- c) attività in ambienti di vita dei minori: scuola, campi gioco, aggregazioni per il tempo libero, lo sport e la socializzazione.

È ubicato in Via Martiri della Bettola 51. Vi opera un equipe con competenze multi professionali cinque educatori e ha un Coordinatore a tempo parziale (lo stesso del Centro diurno “La Cava”). Il Centro è regolato da una specifica convenzione con l’Azienda U.S.L. di Reggio Emilia (Servizio di Neuropsichiatria Infantile) che è stata rinnovata anche per l’anno in corso, con la previsione di una compartecipazione delle famiglie al costo del pasto a decorrere dal 1 gennaio 2017.

Centro socio riabilitativo semiresidenziale “La Cava”

È un servizio socio-sanitario destinato a persone con grave disabilità fisica, intellettiva o plurima con diverso grado di non autosufficienza fisica o relazionale.

Il centro semiresidenziale diurno ha tra le proprie finalità: garantire percorsi educativi per il mantenimento e lo sviluppo dell’autonomia personale e sociale, interventi assistenziali per sostenere l’autosufficienza e favorire l’autonomia personale e sociale, attività ricreative, occupazionali e di partecipazione alla vita sociale, in particolare nella comunità locale.

In relazione ai bisogni dei singoli utenti e, in accordo con l’Azienda USL territorialmente competente, vengono garantiti assistenza medica, infermieristica e trattamenti riabilitativi.

La capacità di accoglienza è fissata in un massimo di 16 persone con disabilità fisica, intellettiva o plurima di entrambi i sessi e di età compresa tra i 18 e i 65 anni.

Ha sede anch’esso in località Sesso a Reggio Emilia, in adiacenza rispetto all’omonimo centro residenziale.

Le rette del Centro Socio Riabilitativo semiresidenziale per disabili adulti sono stabilite da provvedimenti regionali, trattandosi di servizio soggetto ad accreditamento e sono rese

esecutive attraverso i Contratti di Servizio, aggiornati annualmente, che determinano il sistema di remunerazione del Servizio accreditato.

Nel Centro semiresidenziale lavora un numero di Educatori e di Operatori Socio Sanitari corrispondente ai requisiti stabiliti dalla vigente normativa sull'accreditamento. Attualmente sono 3,5 educatori, 1,5 OSS, un Coordinatore a tempo parziale (lo stesso del Centro "Carlo e Lorenzo Vasconi"), una cuoca e una atelierista a tempo parziale (condivise con il Centro residenziale).

Il Servizio ha ottenuto la concessione di Accreditamento definitivo ai sensi della Deliberazione di Giunta Regionale 514/2009, punto 5.3.3. Allegato 1, in data 23 dicembre 2014 dal Comune di Reggio Emilia)

Modalità organizzative dei Servizi rivolti ai minorenni e famiglie e ai disabili

L'educazione, l'assistenza e la cura alle persone è resa direttamente da personale dipendente dell'Azienda, in possesso dei requisiti professionali per la categoria di inquadramento; per le sostituzioni si ricorre a personale dipendente a tempo determinato e/o a lavoro in somministrato, con adeguata esperienza e qualificazione.

Il servizio infermieristico (presso le strutture "La Cava" ed il Centro multiservizi "Carlo e Lorenzo Vasconi") è fornito con personale dell'ASP.

Unica eccezione alla gestione diretta, come sopra ricordato, è il servizio svolto dalla Comunità educativa "S. Isidoro" del CelS che garantisce la disponibilità di 6 posti di accoglienza e 2 posti per le emergenze.

I Servizi generali sono erogati e svolti sia direttamente che tramite ditte esterne:

- il servizio ristorazione dei Centri "La Cava" residenziale e diurno è organizzato e gestito con personale interno (produzione diretta dei pasti), così come per la Comunità educativa residenziale "Itaca";
- le Comunità educative residenziali e i Servizi diurni collocati all'interno dell'area "Villaggio educativo Ermanno Dossetti" al momento possono avvalersi di una fornitura di pasti esternalizzata (C.I.R.), con la possibilità di valutare per il futuro se arrivare a una completa gestione interna (che richiederebbe la ristrutturazione del locale cucina delle comunità con produzione diretta dei pasti);
- il servizio pulizie delle strutture "La Cava" residenziale e diurno è esternalizzato, mentre per le Comunità educative residenziali e i Centri educativi diurni è garantito attraverso la gestione diretta della funzione da parte del personale educativo;
- il servizio lavanderia della strutture "La Cava" residenziale e diurno è esternalizzato, mentre per le Comunità educative residenziali è garantito attraverso la gestione diretta della funzione da parte del personale educativo. In corso d'anno è stata impiegata una dipendente dell'Azienda con inidoneità fisiche per le attività di guardaroba presso il Centro residenziale "La Cava";
- i servizi manutentivi sono svolti, in parte da ditte esterne e, in parte dal competente servizio aziendale;
- il servizio di giardinaggio e la cura delle aree verdi è esternalizzato attraverso una convenzione con una Cooperativa sociale.

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

Il presente piano programmatico, per scelta del Consiglio di Amministrazione, si concentra sul solo esercizio 2016, trattandosi di un esercizio particolare, in quanto anno fondamentale di transizione per l'assestamento del processo di unificazione delle due precedenti ASP. In effetti, anche se la costituzione della nuova Azienda data 1 gennaio 2016, è necessario un tempo più lungo tempo per la piena definizione di un assetto aziendale unitario. L'anno in corso, pur con le difficoltà connesse al processo di fusione di due realtà aziendali diverse e complesse, per la delicatezza dei servizi erogati, ha visto avviare, come ampiamente richiamato nella premessa del presente Piano, una serie di importanti provvedimenti organizzativi e gestionali, nonché una rilettura in termini omogenei delle procedure interne e dei processi di lavoro, con il primo obiettivo di accrescere una conoscenza più puntuale e trasversale dei singoli servizi e dei loro costi, al fine di potere avviare in futuro eventuali interventi di miglioramento qualitativo e di efficientamento gestionale. Tutto ciò anche in funzione propedeutica alla redazione del bilancio triennale 2017/2019 e del relativo piano programmatico, rispetto ai quali, il lavoro condotto nel corso del 2016, ancorché non esaustivo e non completato, rappresenta comunque un'imprescindibile base di conoscenza per la futura programmazione aziendale.

Il bilancio di previsione 2016 chiude in pareggio. La sua redazione, a causa della complessità del processo di unificazione aziendale e delle diverse modalità interne di raccolta e elaborazione dati, avviene ad anno inoltrato, sulla base dei dati a oggi registrati dall'Azienda e di proiezioni basate sui dati di conoscenza, che, pur essendo attendibili, non consentono di escludere alcuni margini di variabilità che potrebbero determinare cambiamenti rispetto alla situazione di pareggio a oggi prospettabile, tenendo anche conto della perdita registrata dall'ASP OSEA nel corso del 2015, meglio ricordata nella premessa di questo piano.

Rimandando nel dettaglio a quanto indicato nella reazione illustrativa, si riassumono i principali elementi su cui è costruita la previsione economica dell'anno 2016.

Per quanto riguarda i ricavi derivanti da rette, tariffe, oneri e rimborsi per i servizi alla persona, le previsioni sono state formulate sulla base dei seguenti elementi:

- Per la stima delle rette dei servizi residenziali per anziani (CRA e Casa di Riposo) si è tenuto conto dell'alta percentuale di utilizzo dei posti letto registrata negli anni passati per i posti accreditati e delle dinamiche di utilizzo evidenziate in corso d'anno per ospiti autosufficienti, ex psichiatrici, nonché per i ricoveri temporanei.
 - Le rette dei servizi residenziali per ospiti non autosufficienti definitivi, compresi nel Contratto di Servizio, sono state quantificate sulla base delle tariffe dell'accreditamento, ricalcolate sulla base del case mix 2016 come da valutazione effettuata a fine 2015, prevedendo la quota utente a Euro 51,05, in continuità con l'incremento applicato nel corso dell'anno precedente in base alle direttive regionali;
 - le quote a carico del Fondo Regionale per la Non Autosufficienza sono state incrementate sulla base delle attuali tariffe dell'accreditamento, inserite nel Contratto di Servizio, comprensive sia del riconoscimento di un incremento - analogo a quello applicato alla quota utente - di una quota aggiuntiva, collegata al costo del personale e alle modalità di applicazione dell'IRAP del gestore pubblico, sia degli elementi di

flessibilità in aumento e del corrispondente riconoscimento di euro 4, per un totale giornaliero di Euro 43,25 per i posti di Casa Residenza Anziani e di Euro 59,75 per il Nucleo Speciale Demenza;

- ai ricoveri temporanei di sollievo compresi nel Contratto di Servizio sono state applicate le rette differenziate fra primo mese e periodi seguenti, in esso indicate;
- le rette dei servizi per pazienti disabili psichici e dimessi da strutture ex manicomiali sono state quantificate sulla base di quelle attualmente in vigore;
- le rette dei servizi residenziali per ospiti autosufficienti sono state calcolate inserendo un aumento di Euro 1,0 giornalieri così come definito dal Consiglio di Amministrazione con propria deliberazione n. 2016/12 del 29 /01/2016, trattandosi di un servizio che non rientra fra quelli interessati da percorsi di accreditamento;
- le rette dei servizi residenziali per ospiti non autosufficienti privati, sono state quantificate sulla base di quelle vigenti nel 2015, pari a Euro 92,00/gg;
- le rette dei ricoveri diurni sono state conteggiate comprensive di un incremento di Euro 0,50 giornalieri;
- fra le rette sono stati considerati anche i ricavi derivanti dai ricoveri diurni e flessibili, anche nei fine settimana, da parte di utenti privati presso il Centro Diurno Arcobaleno e dai ricoveri diurni presso altre strutture, in particolare, nella giornata di sabato, in corrispondenza della chiusura dei Centri Diurni, tenendo conto degli incrementi giornalieri deliberati con la sopra citata deliberazione n.2016/12.

- Per i servizi semiresidenziali per anziani (centri diurni), il fatturato atteso, per la parte riferita al Contratto di Servizio in essere, è stato calcolato, considerando l'effettiva copertura dei posti disponibili (162 ordinari, ridotti a 137 dal 1 luglio, a seguito della chiusura del centro diurno "Il Sogno", oltre a 15 per le demenze. La remunerazione di questo servizio ha inoltre tenuto conto degli incrementi riconosciuti nel 2015 a livello regionale per le quote utente/comune, della remunerazione di tutti i fattori produttivi, del riconoscimento degli elementi di flessibilità in aumento e del corrispondente incremento di euro 2 per produttori pubblici e dell'ulteriore incremento per il costo del lavoro e l'IRAP per la parte a carico del FRNA dal 2016, di tariffe differenziate per utenti non autosufficienti di grado severo in misura analoga e con distribuzione analoga a quella attuale;
- Per gli appartamenti protetti per anziani le rette mensili sono state valorizzate sulla base delle attuali tariffe e delle attuali situazioni di utilizzo;
- Per i servizi educativi rivolti a minorenni e famiglie e per i servizi disabili rivolti a minorenni la previsione accoglie il fatturato atteso dall'attività delle comunità residenziali e semiresidenziali, considerate all'attuale tasso di occupazione e livello di tariffazione, che è rimasto invariato rispetto all'anno precedente. Sono state previste anche rette riferite a servizi sperimentali di supporto alla genitorialità (Progetto "Famiglia insieme"), attivati nell'ultima parte dell'anno. E' stato considerato anche il concorso al pagamento delle rette dei servizi a carico di FCR e, per il Centro Vasconi, a carico dell'Azienda USL, secondo le indicazioni di presa in carico contenute nei contratti di servizio, nelle convenzioni e nei singoli progetti individuali;
- Per i servizi residenziali e semiresidenziali rivolti ai disabili adulti le rette sono state determinate, per la parte prevalente, sulla base del Contratto di Servizio stipulato per il periodo di accreditamento definitivo, in analogia ai servizi anziani, che ha previsto

incrementi tariffari per produttori pubblici in relazione al costo del lavoro e l'IRAP per la parte a carico del FRNA. Le tariffe sono differenziate a seconda della gravità dell'utente. L'occupazione effettiva è determinata in via prevalente dall'accesso autorizzato dai competenti servizi AUSL ed è stata commisurata alla richiesta effettiva di servizio. Per la parte residua la previsione si riferisce agli appartamenti dedicati ai disabili. La previsione contempla anche il concorso al pagamento delle rette dei servizi da parte di F.C.R., secondo le indicazioni di presa in carico contenute nei contratti di servizio, nelle convenzioni e nei singoli progetti individuali;

- Sono stati calcolati anche i rimborsi per attività di riabilitazione fisica e cognitiva e attività infermieristica, svolte da parte di personale contrattualizzato da ASP, per i servizi residenziali e semiresidenziali anziani e disabili adulti, sulla base delle tariffe e delle modalità di rimborso previste dai relativi Contratti di Servizio sottoscritti con Comune e AUSL e i rimborsi previsti in ambito distrettuale a carico del Distretto di Reggio Emilia per la gestione dello Sportello Assistenti Familiari, quelli previsti per l'attività di portierato, attivata presso gli appartamenti per anziani "Gerra" ad Ospizio, il contributo per il progetto Palestra delle autonomie, nonché i rimborsi di attività quali l'educativa territoriale, i progetti domiciliari di sostegno per minori e il servizio h24.

Altre voci significative di ricavo per l'Azienda sono quelle derivanti dal patrimonio: fitti da fabbricati urbani, da fondi e terreni e ricavi da attività commerciale

- I fitti da fabbricati urbani sono stati calcolati sulla base dei contratti di locazione attivi, tenendo conto che gli immobili locati o occupati da Pubbliche Amministrazioni scontano la riduzione del 15% prevista dall'art. 3 comma 4 del D.L. 95/2012 e ss.mm. e ii.;
- I fitti da fondi e terreni sono riferiti al fitto del Fondo di Masone e del Fondo di Aiola. Entrambi i fondi sono già stati oggetto di esperimenti di asta per la vendita andati deserti, pertanto, sono stati preventivati i ricavi derivanti da affittanze annuali già in corso e ricontrattate in aumento (Masone), o aggiudicate in corso d'anno attraverso aste pubbliche (Aiola);
- I ricavi da attività commerciale non registrano variazioni significative rispetto alla situazione in essere presso le due precedenti Aziende nel corso del 2015 e accolgono anche le sponsorizzazioni.

Per l'anno 2016 è previsto anche un contributo dal Comune di Reggio Emilia di Euro 270.000,00 che, di fatto è in gran parte da considerarsi quale indiretta remunerazione sia di servizi resi dall'Asp, come, ad esempio, l'educativa territoriale, sia di locali dalla medesima messi a disposizione per progetti e/o convenzioni.

Per quanto riguarda i costi, essendo ASP un'azienda erogatrice di servizi alla persona, le risorse economiche più consistenti sono quelle necessarie a garantire le risorse umane impegnate nei servizi.

Per i servizi residenziali e semiresidenziali per anziani e disabili soggetti ad accreditamento, sono stati considerati i parametri di personale definiti dalla specifica normativa regionale, mentre per i restanti servizi, la proposta di bilancio contempla i parametri di personale previsti dall'autorizzazione al funzionamento e/o dai contratti di servizio e/o, da specifiche convenzioni.

Il costo del personale dipendente è stato calcolato per il finanziamento di un assetto commisurato alle unità in servizio in corso d'anno, diminuito del rimborso previsto per le unità in comando esterno e della variazione ferie e ore, per le quali sono stati fissati obiettivi di smaltimento. Sono stati inoltre considerati accantonamenti per i rinnovi contrattuali. L'ammontare delle Risorse Decentrate finanziate è stato determinato sulla base della costituzione dei Fondi effettuata negli anni passati dalla due aziende unificate, senza previsione di incrementi.

Il Fondo per il lavoro straordinario è stato finanziato senza previsione di aumenti né di riduzioni nella misura pari alla somma dei fondi delle aziende unificate e analogamente si è proceduto per il fondo della dirigenza.

Sui costi del personale, in modo particolare, per i servizi dedicati agli anziani, incidono pesantemente i costi di dipendenti con limitazioni, o inidoneità lavorative e, nonostante lo sforzo compiuto dall'Azienda per inserire tali dipendenti nello svolgimento di compiti comunque necessari, in sostituzione di altro personale (es. guardaroba, servizio alberghiero, animazione...), i numeri sono ormai così consistenti e, soprattutto, in costante crescita, da determinare in molte occasioni un onere aggiuntivo, non ulteriormente sostenibile, senza individuare alcune soluzioni che consentano di invertire, o, almeno, contenere la tendenza, o di distribuire i costi relativi su una gamma più ampia di servizi rispetto a quella attualmente considerata. Va in tal senso, ad esempio, la scelta prevista nel piano degli investimenti, di installazione di sollevatori a parete per ridurre la movimentazione manuale di carichi, o la scelta di sperimentare l'utilizzo di tale personale all'interno di nuovi servizi (ad esempio, nei servizi di accoglienza per minori stranieri non accompagnati).

Per quanto riguarda le altre principali voci di costo connesse alla produzione dei servizi:

- il fabbisogno di beni è stato determinato sulla base del consumo storico espresso dalle due Aziende unificate, a seconda della tipologia di bene, tenendo conto, ove possibile delle azioni già introdotte in corso d'anno finalizzate all'efficientamento delle forniture e alla ricerca delle migliori condizioni di acquisto tramite MEPA e altre procedure acquisitive: I prezzi sono stati calcolati sulla base dei contratti in essere e/o dei listini e gli importi complessivi sono stati infine contenuti entro i limiti di compatibilità consentiti dal mantenimento dell'equilibrio di bilancio;

- il fabbisogno di servizi è stato determinato, a seconda della natura dei medesimi, in base ai canoni contrattualmente concordati, ai consumi storici (con proiezioni sia in diminuzione, sia in crescita), alle modifiche organizzative introdotte e al rafforzamento di programmi operativi. I prezzi sono stati calcolati sulla base dei contratti in essere e/o delle convenzioni Consip e gli importi complessivi sono stati infine contenuti entro i limiti di compatibilità consentiti dal mantenimento dell'equilibrio di bilancio.

- Per la gestione dell'attività sanitaria e socio assistenziale sono stati considerati i Servizi di animazione e socializzazione, prevalentemente di attività di musicoterapia, acquisiti all'esterno, a riguardo della loro specializzazione, per integrare l'attività effettuata dagli animatori dipendenti, a miglioramento della qualità rispetto agli standard regionali e i Servizi di podologia, come previsti dalle disposizioni sull'accreditamento;
- per il lavoro interinale che rappresenta la principale modalità di approvvigionamento di personale, in attesa di potere attuare le assunzioni previste, la voce comprende i costi

per il personale somministrato operante nell'assistenza agli anziani, ai disabili e nell'ambito educativo minori (Euro 3.248.164), nonché infermieri (Euro 1.311.521), figure alberghiere, tecnico manutentive e amministrative;

- per i servizi esternalizzati sono stati considerati:
 - o Servizi di lavanderia e lavanolo per tutte le diverse esigenze dei servizi per anziani, minorenni e disabili, compreso il lavaggio delle divise dei lavoratori;
 - o Servizi di pulizia: in base alla convenzione Consip con ampliamento per i servizi ex OSEA che precedentemente avevano altro affidatario;
 - o Il Servizio di ristorazione e Servizio alberghiero
 - o Servizio di vigilanza potenziato per i centri diurni anziani e i servizi ex OSEA
 - o Disinfestazione e derattizzazione ampliato per ricomprendere i servizi ex OSEA
 - o Servizio smaltimento rifiuti
 - o Sgombero neve : tiene conto del servizio di reperibilità nel periodo invernale.
 - o Servizi gestione aree verdi previsione commisurata alle esigenze di tutte le strutture
- per i servizi di trasporto la somma preventivata comprende sia il costo delle ambulanze, contenuto rispetto al passato, sia i costi per i trasporti dei minorenni, quali, abbonamenti autobus, o altri mezzi di trasporto e, per la parte residuale, i costi dei trasporti per gite degli anziani, vacanze dei minorenni, o per traslochi;
- per le consulenze, sono state previste consulenze socio-sanitarie (Euro 57.091) principalmente per supervisione e consulenze mediche per i minorenni. Fra le altre consulenze, sono stati previste consulenze legali (Euro 35.696), commisurate ai contenziosi ed alle pratiche notarili in atto, consulenze tecniche per Euro 35.000, principalmente legate alle prestazioni energetiche, alla sicurezza degli edifici e studi di fattibilità per adeguamenti e miglioramenti degli immobili, consulenze fiscali ed amministrative per privacy (Euro 30.760) , medico competente e medicina del lavoro (Euro 15.100);

Per quanto concerne le utenze, la previsione di spesa, effettuata in leggera riduzione rispetto alla somma dei valori consuntivi delle aziende unificate, oltre a essere soggetta alle variabili stagionali, presenta un margine di incertezza legato ai tempi necessari per le volturazioni delle utenze e per i conseguenti passaggi contrattuali ai gestori operanti in convenzione Consip, o comunque con piani tariffari più convenienti.

Da ultimo, le manutenzioni sono state quantificate in modo da rispondere almeno alle principali esigenze degli edifici e delle attrezzature, con priorità sugli immobili indisponibili e impianti ed attrezzature per la sicurezza, ma non potendo non considerare esigenze significative degli immobili a reddito, per i quali l'ASP, in qualità di proprietaria è tenuta a garantire gli interventi straordinari. Complessivamente si attestano ad Euro 490.000 le manutenzioni ai fabbricati, ad Euro 108.675 quelle agli impianti, ad Euro 52.500 quelle per le attrezzature socio sanitarie e dei servizi alla persona; previsti importi anche per macchine d'ufficio, automezzi e mobili.

Conto Economico preventivo annuale 2016									
CLASS. BILANCIO	CONTO	DESCRIZIONE						TOTALE	TOTALE 2016
A	30	Valore della produzione							
A 1	30 01	Ricavi da attività per servizi alla persona					30.541.886		
A 1 a	30 01 01	Rette				16.638.468			
A 1 b	30 01 02	Oneri a rilievo sanitario				10.490.680			
A 1 c	30 01 03	Concorsi rimborsi e recuperi per attività di servizi alla persona				3.412.736			
A 1 d	30 01 04	Altri ricavi				2			
A 2	30 02	Costi capitalizzati					2.194.247		
A 2 a	30 02 01	Incrementi di immobilizzazioni per lavori interni				0			
A 2 b	30 02 02	Quota per utilizzo contributi in conto capitale e donazioni vincolate ad investimenti				2.194.247			
A 3	30 03	Variazione delle rimanenze di attività in corso					0		
A 4	30 04	Proventi e ricavi diversi					1.938.117		
A 4 a	30 04 01	Proventi e ricavi da utilizzo del patrimonio immobiliare				1.670.967			
A 4 b	30 04 02	Concorsi rimborsi e recuperi per attività diverse				222.396			
A 4 c	30 04 03	Plusvalenze ordinarie				0			
A 4 d	30 04 04	Sopravvenienze attive ed insussistenze del passivo ordinarie				2.053			
A 4 e	30 04 05	Altri ricavi istituzionali				0			
A 4 f	30 04 06	Ricavi da attività commerciale				42.700			
A 5	30 05	Contributi in conto esercizio					277.500		
A 5 a	30 05 01	Contributi in conto esercizio dalla Regione Emilia-Romagna				0			
A 5 b	30 05 02	Contributi in conto esercizio dalla Provincia				0			
A 5 c	30 05 03	Contributi dai Comuni dell'ambito distrettuale				277.500			
A 5 d	30 05 04	Contributi da Azienda Sanitaria				0			
A 5 e	30 05 05	Contributi dallo Stato e da altri Enti pubblici				0			
A 5 f	30 05 06	Altri contributi da privati				0			
		TOTALE A					34.951.749		
B	40	Costi della produzione							
B 6	40 06	Acquisti beni					1.507.384		
B 6 a	40 06 01	Acquisti beni socio - sanitari				456.202			
B 6 b	40 06 02	Acquisti beni tecnico - economici				1.051.182			
B 7	40 07	Acquisti di servizi					12.158.704		
B 7 a	40 07 01	Acquisto di servizi per la gestione dell'attività socio sanitaria e socio assistenziale				545.660			
B 7 b	40 07 02	Servizi esternalizzati				3.668.457			
B 7 c	40 07 03	Trasporti				44.000			
B 7 d	40 07 04	Consulenze socio sanitarie e socio assistenziali				57.091			
B 7 e	40 07 05	Altre consulenze				116.556			
B 7 f	40 07 06	Lavoro interinale ed altre forme di collaborazione				4.789.681			
B 7 g	40 07 07	Utenze				1.678.153			
B 7 h	40 07 08	Manutenzioni e riparazioni ordinarie e cicliche				772.175			
B 7 i	40 07 09	Costi per organi Istituzionali				73.539			
B 7 j	40 07 10	Assicurazioni				282.130			
B 7 k	40 07 11	Altri servizi				131.263			
B 8	40 08	Godimento di beni di terzi					213.860		
B 8 a	40 08 01	Affitti				131.221			
B 8 b	40 08 02	Canoni di locazione finanziaria				0			
B 8 c	40 08 03	Service				82.638			
B 9	40 09	Costo del personale dipendente					16.186.428		
B 9 a	40 09 01	Salari e stipendi				12.565.701			
B 9 b	40 09 02	Oneri sociali				3.618.462			
B 9 c	40 09 03	Trattamento di fine rapporto				0			
B 9 d	40 09 04	Altri costi personale dipendente				2.265			
B 10	40 10	Ammortamenti e svalutazioni					2.393.722		
B 10 a	40 10 01	Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali				63.273			
B 10 b	40 10 02	Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali				2.330.450			
B 10 c	40 10 03	Svalutazione delle immobilizzazioni				0			
B 10 d	40 10 04	Svalutazione dei crediti compresi nell'attivo circolante e delle disponibilità liquide				0			
B 11	40 11	Variazione delle rimanenze di materie prime e di beni di consumo					0		
B 11 a	40 11 01	Variazione delle rimanenze di materie prime e dei beni di consumo socio-sanitari				0			
B 11 b	40 11 02	Variazione delle rimanenze di materie prime e di beni di consumo tecnico-economici				0			

Conto Economico preventivo annuale 2016									
B	12	40	12		Accantonamenti ai fondi rischi		0		
		40	12	01	Accantonamenti ai fondi rischi		0		
B	13	40	13		Altri accantonamenti		150.397		
		40	13	01	Altri accantonamenti		150.397		
B	14	40	14		Oneri diversi di gestione		781.435		
B	14	a	40	14	01	Costi amministrativi	151.780		
B	14	b	40	14	02	Imposte non sul reddito	355.604		
B	14	c	40	14	03	Tasse	177.414		
B	14	d	40	14	04	Altri oneri diversi di gestione	70.550		
B	14	e	40	14	05	Minusvalenze ordinarie	0		
B	14	f	40	14	06	Sopravvenienze passive ed insussistenze dell'attivo ordinarie	26.086		
B	14	g	40	14	07	Contributi erogati ad aziende non-profit	0		
					TOTALE B			33.391.930	
					DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZIONE (A-B)				1.559.820
C		50			Proventi e oneri finanziari				
C	15	50	15		Proventi da partecipazioni		0		
C	15	a	50	15	01	Proventi da partecipazioni in società partecipate	0		
C	15	b	50	15	02	Proventi da partecipazioni da altri soggetti	0		
C	16	50	16		Altri proventi finanziari		50		
C	16	a	50	16	01	Interessi attivi su titoli dell'attivo circolante	0		
C	16	b	50	16	02	Interessi attivi bancari e postali	0		
C	16	c	50	16	03	Proventi finanziari diversi	50		
C	17	50	17		Interessi passivi ed altri oneri finanziari		15.138		
C	17	a	50	17	01	Interessi passivi su mutui	8.276		
C	17	b	50	17	02	Interessi passivi bancari	6.752		
C	17	c	50	17	03	Oneri finanziari diversi	110		
					TOTALE C			-15.088	
D		60			Rettifiche di valore di attività finanziarie				
D	18	60	18		Rivalutazioni		0		
D	18	a	60	18	01	Rivalutazioni di partecipazioni	0		
D	18	b	60	18	02	Rivalutazioni di altri valori mobiliari	0		
D	19	60	19		Svalutazioni		0		
D	19	a	60	19	01	Svalutazioni di partecipazioni	0		
D	19	b	60	19	02	Svalutazioni di altri valori mobiliari	0		
					TOTALE D			0	
E		70			Proventi e oneri straordinari				
E	20	70	20		Proventi straordinari		72.780		
E	20	a	70	20	01	Donazioni, lasciti ed erogazioni liberali	10.000		
E	20	b	70	20	02	Plusvalenze straordinarie	62.780		
E	20	c	70	20	03	Sopravvenienze attive ed insussistenze del passivo straordinario	0		
E	21	70	21		Oneri straordinari		0		
E	21	a	70	21	01	Minusvalenze straordinarie	0		
E	21	b	70	21	02	Sopravvenienze passive ed insussistenze dell'attivo straordinario	0		
					TOTALE E			72.780	
					RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A-B+C+D+E)				1.617.511
I		80			Imposte e Tasse			1.617.511	
I	22	80	22		Imposte sul reddito		1.617.511		
I	22	a	80	22	01	Irap	1.375.267		
I	22	b	80	22	02	Ires	242.244		
U		99			Utile o Perdita di esercizio				0
U	23	99	23		Utile o Perdita di esercizio		0		
		99	23	01	Utile o Perdita di esercizio		0		

C. PRIORITÀ' DI INTERVENTO E INDIVIDUAZIONE DEI RELATIVI OBIETTIVI GESTIONALI

Nel rinviare al documento di budget per un maggior dettaglio degli obiettivi gestionali, si evidenzia che per l'anno 2016 la priorità assoluta per l'ASP è da individuarsi proprio nel processo di costruzione del suo nuovo assetto di azienda unificata, che coinvolge:

- il livello istituzionale, attraverso la nomina, l'insediamento e il funzionamento dei nuovi organi statutariamente previsti (Consiglio di Amministrazione, Organo di revisione);
- il livello tecnico, attraverso il completamento dell'assetto dirigenziale, con la nomina del Direttore e con le attribuzioni delle responsabilità dirigenziali;
- il livello regolamentare e organizzativo, attraverso:
 - o la rivisitazione dell'organizzazione aziendale complessiva e delle sue regole di funzionamento, sulla base dell'aumentata dimensione e complessità aziendale;
 - o l'individuazione delle diverse articolazioni organizzative e dei connessi ruoli di responsabilità, per presidiare la gestione e lo sviluppo aziendale;
 - o la definizione della dotazione organica aziendale e del primo piano occupazionale per consentire all'Azienda non solo di fare fronte alle esigenze presenti, ma anche di affrontare, in termini di risorse umane adeguate per numero e competenze, le sfide gestionali e di servizio con cui sarà tenuta a confrontarsi;
 - o la contrattazione con le organizzazioni sindacali per la definizione di un nuovo contratto integrativo decentrato che definisca regole unitarie su tutta l'Azienda;
 - o l'adeguamento dei regolamenti vigenti e la definizione di nuovi regolamenti sulla base delle diverse caratteristiche aziendali;
- il livello di motivazione e clima organizzativo, particolarmente delicato laddove si uniscono aziende con culture e stili di gestione diversi, attraverso la realizzazione di momenti di incontro/ confronto con il personale, la predisposizione di un piano di incontri formativi che coinvolgeranno trasversalmente, a partire dall'inizio del nuovo anno, tutte le figure professionali delle due ex Aziende sulla condivisione di una comune visione aziendale, il rinnovo del CUG e la predisposizione, attraverso l'OIV incaricato, di un nuovo piano di misurazione della performance organizzativa e individuale.

In parallelo, va considerato anche l'ampio lavoro per la ridefinizione dei contratti di servizio e delle convenzioni che vanno a individuare, per questo e per i prossimi anni, gli impegni che i committenti (Comune, AUSL, ecc) affidano all'ASP e che consentono di analizzare più approfonditamente i nuovi bisogni sociali, anche per definire da parte di ASP, nuove proposte di servizi.

In relazione alla gestione dei servizi, l'impegno dell'Azienda è indirizzato, da un lato, a garantire alle persone in essi inserite, gli standard di qualità previsti, con la continua tensione ad omogeneizzare i livelli di prestazione nei servizi omogenei, preservando la qualità e, dall'altro, l'impegno a realizzare i servizi in modo efficiente, ottimizzando l'impiego delle risorse attraverso l'appropriatezza della loro allocazione, il ricorso a procedure di acquisizione favorevoli, la riorganizzazione dei processi produttivi .

Anche la gestione del patrimonio, in termini di valorizzazione delle risorse disponibili, è considerata una priorità strategica su cui l'Azienda dovrà impegnarsi soprattutto nel prossimo triennio, per poter disporre di risorse adeguate a sostenere il miglioramento dei servizi e alcuni importanti investimenti sulle proprie strutture.

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

L'Azienda ritiene strategico proseguire e, anzi, potenziare sia le collaborazioni istituzionali in essere con il Comune, con gli organismi distrettuali, con l'A.U.S.L., con Azienda Speciale F.C.R., sia quelle con il privato sociale e il mondo del volontariato.

Oltre a proseguire nella gestione dei servizi consolidati residenziali e semiresidenziali, che costituiscono il "cuore" dell'Azienda, ASP intende sempre più estendere il proprio ambito di intervento anche in nuovi servizi e in progetti di promozione delle politiche di welfare locale, attraverso l'attivazione di "servizi leggeri" da svolgere sul territorio, a contatto con le persone, per far fronte ai sempre crescenti bisogni di aiuto, di accompagnamento e di relazione. ASP ritiene infatti, anche per il proprio ruolo di soggetto pubblico, di potere mettere a disposizione della comunità locale un significativo patrimonio di competenze professionali, culturali e umane. L'Azienda, come ampiamente descritto nella premessa del presente piano, considera, in tal senso, centrale il progetto di "tutoring domiciliare", da consolidare e rafforzare perché in grado di intercettare, con l'utilizzo di risorse economiche modeste, importanti bisogni delle famiglie con persone anziane.

Con questo intendimento l'Azienda si ripromette di implementare le collaborazioni con tutta la rete degli attori sociali: istituzioni, soggetti del terzo settore, associazioni di volontariato, rappresentanti dei familiari degli utenti dei propri servizi, con l'obiettivo di concorrere a contrastare l'isolamento sociale delle fasce più deboli della cittadinanza (anziani, disabili, ragazzi e famiglie in difficoltà, stranieri..) conformemente alla *mission* aziendale, espressa chiaramente anche dal logo condiviso con il Comune, di essere "Città delle Persone".

Si proseguirà anche, per quanto di competenza, con le azioni finalizzate a consolidare il radicamento dei servizi sul territorio e ad aprire i servizi stessi alla partecipazione dei cittadini delle comunità decentrate di riferimento, organizzando opportunità di incontro, socializzazione e informazione e/o mettendo a disposizione spazi-opportunità. Si intende anche potenziare forme di aggregazione già avviate, come, ad esempio, il portierato sociale, che aiutino i partecipanti a vivere il proprio territorio anche attraverso il piacere di stare insieme per sviluppare conoscenze e reciproche solidarietà.

Una menzione particolare merita l'importanza riconosciuta dall'Azienda dei legami con le istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado, ivi compresa l'Università, e più in generale con gli enti di formazione professionale, sia per la realizzazione di attività ludico-atelieristiche e di socializzazione intergenerazionale all'interno dei servizi aziendali, sia per la professionalizzazione degli studenti e la diffusione della conoscenza dell'Azienda attraverso stage, tirocini, alternanze scuola-lavoro.

ASP ha inoltre avviato con altre ASP del territorio provinciale e regionale proficui rapporti di collaborazione, che si intende rafforzare per costruire rapporti operativi, quali, ad esempio, le unioni di acquisto o procedure concorsuali unitarie, che possano favorire lo scambio di competenze, il conseguimento di economie di gestione e l'ottimizzazione delle risorse.

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

In attesa di rivalutare complessivamente il sistema degli indicatori aziendali, a partire dal prossimo esercizio, si è convenuto, per l'anno 2016, di rilevare, a livello aziendale, i seguenti indicatori, fermi restando specifici indicatori e parametri di verifica precedentemente definiti dalle due Aziende per le peculiari attività assistenziali ed educative erogate, o comunque richiesti dalla committenza.

INDICATORE	VALORE DI RIFERIMENTO
Tasso di copertura dei servizi	Questo indicatore da estendere a tutti i servizi gestiti, avrà come valore di riferimento e di confronto quello rilevato dalle Asp unificate per il medesimo servizio nell'anno 2015
Minuti di assistenza giornalieri per utente residenziale	Questo indicatore da utilizzare per tutti i servizi residenziali anziani, avrà come riferimento per le CRA il case mix rilevato sulla base della gravità degli anziani, per gli altri ospiti le Convenzioni specifiche e/o la disciplina regionale per l'autorizzazione al funzionamento
N. utenti complessivamente assistiti	Questo indicatore da estendere a tutti i servizi gestiti, avrà come valore di riferimento e di confronto quello rilevato dalle Asp unificate per il medesimo servizio nell'anno 2015
N. reclami /encomi	Da valutarsi in relazione al dato degli anni precedenti
Tassi assenza/presenza del personale di assistenza	Da valutarsi sulla base dei dati storici, con suddivisione delle tipologie di assenze
Ferie godute e residue dal personale dipendente	Da valutarsi a fine anno in riferimento a tutto il personale dipendente
Situazione crediti	Determinazione dello stock crediti in sofferenza in riferimento alle varie tipologie di crediti ed in raffronto alla situazione delle Aziende unificate al termine dell'esercizio precedente
Redditività patrimoniale	Da misurarsi in raffronto alla situazione delle Aziende unificate al termine dell'esercizio precedente

Per quanto riguarda i servizi per anziani, il sistema degli indicatori e dei parametri prende l'avvio da quanto è inserito nella Carta dei Servizi e prosegue con gli standard determinati dal sistema di accreditamento, supportati da Procedure, Istruzioni Operative e Modulistica adottati nei servizi e a disposizione sulla Intranet Aziendale.

Strutture residenziali

Fattore di qualità all'ingresso	Indicatore e Standard operativo garantito
Completezza informazioni, umanizzazione dell'accoglienza, supporto all'inserimento	Informazioni aggiornate (sia scritte che verbali) con colloqui individuali ad anziani e care giver e consegna Carta dei Servizi
Ad ogni ospite inserimento	Programmi di assistenza personalizzata condivisi con anziano e care

Fattore di qualità all'ingresso	Indicatore e Standard operativo garantito
adeguato	giver (PAI)
Adeguatezza condizioni igieniche degli ambienti	Frequenza pulizia: mattutina per stanze, wc e locali comuni, ripassi pomeridiani. Pulizie straordinarie semestrali e annuali
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 Oss/anziani non autosufficienti pari almeno ad un OSS ogni 2,5 anziani 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 1 OSS 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 ogni 12 anziani non autosufficienti, uno dedicato nel Nucleo Speciale Demenze con prestazioni commisurate al bisogno per anziani autosufficienti. Un Fisioterapista ogni 60 anziani non autosufficienti. Presenza di personale medico secondo Contratto di Servizio in Casa Residenza e nel Nucleo Speciale Demenza, coordinatore servizio infermieristico per 36 ore settimanali.
Adeguatezza dell'assistenza di base	Quotidiana igiene personale; 3 volte al gg cambio presidi incontinenza e inoltre al bisogno; bagno assistito con frequenza massima di 1 ogni 10gg.
Attività di animazione e socializzazione	Proposte di animazione e socializzazione secondo il piano settimanale delle attività: oltre 1 Animatore ogni 60 anziani non autosufficienti, presenza quindicinale di animatori esterni per attività di socializzazione musicale e musicoterapia, presenza di animatori o professionisti esterni in occasione di ricorrenze.
Adeguatezza dell'assistenza sanitaria	Visite mediche di base all'ingresso e al bisogno, accompagnamento alle visite mediche specialistiche in caso di impossibilità del parente.
Adeguatezza dell'attività riabilitativa	E' assicurata l'elaborazione, la verifica e l'aggiornamento di uno specifico programma settimanale di attività motoria collegato al PAI
Personalizzazione e umanizzazione dell'assistenza	Coinvolgimento dell'utente e dei suoi familiari nella definizione, attuazione e verifica del PAI secondo le modalità, le frequenze e con gli aggiornamenti previsti dalla Carta dei Servizi e dalle norme dell'accreditamento

Fattore di qualità all'ingresso	Indicatore e Standard operativo garantito
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 scuole e le diverse espressioni del volontariato.
Facilità di relazione con il personale	Supporti per la riconoscibilità dei dipendenti con tesserino identificativo per profilo professionale o fotografia stampata sulle divise. Disponibilità a colloqui individuali, preferibilmente per appuntamento, con i professionisti che operano singolarmente nei servizi.
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. Attuazione del Piano annuale della Trasparenza approvato dal CdA e relative procedure verso una logica di open data
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, promossa dal CdA ed 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.

Fattore di qualità alla dimissione o al decesso	Indicatore e Standard operativo garantito
Accompagnamento alla dimissione	Sostegno personalizzato al care giver con azioni di consulenza, addestramento, supporto psicologico ed al bisogno di tutoring
Accompagnamento in altro servizio	Passaggio informazioni, presentazione PAI e ev. affiancamento operativo
Accompagnamento alla morte con dignità	Pianificazione multidisciplinare attraverso PAI che tenga conto degli ultimi bisogni
Accompagnamento nelle fasi successive al decesso	Senza reti familiari o parentali: effettuazione del rito funebre per l'ospite con attenzione ai desideri e nel rispetto delle volontà espresse dal medesimo. Con familiari: supporto nel riordino degli effetti personali dell'ospite.

Strutture semiresidenziali

Fattore di qualità nella fase di ingresso	Indicatore e Standard operativo garantito
Completezza informazioni, umanizzazione dell'accoglienza, supporto all'inserimento	Visita al Centro Diurno con anziani e familiari. Informazioni aggiornate (sia scritte che verbali) con colloqui individuali e consegna Carta dei Servizi
Ad ogni ospite assistenza adeguata	Programmi di assistenza personalizzata condivisi (PAI) Periodo di prova.

Fattore di qualità durante la frequenza	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	Garantite almeno quattro ore settimanali di prestazioni infermieristiche in tutti i Centri Diurni. Garantita la consulenza di un terapeuta della riabilitazione agli OSS e per i PAI e la consulenza di uno psicologo al bisogno. Nel CDD: 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	Verifica programmata massimo semestrale del Piano di Assistenza Individuale, e sempre in corrispondenza di rilevanti cambiamenti delle condizioni dell'anziano. Condivisione con i familiari. Articolazione dei Programmi di Lavoro degli Operatori in funzione dei PAI degli anziani presenti al Centro Diurno.
Attività di animazione e socializzazione	Proposte di animazione e socializzazione secondo il piano settimanale delle attività: 1 animatore presente almeno 12 ore la settimana, presenza quindicinale di animatori esterni per attività di socializzazione musicale, presenza di animatori o professionisti esterni in occasione di ricorrenze
Personalizzazione e umanizzazione dell'assistenza	Coinvolgimento dell'utente e dei suoi familiari nella definizione, attuazione e verifica del PAI secondo le modalità, le frequenze e con gli aggiornamenti previsti dalla Carta dei Servizi e dalle norme dell'accreditamento
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 scuole e le diverse espressioni del volontariato.
Facilità di relazione con il personale	Supporti per la riconoscibilità dei dipendenti con tesserino identificativo per profilo professionale o fotografia stampata sulle divise.. Esposizione orari di apertura e ricevimento per contatti. Disponibilità a colloqui individuali, preferibilmente per appuntamento, con i professionisti che operano singolarmente nei servizi.

Fattore di qualità nella fase di ingresso	Indicatore e Standard operativo garantito
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. Attuazione del Piano annuale della Trasparenza approvato dal CDA e relative procedure verso una logica di open data
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	Indagini sulla soddisfazione dell'utenza con cadenza triennale.
Fattore di qualità alla dimissione	Indicatore e Standard operativo garantito
Accompagnamento alla dimissione	Sostegno personalizzato al care giver con azioni di consulenza, addestramento, supporto psicologico ed al bisogno di tutoring
Accompagnamento in altro servizio	Passaggio informazioni, presentazione PAI ed eventuale affiancamento operativo

Verranno inoltre rilevati i seguenti indicatori gestionali:

INDICATORE	VALORE DI RIFERIMENTO
Minuti assistenza giornalieri per utente residenziale	Ospiti psichiatrici non autosufficienti e disabili psichici 137 minuti, Ospiti Non autosufficienti 117,38, Ospiti NSD 153 minuti , Ospiti Autosufficienti 30 minuti
Copertura posto letto	Complementari alle % di copertura indicate in Tabella 1
N. giornate presenza ospiti	In base alle % indicate in Tabella 1
N. giornate ricoveri ospedalieri	In base alle % indicate in Tabella 1
Copertura/occupazione centri diurni	In rapporto al dato inserito in Tabella 3
N. utenti assistiti in centro diurno	In rapporto al dato 2015 e peso assistenziale erogato
N. reclami /encomi	Da valutarsi in percentuale rispetto al numero degli ospiti ed in relazione al dato degli anni precedenti
N. pasti confezionati	Da rapportare 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.

L'Azienda è impegnata a garantire l'implementazione del progetto della cartella assistenziale informatizzata, attualmente utilizzata in 3 CRA, con l'obiettivo di estenderlo a tutte le CRA aziendali, previa realizzazione, per ciascuna di esse, dei necessari collegamenti di rete. L'adozione della cartella informatizzata, una volta a regime in tutte le strutture, potrà sicuramente migliorare la qualità e la quantità delle informazioni relative all'assistenza erogate, nonché la tempistica delle informazioni, anche per quanto riguarda i dati collegabili al controllo di gestione aziendale.

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

INDICATORE	VALORE DI RIFERIMENTO
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 2015

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 per anziani ASP assicura attualmente l'inserimento dei dati di presenza/assenza nel Sistema Informativo Integrato dei servizi sociali del Comune di

Reggio Emilia. Al fine di potere disporre direttamente dei dati relativi a tale tipologia di servizio, ricavandone anche gli indicatori di utilizzo e di ottimizzare il tempo lavoro, l'Azienda ha proposto al Comune di potere inserire i dati di presenza/assenza degli utenti dei Centri diurni sul proprio gestionale aziendale, restituendo al Sistema Informativo Integrato, tramite apposita interfaccia informatica, i dati di interesse dei diversi partners istituzionali coinvolti. Nel corso dell'esercizio si verificherà la fattibilità di quanto richiesto.

Per quanto riguarda i servizi per minorenni, famiglie e disabili, non essendo stati precedentemente formalizzati analoghi indicatori di dettaglio, si rimanda a quanto previsto nelle Carte dei Servizi di ogni servizio e ai parametri definiti nei contratti e convenzioni in essere con la committenza.

Vale in generale per tutti i servizi dell'Azienda la redazione della specifica reportistica, comprendente sia dati di attività, sia dati economici richiesta dal Comune di Reggio Emilia, nell'ambito delle linee guida alle aziende partecipate, deliberate dalla Giunta comunale già nel corso degli anni passati.

Inoltre, è interesse precipuo dell'Azienda, nell'ambito delle verifiche gestionali, attribuire particolare importanza alla rilevazione e all'analisi del margine di contribuzione dei diversi servizi/centri di costo.

F. PIANO DI VALORIZZAZIONE DEL PATRIMONIO IMMOBILIARE

Come già evidenziato ASP, considera strategica la valorizzazione del proprio patrimonio immobiliare come strumento per reperire risorse necessarie non solo a garantire l'equilibrio della gestione corrente, ma anche e soprattutto - come si evince dalla premessa del presente Piano - per la sostenibilità di importanti interventi di investimento e di riqualificazione di strutture aziendali che l'Azienda ritiene di dovere intraprendere.

ASP dispone infatti di un patrimonio immobiliare consistente, proveniente, in prevalenza, da ex O.S.E.A., che tuttavia ha subito, soprattutto negli ultimi anni, forti riduzioni di redditività, derivanti da recessi (in particolare i locali prima locati alla Provincia), da decurtazioni operate ex lege (tutti i locali locati al Comune e a pubbliche amministrazioni), o concesse a privati in forti difficoltà economiche, cui sono da aggiungersi concessioni gratuite di locali per progetti, o destinazioni di carattere sociale.

In attesa di strutturare con maggiore dettaglio un piano strategico di valorizzazione del proprio patrimonio, già nell'esercizio 2016, sono state previste e messe in atto azioni finalizzate a mettere a reddito porzioni del patrimonio immobiliare disponibile.

La priorità viene riconosciuta agli immobili liberi.

- Per alcuni di questi, in particolare, per i locali di Via Mazzini e Via San Pietro Martire, in considerazione dell'interesse manifestato dal Comune per il trasferimento di propri uffici, si prevede nel piano degli investimenti la ristrutturazione a carico dell'Azienda, in modo da renderli adeguati alle esigenze del Comune, a fronte della definizione di canoni remunerativi di locazione;
- si sta lavorando e si intende ulteriormente lavorare per creare opportunità di locazione a locali commerciali del terziario, siti nella prima periferia, in stato di deperimento, per i quali occorrerà valutare soluzioni che pongano possibilmente a carico dei locatari gli oneri di ristrutturazione dei locali, pur nella consapevolezza della difficoltà del mercato;
- si pone attenzione a mantenere in stato di efficienza e di funzionamento stabili già locati, al fine di mantenere in essere i contratti che vi insistono ed evitare abbandoni verso altre soluzioni disponibili nell'attuale panorama immobiliare;
- si intende operare, per quanto riguarda i ricavi da locazione del patrimonio abitativo, terziario e agrario, per una revisione dei canoni dei contratti in scadenza, sulla base di verifiche di mercato e attraverso procedure ad evidenza pubblica;
- per quanto riguarda gli immobili oggetto di progetti a rilevanza sociale, o concessi in uso sulla base di specifiche convenzioni, o per le locazioni che riguardino associazioni, o movimenti senza scopo di lucro, resta l'obiettivo del conseguimento di un' adeguata redditività, ma nel determinare il corrispettivo dell'uso, si terrà conto del valore sociale del progetto e/o della rilevanza storica, culturale e civica dei soggetti interessati;
- si conferma il programma di alienazioni, già precedentemente autorizzato alle due aziende ora unificate, i cui asset principali sono alcuni fondi agricoli, seguiti da unità immobiliari, alcune delle quali provenienti da un'eredità condivisa, in comproprietà con l' Azienda USL di Reggio Emilia. 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.

Per tutti gli immobili di proprietà aziendale, appartengano essi al patrimonio disponibile o indisponibile, sempre nella logica di valorizzazione patrimoniale, l'Azienda, con le risorse economiche e umane in suo possesso, intende anche potenziare le attività di manutenzione, ordinarie, straordinarie e cicliche, nonché la ricerca di finanziamenti per la riqualificazione energetica degli edifici.

G. PROGRAMMA DEGLI INVESTIMENTI

Per l'elaborazione del programma triennale degli investimenti, come meglio documentato anche negli importi, nella relazione illustrativa, l'Azienda ha indirizzato le sue scelte sui seguenti interventi:

- interventi finalizzati a aumentare i livelli di sicurezza delle strutture e degli immobili e a migliorarne la fruibilità da parte degli utenti (diagnosi sismiche delle strutture residenziali per anziani e realizzazione di interventi di consolidamento e tenuta antisismica, realizzazione impianti di condizionamento delle strutture Villa Erica e Villa Margherita, interventi di manutenzione straordinaria incrementativa per la sicurezza degli edifici);
- interventi di potenziamento, dal punto di vista quali/quantitativo, delle attrezzature socio sanitarie per migliorare sia la qualità assistenziale, sia le condizioni di lavoro del personale. Da questo punto di vista, centrale è l'investimento di circa € 160.000 per l'installazione di sollevatori a soffitto in almeno 100 camere delle Case Residenza per Anziani dell'Azienda, con cui si vuole garantire maggiore sicurezza agli anziani e ai lavoratori e anche cercare di prevenire il verificarsi di ulteriori inidoneità fisiche di dipendenti, connesse alla movimentazione manuale dei carichi;
- interventi di rinnovo degli arredi di uso comune;
- interventi volti a garantire l'efficienza operativa dei servizi di supporto alberghieri e tecnici;
- interventi di innovazione tecnologica e informatica dell'Azienda, garantendo innanzitutto collegamenti di rete tra la sede amministrativa e le diverse sedi di servizio decentrate per agevolare la trasmissione automatica dei dati, anche in funzione di un più efficace controllo di gestione e tra la sede amministrativa e il Villaggio Belvedere, ex sede di OSEA, di cui si intende valorizzare gli spazi, anche per il futuro accoglimento di uffici/attività aziendali. Si intende inoltre migliorare le attrezzature informatiche messe a disposizione sostituendo le più vetuste e investire in software, che possano contribuire a una maggiore efficienza gestionale e in formazione dedicata;
- interventi di rinnovo parziale del parco auto per garantire una più agevole e sicura mobilità di utenti e lavoratori, con la previsione di acquisto mezzi per 120.000 euro, di cui la metà prevista nel 2016;
- interventi di ristrutturazione degli edifici destinati alla locazione per aumentare e/o salvaguardare la rendita patrimoniale (via Mazzini e via san Pietro Martire, da adibire ad uffici comunali, Agenzia entrate Mantova per complessivi € 655.000);
- interventi di valorizzazione del proprio patrimonio artistico e storico, in primis la Cappella dell'Omozzoli Parisetti;

La strategia che unifica tutti gli interventi previsti è quella che assume a riferimento la necessità di dotare tutte le strutture aziendali di livelli adeguati e comparabili di dotazioni tecnologiche e di comfort proprio perché la qualità della vita degli utenti e di lavoro dei dipendenti deve essere perseguita attestando tutte le strutture sugli standard migliori possibili, al fine di garantire uguali diritti e opportunità a tutti.

La parte più consistente degli investimenti previsti è già autorizzata dal 2016, finanziata in prevalenza con mezzi propri, prevedendo l'accensione di eventuali mutui per l'immediato reperimento di risorse finanziarie, con l'intendimento che la realizzazione del programma di alienazioni patrimoniali possa consentire all'Azienda di disporre di contributi in conto capitale per la sterilizzazione degli ammortamenti e di risorse finanziarie per l'estinzione degli eventuali mutui contratti.

ASP REGGIO EMILIA CITTA' DELLE PERSONE PIANO TRIENNALE INVESTIMENTI 2016-17-18																
IMPIEGHI										FONTI						
Conto	Cat. Cespite	Descr. Program	2016	Tot. 2016	2017	Tot. 2017	2018	Tot. 2018	TOTALE		MP	DON	CCC	AL	TOTALE	
11020401	Fabbricati patrimonio disponibile															
		Scala di sicurezza direzionale Bo.MA di Mantova	140.000,00								CCC	-	-	140.000,00	-	
		Messa in sicurezza Immobile Pietracchetta			60.000,00						AL	-	-	60.000,00		
		Riqualificazione e adeguamento immobile Via Mazzini	262.000,00								MP	262.000,00	-	-	-	
		Riqualificazione e adeguamento immobile Via S. Pietro Martire			252.500,00						MP	252.500,00	-	-	-	
		TOTALE		402.000,00		312.500,00		0,00	714.500,00			514.500,00	-	140.000,00	60.000,00	714.500,00
11020501	Fabbricati di pregio artistico del patrimonio indisponibil															
		Omozzoli Pariseti restauro cappella	63.040,00		53.984,00		91.496,00				DON		208.520,00	-	-	
		TOTALE		63.040,00		53.984,00		91.496,00	208.520,00			-	208.520,00	-	-	208.520,00
11020701	Impianti e macchinari															
		Trasmissione dati strutture Primula, Margherita	24.600,00								MP	24.600,00	-	-	-	
		I Girasoli installazione gruppo elettrogeno			53.000,00						MP	53.000,00	-	-	-	
		Omozzoli Pariseti installazione gruppo elettrogeno			29.000,00						DON	-	29.000,00	-	-	
		Implementazione reti dati Cava e Villaggio Dossetti			3.000,00						MP	3.000,00	-	-	-	
		Condizionatore cucina Tulipani	1.207,80								CCC	-	-	1.207,80	-	
		CRA Impianti fissi per sistemi di sollevamento a binario	76.934,40								MP	76.934,40	-	-	-	
		TOTALE		102.742,20		85.000,00		0,00	187.742,20			157.534,40	29.000,00	1.207,80	-	187.742,20
11020801	Attrezzature socio-assistenziali-sanitarie															
		Acquisti elenco Servizio Educativo e disabili Piano 2016-7-8	0,00								CCC	-	-	-	-	
		Acquisti elenco Area Servizi Piano 2016-7-8	157.025,06		11.100,00						MP	168.125,06	-	-	-	
		CRA Sollevatori per sistemi di sollevamento a binario	81.284,72								MP	81.284,72	-	-	-	
		TOTALE		238.309,78		11.100,00		0,00	249.409,78			249.409,78	-	-	-	249.409,78
11020901	Mobili e arredi															
		Acquisti elenco Servizio Educativo e disabili Piano 2016-7-8	8.780,00								CCC	-	-	8.780,00	-	
		Acquisti elenco Area Servizi Piano 2016-7-8	20.000,00		73.342,52						MP	93.342,52	-	-	-	
		Arredi giardino Alzheimer Villa Erica	11.020,00								DON	-	11.020,00	-	-	
		TOTALE		39.800,00		73.342,52		0,00	113.142,52			93.342,52	11.020,00	8.780,00	-	113.142,52
11021101	Macchine d'ufficio, computers															
		Vari per servizi educativo e disabili	4.489,00								CCC	-	-	4.489,00	-	
		Vari per servizi anziani e generali	15.038,80		26.025,00						MP	41.063,80	-	-	-	
		TOTALE		19.527,80		26.025,00		0,00	45.552,80			41.063,80	-	4.489,00	-	45.552,80
11021201	Automezzi															
		Pulmino per trasporto ragazzi per Il Portico, Pulmino disabili	34.575,00		30.575,00						CCC	-	-	65.150,00	-	
		Auto per utilizzi istituzionali, furgone Magazzino e auto manutenzione	26.000,00		30.000,00						MP	56.000,00	-	-	-	
		TOTALE		60.575,00		60.575,00		0,00	121.150,00			56.000,00	-	65.150,00	-	121.150,00
11021301	Altri beni															
		Altri beni per servizi diversi	22.778,00								MP	22.778,00	-	-	-	
		Acquisti elenco Servizio Educativo e disabili Piano 2016-7-8	1.080,00								CCC	-	-	1.080,00	-	
		Acquisti elenco Area Servizi Piano 2016-7-8	22.438,81								MP	22.438,81	-	-	-	
		Tenda per giardino Alzheimer Villa Erica	980,00								DON	-	980,00	-	-	
		TOTALE		47.276,81		0,00		0,00	47.276,81			45.216,81	980,00	1.080,00	-	47.276,81
		TOTALE		1.230.720,09		1.182.350,52		516.496,00	2.929.566,61			1.403.338,71	370.521,10	220.706,80	935.000,00	2.929.566,61

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

Programmazione dei fabbisogni e delle risorse

Poiché l'ASP è un'azienda di servizi alla persona che ha nelle persone dei suoi dipendenti, in particolar modo in coloro che operano a più stretto contatto con l'utenza, la sua principale risorsa, perché la qualità dei servizi è principalmente garantita dalle persone che li erogano, le politiche del personale e, in particolare, la formazione costituiranno un asset centrale delle politiche aziendali.

In questa direzione va, ad esempio, già nel 2016 la scelta compiuta di costituire un' Unità di Progetto, denominata Ricerca e Sviluppo, a cui è stato affidato, tra gli altri, il mandato di predisporre un piano formativo aziendale, da realizzare a partire dal 2017, partendo dall'analisi delle esigenze professionali, motivazionali e tecniche dei dipendenti, anche in considerazione del fatto che il processo di unificazione ha portato a collaborare persone con logiche aziendali, culture di appartenenza e modelli operativi spesso molto diversi tra di loro. Per non rimanere ancorati al passato, ma guardare al futuro i dipendenti devono poter condividere una comune mission aziendale e devono potersi identificare con essa.

Il Consiglio di Amministrazione che ha dovuto gestire la fase iniziale del processo di unificazione anche adottando scelte difficili, intende investire sulle proprie risorse umane, favorendo la partecipazione attiva e il lavoro di equipe.

In questo primo esercizio, l'Azienda si è concentrata su alcune linee di azione prioritarie, necessarie per poter dar seguito a politiche del personale più strutturate.

Innanzitutto l'Azienda ha provveduto all'individuazione delle figure dirigenziali di vertice, conferendo gli incarichi dirigenziali di Area e di Unità di Progetto e nominando, previa procedura selettiva, conclusasi nel corso del mese di giugno, il Direttore.

Il Consiglio ha poi approvato con proprio atto di organizzazione la nuova macrostruttura dell'Area Servizi alla Persona definendo anche i ruoli di responsabilità, a presidio di una migliore gestione dei servizi, riservandosi anche, come esplicitato in premessa, di effettuare ulteriori modifiche organizzative e regolamentari.

Di rilievo è stata poi la definizione della prima dotazione organica dell'Azienda, in cui non ci si è limitati alla semplice sommatoria delle precedenti dotazioni, ma si sono già operate alcune scelte, volte sia a un maggior efficientamento della macchina aziendale, sia a una maggiore coerenza delle professionalità individuate rispetto alle esigenze lavorative. Su tale dotazione è stato possibile costruire un primo piano occupazionale stralcio, relativo al 2016, che individua come prioritarie le procedure di acquisizione di n. 25 nuovi Operatori Socio Sanitari (Cat. B3) e di n. 5 Educatori (cat. C1) da immettere nei servizi, già entro la fine dell'anno in corso. Tale piano, concordato con le organizzazioni sindacali, con cui si è avviato un positivo percorso di confronto, potrà garantire la stabilizzazione di un numero significativo di persone.

L'Azienda è anche impegnata a definire, se possibile, entro il 31/12/2016 il piano occupazionale triennale per potere poi svolgere nuovi concorsi per figure ritenute prioritarie, come illustrato in premessa, anche in collaborazione con altre ASP del territorio regionale. Strategico per le politiche del personale sarà anche l'accordo con le organizzazioni sindacali per il nuovo contratto integrativo decentrato, nonché l'approvazione del nuovo sistema di misurazione della performance aziendale.

Per le ulteriori scelte di dettaglio , si rimanda alla premessa e alla relazione illustrativa al bilancio 2016.

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

L'Azienda conferma la propria volontà di dialogo e interlocuzione con il contesto associativo e cittadino valorizzando l'impegno di tante persone che hanno contribuito alla ricostituzione del Comitato Parenti, alla nascita dell'Associazione Amici dell'Omozzoli Parisetti, alla costituzione dell'Associazione "Oltre amici in RETE" in grado di affiancare e sostenere l'ASP per le azioni sempre più necessarie al reperimento delle risorse ed all'incentivazione delle iniziative di sostegno all'attività dell'Azienda . Intende promuovere, inoltre, la costituzione di forme di rappresentanza dei parenti e dei genitori degli utenti dei Servizi per i disabili

Oltre a ciò si conferma il costante investimento nelle relazioni costruite negli anni passati con i diversi interlocutori che prevedono:

- legami nell'ambito territoriale con Parrocchie, territori, volontari locali, Centri Sociali e scuole
- interlocuzioni strutturate con i Sindacati Pensionati , con cui è stato sottoscritto nel corso del 2011 uno specifico protocollo, e con le Associazioni di volontariato
- interlocuzioni strutturate con i Sindacati dei lavoratori
- creazione di occasioni di collaborazione con enti locali, istituzioni ed aziende del territorio

Si coglierà ogni opportunità di integrazione anche con le nuove modalità di organizzazione dei Poli Sociali così come con le nuove forme di decentramento territoriale, favorendo l'utilizzo integrato degli spazi disponibili e la messa a disposizione delle strutture, residenziali e semiresidenziali, come risorsa per la città e per i cittadini, in ogni occasione.

Si continuerà ad investire nel dialogo strutturato con i portatori di interesse e a potenziare il ruolo della comunicazione istituzionale.