



PIANO PROGRAMMATICO 2020-2021-2022

Allegato A alla Deliberazione Consiglio di Amministrazione n.2020/57 del
26/11/2020.

LE SCELTE STRATEGICHE

PREMESSA.

LA SITUAZIONE STRAORDINARIA DETERMINATA DALL'EMERGENZA CORONAVIRUS E I RIFLESSI SULLA VITA E LE SCELTE DELL'ASP.

Il Consiglio di Amministrazione, in premessa, deve dare conto che la stesura del presente documento è stata condizionata, nei tempi e nei contenuti, dalla particolare situazione determinatasi con l'emergenza sanitaria del contagio da Covid 19, che ha colpito l'Italia e con la quale anche la nostra azienda ha dovuto convivere per tutti questi mesi, da fine febbraio ad oggi e che condiziona anche le scelte dei prossimi mesi.

Nella seduta del 4 marzo 2020 il Consiglio aveva esaminato e definito le principali linee di indirizzo e le strategie e gli obiettivi, lasciando a verbale, il testo della prima parte del Piano Programmatico "Le scelte strategiche" che avrebbero dovuto essere qui contenuti, anche in funzione della definizione del Bilancio Preventivo 2020, di quello pluriennale 2020/2022, dell'intero Piano Programmatico 2020, del Piano della Performance, operando in primo luogo per assicurare l'attuazione degli indirizzi dell'Assemblea dei Soci e gli obiettivi definiti dal DUP del Comune di Reggio Emilia.

Tuttavia la situazione di emergenza sanitaria, sin dalle prime disposizioni aziendali del 24 febbraio e il successivo lock down conseguente al DPCM del 6 marzo, ha interrotto questo lavoro e ha richiesto che l'azienda si impegnasse prevalentemente sulla gestione dell'emergenza sanitaria che già a metà marzo ha colpito anche alcune strutture dell'ASP. Per questa ragione, anche se a posteriori, il Piano Programmatico 2020, opportunamente rivisto ed i conseguenti documenti ad esso correlati, daranno conto del lavoro svolto e degli impegni assunti in questo campo, ritenendoli parte significativa delle strategie aziendali.

La gestione dell'emergenza sanitaria ha avuto priorità su ogni altro impegno dell'Azienda e, in ragione del protrarsi dell'emergenza, ha indotto il Consiglio di Amministrazione a posticipare l'approvazione del Piano Programmatico, del Bilancio Preventivo e del Piano della performance, in coerenza con le opportunità offerte dai decreti e dalla legislazione nazionale.

L'azienda ha dovuto cambiare i propri programmi di lavoro, considerando che sin dall'8 marzo sono state sospese numerose attività (di socializzazione, animazione, uscite esterne o quelle che prevedevano la partecipazione di persone esterne, volontari, associazioni etc) e le visite dei familiari nelle case Residenza Anziani, nella Casa di Riposo, nei diversi appartamenti protetti per anziani (compresa la residenza Gerra) o per disabili, che dal 10 marzo sono stati chiusi i servizi semiresidenziali (Centri Diurni) per anziani e disabili (dal 24 febbraio quelli per minorenni), e che le comunità per minorenni o minori stranieri non accompagnati hanno dovuto fronteggiare una inedita situazione come quella derivante dalla chiusura delle scuole o delle attività formative; mentre per tutti gli uffici si è dovuto operare in prevalenza con attività di smart working e video conferenze.

In questo quadro l'ASP ha operato prevalentemente, su questo fronte, con disposizioni generali e specifiche del Direttore come datore di lavoro e responsabile della Sicurezza, per le responsabilità attribuite a tale ruolo dai diversi e successivi DPCM e dalle ordinanze regionali.



In un successivo capitolo del Piano si darà un rendiconto sommario di tale attività.

Il Consiglio di amministrazione e il legale rappresentante dell'ASP hanno potuto assicurare, con il supporto del Direttore e della dirigenza, il mantenimento di un costante confronto con le autorità sanitarie e l'AUSL, la protezione civile, e il Comune di Reggio Emilia, per garantire la coerenza delle scelte aziendali con le disposizioni locali, regionali e nazionali.

Parallelamente è stato mantenuto un rapporto costante con la Regione, ed in particolare con l'assessorato alla sanità, assieme alle altre ASP riunite nell'associazione CISPEL, per attivare misure di supporto e sostegno specifiche e rappresentare le difficoltà e le criticità che dovevamo fronteggiare.

Anche per queste ragioni il Piano Programmatico fa proprie le diverse disposizioni aziendali, in materia di prevenzione del COVID 19 e di sicurezza, che saranno successivamente richiamate.

Esso farà espresso riferimento e richiamo alle posizioni assunte dalle ASP dell'Emilia Romagna, richiamando i documenti approvati e inviati alla Regione, alla stesura dei quali la nostra ASP ha contribuito fattivamente. Inoltre, seppur con le limitazioni indotte dai provvedimenti regionali e nazionali, particolare cura è stata assicurata ai rapporti con i familiari degli ospiti.

L'emergenza sanitaria ha costretto l'azienda ad assumere numerosi provvedimenti organizzativi ed atti che hanno inciso pesantemente sulla situazione economica dell'azienda, pur in assenza di un Bilancio Preventivo, ma per i quali sono state assunte deliberazioni consiliari o determine dirigenziali, in questo caso spesso di intesa con il legale rappresentante, per le quali è stata data informazione costante al Comune di Reggio Emilia.

Rientrano in questo ambito gli acquisti straordinari di DPI, sin dal mese di febbraio, e le successive intese con Regione e USL per le forniture degli stessi, le spese di sanificazione costante, gli investimenti o le manutenzioni necessarie per il lavoro in smart working o per rispettare le disposizioni dell'azienda USL e dei servizi di vigilanza per garantire la prevenzione da contagio. Rientrano anche il comando temporaneo dei dipendenti dei Centri Diurni e degli altri servizi semiresidenziali per operare all'interno dei servizi residenziali, il reclutamento di personale aggiuntivo, rivelatosi particolarmente difficoltoso per OSS ed infermieri in particolare, per sostituire il personale assente dal lavoro per infortunio da COVID 19 o per l'utilizzo delle varie tipologie di congedo ordinario e straordinario da parte dei lavoratori (in alcuni momenti, si è registrato un tasso di assenza di circa un terzo dei dipendenti o somministrati), oppure le spese straordinarie sostenute per l'allestimento, e la messa a disposizione di proprio personale, per i check point o per il triage per le visite dei parenti e l'ingresso di dipendenti e fornitori.

Allo stesso tempo l'azienda ha dovuto registrare un significativo calo delle entrate: per il blocco degli ingressi in CRA che, combinato ai decessi registrati in questi mesi, ha determinato un grado di scopertura di posti letto in casa residenza fino a raggiungere una punta di circa 140 posti in meno nel mese di luglio, che si sono ora ridotti con i nuovi ingressi ripresi a partire da inizio agosto; analoga diminuzione dei ricavi è conseguenza della chiusura dei Centri Diurni e dei servizi semiresidenziali da inizio marzo e riaperti solo a giugno per i disabili e minorenni e ad agosto per quelli per anziani.

Sulla base del confronto avuto da CISPEL con la Regione, l'azienda ha provveduto ad inviare alla Regione Emilia Romagna i dati economici relativi alle minori entrate e ai



maggiori costi sostenuti per il periodo 1 marzo – 31 maggio 2020, al fine di poter adottare da parte della stessa Regione atti di compensazione o sostegno alle ASP, penalizzate rispetto ai gestori privati o no profit dall'essere stati esclusi da specifici provvedimenti di sostegno nazionale. A quella data, e quindi per il trimestre marzo – maggio, lo squilibrio economico della nostra ASP era pari a € 1.348.925,91, determinato da minori entrate per € 1.124.723,98 (di cui 423.833,43 € a carico FRNA e 700.890,55 € a carico di utenti o, per i Centri Diurni, di FCR) e da maggiori spese per € 224.201,93.

Allo stato, tuttavia, non solo tali problemi si sono aggravati per il permanere delle limitazioni e delle esigenze straordinarie di spesa anche nei successivi trimestri, ma solo recentemente sono pervenute le prime risposte ufficiali da parte della Regione, con la delibera 1662 del 16 novembre 2020 che prevede le fattispecie di rimborso delle spese sostenute per i DPI (che dovranno essere oggetto di un confronto con l' Azienda USL) e la copertura "vuoto per pieno", per l'intera quota a carico del FRNA per il livello A (con una tariffa simile a quella riconosciuta in caso di ricovero ospedaliero se si comprendesse anche la quota utente), a compensazione delle minore entrate per il blocco degli ingressi in CRA; tale remunerazione si riferisce quindi alla sola parte relativa ai costi a carico del FRNA (che dovrà anch'essa essere oggetto di ratifica da parte di USL e Ufficio di Piano in sede di integrazione del Contratto di servizio). Ciò consente quindi solo ora, come meglio descritto nella relazione al Bilancio Preventivo, una stima dei ricavi conseguenti e una stima dei rimborsi per le spese sostenute per i DPI in via straordinaria nel corso del 2020 che saranno rimborsate da AUSL con fondi del SSN, mentre per la copertura delle mancate entrate e dei costi comunque sostenuti per i Centri Diurni, si potrà fare riferimento alla circolare dell'assessore regionale del 17 giugno, che prevede per il periodo di chiusura il rimborso delle spese incompressibili sostenute, comprese (alla luce dei recenti confronti con la Regione) le spese di personale. Per quanto riguarda invece i mancati ricavi per le quote a carico dell'utenza, in CRA e nei CD, il Bilancio Preventivo attesta le sue previsioni sulla base delle risorse che potranno essere trasferite dal Comune all'ASP (come corrispettivo) utilizzando i fondi ministeriali destinati a compensare alle pubbliche amministrazioni minori ricavi e maggiori spese sostenute causa COVID. Le stime tengono conto di quanto sarà inserito dal Comune stesso nell'Assestamento del proprio Bilancio di fine novembre. Esse non sono sufficienti a coprire i maggiori costi e le minori spese di ASP (se si considera che solo le quote a carico dell'utenza fanno registrare nel Bilancio Preventivo 2020 di ASP, minori ricavi per oltre 2,5 milioni rispetto all'esercizio precedente).

Per queste ragioni il Bilancio Preventivo evidenzia un deficit di € 1.523.711. Ulteriori risorse potranno essere trasferite dal Comune, sempre con fondi ministeriali nel corso dell'Assestamento straordinario di dicembre del Bilancio del Comune (consentito solo per distribuire risorse ministeriali destinate a coprire minori ricavi e maggiori costi per COVID) per ridurre o coprire tale deficit. In tal senso il Consiglio di Amministrazione propone che sia l'Assemblea dei Soci, in sede di approvazione della proposta del Consiglio di Amministrazione, a modificare e rettificare tale previsione di Bilancio alla luce di quanto sopra, sia registrando maggiori previsioni di ricavi da fondi ministeriali sia assumendo a carico dei Soci il residuo eventuale disavanzo di Gestione.

Le ASP dell'Emilia Romagna avevano chiesto che tali mancati ricavi, oltre alla remunerazione riconosciuta dal FRNA, fossero compensati da risorse proprie della Regione, ma non si conosce allo stato la disponibilità o meno ad accogliere tale richiesta.



Le attività dei servizi semiresidenziali sono, inoltre, riprese con un numero di utenti ridotto, con attività a piccoli gruppi (max 7 persone), rispetto non solo alle potenzialità ma anche alle possibilità consentite dal Contratto di Servizio vigente. A regime per 84 utenti (tra tempi pieni e mezze giornate) su 152 posti accreditati. Tutto ciò per rispettare l'ordinanza regionale e le conseguenti disposizioni della committenza. È stato necessario anche modificare il rapporto utenti/operatori previsto dalle norme regionali sull'accREDITAMENTO dei servizi e gli stessi spazi e funzioni previste dalle autorizzazioni al funzionamento, con un aggravio di costi sia di personale che di acquisti, sanificazioni e manutenzioni senza che sia stato rivisitata e ricontrattata, con la committenza, la remunerazione e si attendono ancora specifiche regolamentazioni.

È stato necessario inoltre adeguarsi agli orientamenti della Conferenza Territoriale Sociale e Sanitaria in materia di utilizzo delle strutture dedicate. Per quanto riguarda le CRA, si sono dovute mantenere vuote alcune stanze nelle diverse strutture da dedicare, se si presentasse la necessità, ad isolamenti precauzionali per nuovi ingressi o ad ospitalità di casi sospetti oltre a dedicare, come da intese con la committenza, i locali dell'ex NSD (Nucleo Speciale Demenza) di Villa Erica quale nucleo COVID temporaneo per 22 utenti, aperto il 26 ottobre e autorizzato al funzionamento con provvedimento n RUAD 1609 del Comune di Reggio Emilia. del 23 novembre 2020 da utilizzare per eventuali isolamenti di ospiti dell'ASP positivi al contagio. Anche nei servizi residenziali per minorenni è stato necessario destinare stanze e posti letto a eventuali necessità di isolamento precauzionale.

Quelle sino ad ora richiamate sono scelte che hanno un impatto sugli assetti organizzativi, sul fabbisogno di personale, sul Bilancio. Questi elementi giustificano quindi i tempi così dilazionati di approvazione.

Gli elementi sopra richiamati e le solo recenti approvazione della delibera regionale sopracitata e formulazione delle proposte di assestamento del Bilancio del Comune, non hanno consentito nei mesi scorsi, ma solo ora, di avere gli elementi sufficienti per costruire una credibile e realistica ipotesi di Bilancio Preventivo che, ai sensi della normativa, dovrebbe prevedere di norma un equilibrio di Bilancio. Risultato che con le recenti verifiche aggiornate fino al momento dell'approvazione del presente Piano e del Bilancio Preventivo non è stato possibile ottenere; l'equilibrio di Bilancio sarà possibile solo se vi saranno compensazioni straordinarie della Regione, di fondi ministeriali ulteriori trasferiti dal Comune e di contributi specifici del Comune di Reggio Emilia in quanto socio di riferimento. La proposta di Bilancio 2020 registra quindi questo scenario di incertezza.

L' emergenza sanitaria ha anche comportato il blocco del confronto, che si sarebbe dovuto sviluppare nel primo trimestre 2020, per il rinnovo del Contratto di Servizio con USL ed Ufficio di Piano, per il quinquennio 2020 – 2024 per i servizi accreditati di Casa Residenza Anziani, Servizi per Disabili e Centri Diurni (essendo stato rinnovato per un ulteriore quinquennio l'accREDITAMENTO di tali servizi ad esito degli audit positivi dell'anno precedente) e delle relative previsioni per il 2020. Si è proceduto a due successive proroghe semestrali fino al 31/12/2020 del Contratto precedente aggiornato per il 2019. In questo modo non è stato possibile affrontare molti dei nodi aperti e proposti al confronto da parte del Consiglio di Amministrazione (remunerazione delle prestazioni sanitarie, rivalutazione delle condizioni di gravità degli utenti dei CD, chiusura del CD Arcobaleno, rivisitazione servizi per la demenza e loro efficacia) che erano alla base dei documenti di



programmazione di ASP (a partire dal documento del 4/11/2019 fatto proprio dall'Assemblea dei Soci).

Analoga sorte ha avuto il confronto per il rinnovo del Contratto di Servizio con Comune di Reggio Emilia e FCR relativo ai servizi non accreditati (servizi per minorenni, educativa territoriale, tutele e cohousing, attività di welfare leggero, Casa di Riposo ed appartamenti protetti, anche per disabili) per il quale sono ripresi ora i confronti e in cui i nodi principali da sciogliere erano quelli relativi allo sportello Assistenti familiari (la cui convenzione e la cui gestione da parte di ASP è cessata il 31 marzo e per la cui attività il Consiglio di Amministrazione ha poi rinunciato formalmente alla delega di funzioni nel mese di luglio), le prospettive e la remunerazione della Comunità Minori Stranieri non accompagnati "OASI" con l'eventuale apertura di un servizio di "pronta accoglienza", la remunerazione di CEP e Portico, il consolidamento del coordinamento Educativa Territoriale e la rivisitazione delle prospettive di riorganizzazione, anche strutturale, della Casa di Riposo. Per quest'ultimo aspetto si richiederà, successivamente, come parte integrante del Piano, il documento approvato dal Consiglio di Amministrazione del 28 agosto 2020, su cui si attende lo sviluppo del confronto col Comune di Reggio Emilia.

In questa situazione, tuttavia, il Consiglio di Amministrazione, ha continuato a rivolgere particolare attenzione alla realizzazione delle "AZIONI PER GARANTIRE L'EQUILIBRIO DI BILANCIO PER IL 2019 ed ANNI SUCCESSIVI", contenute sia nel documento approvato nella ultima seduta del 2018 dall'Assemblea dei Soci, che aveva individuato obiettivi e indirizzi poi recepiti nel Piano Programmatico 2019-21 e nel Piano della performance 2019 (alcuni obiettivi del quale sono stati perseguiti anche nel 2020) e successivamente nel documento approvato dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 4 novembre 2019 dal titolo "CONSIDERAZIONI DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE IN MERITO ALLA SITUAZIONE ECONOMICA DELL'ASP". Tanto che in sede di approvazione del Bilancio Consuntivo 2019, chiusosi con un deficit di € 525.929, tale documento è stato fatto proprio dall'Assemblea dei Soci del 30 giugno 2020 che ha deliberato quanto segue:

"L'assemblea dei Soci, preso atto della perdita d'esercizio 2019, da mandato al Cda, secondo quanto previsto dagli articoli 6.3 e 25.4 dello statuto di Asp, di approvare, entro 180 giorni, un piano di rientro da sottoporre all'approvazione dell'assemblea.

Tale piano dovrà prevedere le azioni da mettere in atto a copertura della perdita d'esercizio a partire dall'esercizio 2021 e dovrà essere articolato prevedendo prioritariamente:

- a) la razionalizzazione di costi;***
- b) l'esternalizzazione di servizi quali quello di cucina e di magazzino alimentare già individuati nei mesi scorsi, sulla base del documento del Cda del 4 novembre 2019;***
- c) l'assorbimento in altre attività, anche conferite dai soci, di personale non idoneo o con limitazioni;***
- d) eventuale esternalizzazione di altri servizi da individuare con l'Amministrazione Comunale, fermo restando l'esame dell'evoluzione dello scenario generale di riferimento, in considerazione delle richieste di revisione normativa e delle tariffe per superare la situazione di svantaggio competitivo delle ASP.***



Ai fini dell'approvazione di tale piano di rientro il Cda si avvarrà dell'operato di una task force composta da diverse professionalità di comune ed ASP."

Pertanto tali documenti, comprese le indicazioni contenute nella relazione sulla Gestione al Bilancio 2019 (nella parte relativa alle azioni e correttivi da mettere in atto, nell'analisi dei centri di costo e nelle prospettive indicate nel capitolo "prevedibile evoluzione della gestione") sono da considerarsi parte integrante delle scelte programmatiche contenute nel presente Piano e si darà conto dello stato della loro attuazione e realizzazione.

Infine, durante l'emergenza, una particolare attenzione è stata dedicata anche **agli aspetti occupazionali e alla condizione dei lavoratori**. Sono stati approvati due successivi stralci del Piano dei Fabbisogni e vari aggiornamenti del piano Occupazionale 2020 – 2021, vista la costante situazione di difficoltà nel reperimento delle risorse umane necessarie, anche a causa di assenze, pensionamenti, aspettative, dimissioni (anche determinate dal reclutamento di personale in forza all'ASP, specie infermieri e OSS, da parte di AUSL) e dal blocco delle procedure concorsuali. Gli atti del CdA hanno così previsto e autorizzato procedure di reclutamento con comandi, anche finalizzati alla mobilità o con progressioni interne (specie per figure di responsabilità intermedia di servizi e uffici), procedure concorsuali per laureati per l'ufficio tecnico o per operai, scorrimento di tutta la graduatoria di concorso per OSS predisposta da ASP Bologna anche per conto della nostra azienda, per far fronte all'elevato turn over, in attesa di poter attivare una nuova procedura concorsuale che possa svolgersi con modalità semplificate e possa offrire una nuova opportunità di stabilizzazione a figure che operano da anni in ASP. Altrettanto importanti sono state le previsioni di stabilizzazione per figure a tempo determinato previste dal D.lgs. Madia e le progressioni verticali concordate con le organizzazioni sindacali; inoltre è stata prevista l'attivazione di procedure straordinarie per il reclutamento di infermieri, sia in piena emergenza sia nella fase attuale, per comandi temporanei di personale in forza all'ASP assunti da USL, per comandi finalizzati alla mobilità verso l'ASP, per l'utilizzo – concordato con AUSL – delle graduatorie di concorso AUSL per reclutamento a tempo indeterminato, e, successivamente, anche a tempo determinato, che hanno consentito almeno di attutire la carenza di infermieri – una vera e propria emergenza, comune a tutti i gestori e a tutte le ASP della Regione – nelle more del concorso, già previsto in accordo con ASP Parma e altre Asp della Regione e sospeso, per effetto del lock down, e che è stato bandito solo recentemente. A tale proposito, oltre ai comandi concessi e disposti dall'Azienda USL per fronteggiare la carenza nelle dotazioni infermieristiche di ASP, il Consiglio di Amministrazione ha avanzato formale richiesta all'AUSL di erogare direttamente con proprio personale le prestazioni sanitarie nel Nucleo COVID garantendone la presenza anche notturna e ha richiesto che tale questione sia oggetto di specifica integrazione del Contratto di Servizio che dovrà definire la regolamentazione e remunerazione specifica di tale Nucleo.

Infine, alla luce del blocco di nuove procedure concorsuali previsto dal DPCM del 13/10/2020, è stata autorizzata e prevista la possibilità di attingere a graduatorie di altre Pubbliche Amministrazioni per i profili da reclutare indicati nel Piano Occupazionale 2020, oggetto di successivi aggiornamenti nel corso dell'anno.

1 LE CRITICITA' E LE PROSPETTIVE FUTURE DEI SERVIZI DOPO IL COVID

La comparsa a metà marzo del COVID anche nei nostri servizi, specie in quelli per anziani e disabili, è stata affrontata tempestivamente con specifiche disposizioni e prescrizioni interne e specifiche scelte organizzative. Ma, specie nella prima fase del contagio, l'ASP ha dovuto fare i conti con alcune criticità comuni ad altre realtà e territori. In particolare la non tempestiva decisione di chiusura dei Centri Semiresidenziali e degli ingressi di parenti e ospiti nelle CRA o in Casa di Riposo, da parte della Regione e della Committenza istituzionale, ha esposto a rischi maggiori gli utenti più fragili. La diffusione del contagio, man mano che si manifestava, è stata rapida e spesso virulenta. Nonostante si sia provveduto sin dalla comparsa dei primi sintomi a predisporre adeguati isolamenti e allestimenti di zone rosse, ciò non è stato sufficiente a prevenire il contagio. Il mese di marzo, in cui predominante era la pressione sugli ospedali, vi sono state difficoltà con il 118 e la guardia medica, per i percorsi di accesso alle strutture ospedaliere, al Pronto Soccorso o anche per le visite periodiche di controllo; inoltre i tempi di effettuazione dei tamponi e la loro limitazione a casi sintomatici manifesti o le disposizioni, via via mutate nel corso dei giorni, in merito all'utilizzo dei DPI (per i quali l'azienda ha sempre seguito le disposizioni dell'autorità sanitaria e della Regione) hanno rappresentato elementi di debolezza di tutto il sistema.

Lo stesso vale per le difficoltà di approvvigionamento dei DPI, che pure l'ASP ha saputo fronteggiare per tempo. In particolare, sin dall'emanazione, il 31 gennaio, dell'emergenza sanitaria legata al COVID 19, l'azienda si è rivolta al mercato per acquisire quei dispositivi (mascherine chirurgiche e FFP2, camici, occhiali, visiere, cuffie, guanti, sovrascarpe, manicotti, gel idroalcolico) ritenuti indispensabili e obbligatori per garantire le misure di prevenzione e il rispetto delle disposizioni nazionali, regionali e aziendali in materia di prevenzione dal contagio. Si sono incontrate difficoltà operative notevoli, sia per il blocco di varie forniture nelle dogane o su disposizione delle autorità di protezione civile nazionale, in parte poi sbloccate grazie all'intervento della Protezione Civile regionale, sia per la difficoltà di reperimento tempestivo sul mercato. A partire dalla fine del mese di marzo la Regione ha garantito una fornitura periodica di mascherine chirurgiche direttamente alle ASP del territorio (con la nostra azienda capofila della redistribuzione a livello provinciale) e l'azienda USL ha contribuito a soddisfare in parte, e limitatamente ad alcuni DPI, il fabbisogno dei vari gestori di strutture residenziali ribadendo, tuttavia, la necessità che ogni gestore continuasse a cercare di approvvigionarsi direttamente, cosa che l'azienda ha continuato a fare per garantire le necessarie scorte di ogni DPI. Man mano che si estendeva il contagio, è cresciuto il fabbisogno di tali DPI, particolarmente per il personale che ha operato nei luoghi nei quali è stato indispensabile creare e mantenere isolamenti e delimitare in cosiddette "zone rosse" gli ospiti positivi, considerando che sono stati interessati interi nuclei, o gran parte di essi, in 4 delle 7 CRA aziendali (con isolamenti precauzionali più limitati in altre 3 dove non si è diffuso il contagio), nella Casa di riposo e nel Centro Residenziale per disabili. Anche con l'attenuarsi del contagio, con la crescente negativizzazione degli ospiti, restano comunque elevati tali fabbisogni, anche per cautelarsi e prevenire eventuali diffusioni future.



Analogo ragionamento deve essere fatto per la crescita esponenziale che hanno registrato i necessari costi per la sanificazione e il relativo incremento dei servizi in appalto, anche per la logistica legata alla tempestiva fornitura di DPI alle strutture.

Inoltre l'azienda ha dovuto operare con organici sempre più ridotti per i motivi già richiamati e ciò ha determinato un aumento dei carichi di lavoro e della pressione, anche psicologica, dei dipendenti in servizio ai quali va il nostro riconoscimento.

L'emergenza sanitaria non ha colpito tuttavia solo gli utenti anziani e disabili dell'Azienda, ma ha riguardato, pure se con effetti e modalità diversi, anche i servizi per minorenni. Soprattutto nella prima fase dell'emergenza, con il lockdown e la chiusura delle scuole, si è imposta la necessità di rivedere completamente le attività formative e quelle ludiche e ricreative, nonché di sospendere gli incontri con le famiglie o i rientri dei ragazzi al domicilio, e ciò ha sicuramente determinato delle oggettive difficoltà che tuttavia i ragazzi, con l'aiuto dei loro educatori, hanno saputo superare, sperimentando modalità nuove di apprendimento e relazione, anche a distanza, e riprendendo gradualmente, nel corso dei mesi successivi, nel rispetto delle regole generali e specifiche di sicurezza anti COVID, le ordinarie attività e salvaguardando il necessario equilibrio psico fisico e relazionale.

La questione principale che è emersa durante l'emergenza pandemica riguarda il fatto che i servizi da noi gestiti non sono per loro natura servizi sanitari, ma socio sanitari o socio educativi e sono state messe in capo al Direttore o ai nostri dirigenti e responsabili, dai vari DPCM e ordinanze, responsabilità di natura sanitaria che mal si conciliano col loro ruolo e le loro competenze.

Inoltre sono emerse tutte le lacune delle norme vigenti in materia di integrazione socio sanitaria.

Si pensi al fatto che per una struttura come la Casa di Riposo le norme sull'autorizzazione al funzionamento non prevedono la presenza di un medico di struttura, per cui in una prima fase della pandemia, la cura degli ospiti era affidata a 32 medici di famiglia, con tutti i problemi connessi al raccordo con un numero così elevato di figure; la decisione presa di intesa con l'AUSL di prevedere, a fine marzo, un medico di struttura come in CRA, ha consentito di impostare terapie adeguate, garantire un monitoraggio continuo e frenare il contagio.

La comparsa del contagio nella struttura residenziale per disabili, fronteggiata poi con successo dopo la positività di diversi ospiti, ha evidenziato le difficoltà di presidio sanitario e di adeguatezza delle strutture.

Con la ripresa di alcuni focolai limitati nel mese di ottobre e novembre l'ASP ha dovuto di nuovo fronteggiare l'emergenza Covid. Ma ha potuto farlo con maggiore efficacia della scorsa primavera, anche rafforzata dall'esperienza pregressa, e agendo in un contesto di maggiore esperienza e organizzazione del sistema sanitario. E soprattutto le azioni messe in campo nei mesi scorsi e anche durante la tarda primavera-estate hanno consentito di limitare significativamente i rischi di contagio. Grazie appunto alla realizzazione del Nucleo COVID, alla predisposizione di stanze di isolamento nelle CRA e nelle comunità per minorenni, alle misure di protezione e compartimentazione degli spazi nei Centri Diurni, all'approvvigionamento di DPI in misura adeguata, al rinforzo delle attività di formazione del personale specie sul corretto uso dei DPI e della presa in carico di pazienti COVID come da indicazioni aggiornate regionali e dell'AUSL, all'allestimento dei check point all'ingresso delle strutture e dei servizi. Un numero limitato di contagi, alla data odierna si

è registrato nei nuclei di 3 CRA (Villa Primula, Villa Erica e i Girasoli) ospitati nel nucleo COVID, mentre per una quarta CRA; “Villa Le Mimose”, sono in corso accertamenti. Positivi a oggi risultano anche 2 utenti dei Centri Diurni anziani, due ospiti della comunità minori stranieri non accompagnati e un utente del Centro diurno disabili. La progressiva negativizzazione degli utenti, gli esiti dello screening su utenti e personale, hanno consentito sia la riapertura dei servizi diurni interessati, dopo la chiusura precauzionale disposta al momento dell’emergere di casi positivi, sia prime dimissioni dal nucleo COVID evitando che il contagio si diffondesse nelle strutture interessate. Anche alcuni dipendenti, attualmente circa 20, specie a Villa Erica, sono risultati positivi ma anche in questo caso si sono già registrate negativizzazioni. Lo screening con tamponi sui dipendenti è in corso, sulla base delle indicazioni della Regione e della programmazione dell’AUSL dal 14 settembre ed è stato effettuato nelle situazioni interessate da positività degli utenti. Si è ora in attesa che prenda il via il periodico screening con tamponi rapidi previsto dalla Regione (ogni 15 giorni per i dipendenti e ogni mese per gli ospiti).

LE VISITE E I RAPPORTI CON I PARENTI

Dopo l’emanazione della ordinanza regionale di giugno, che le autorizzate, e dopo le indicazioni fornite e le misure concertate con AUSL, sono riprese le visite in sicurezza dei parenti, in una prima fase all’aperto - nelle aree cortilive o giardini delle strutture, in tavoli e postazioni attrezzate per garantire distanziamento tra familiare e ospite - con cadenza di norma almeno 1 volta alla settimana per ogni ospite; successivamente in locali interni alle strutture, opportunamente individuati, adeguati o compartimentati, in accordo con AUSL, con accessi autonomi e con percorsi che prevedevano non interferenze con i percorsi di ingresso – uscita del personale. Le soluzioni trovate sono state le più varie considerando le diverse caratteristiche strutturali e logistiche delle diverse CRA e hanno comportato una diversa destinazione degli spazi interni. Quando cadranno i divieti imposti dai più recenti DPCM tutte queste soluzioni potranno essere riattivate.

In entrambi i casi sono state adottate procedure di triage telefonico, di check point all’ingresso, di sanificazione e rispetto delle misure precauzionali necessarie.

Dopo l’emanazione del DPCM del 13 ottobre, che ha di nuovo vietato le visite dei parenti (salvo specifici e limitati casi relativi a fine vita e autorizzati dai responsabili sanitari) sono riprese in tutte le strutture per anziani e disabili le attività di video chiamata (tutti le strutture e tutti i nuclei hanno il tablet) con frequenza di almeno 1 alla settimana per ospite, garantendo equità e parità di trattamento a tutti gli ospiti e i loro parenti. Lo staff dedicato alle video chiamate nelle CRA è stato rinforzato, oltre che con gli animatori, con le atelieriste dei Centri Diurni comandate in CRA o con operatori di assistenza integrata (OSS con prescrizioni e limitazioni al ruolo), ma anche altre figure professionali concorrono a tale attività, quali i coordinatori o i RAAI specie in tutte le attività di programmazione e prenotazione. Queste sono preventivamente programmate e concordate con i familiari in orari che siano compatibili non solo con le altre attività da garantire all’ospite ma anche con l’orario di lavoro dei dipendenti. L’azienda deve comunque continuare a garantire il mantenimento delle altre attività (di assistenza, sanitarie o di animazione) senza più poter contare sull’apporto che ci davano i parenti o i volontari o quelle associazioni o singoli che svolgevano attività. Si pensi al parrucchiere - oggi provvedono OSS e animatori a fare tinte, taglio capelli e permanenti - alla musicoterapia o alla presenza di altri professionisti di attività di socializzazione, o a



volontari singoli o di AVO. L'attività delle video chiamate non può avvenire a scapito delle attività di animazione e stimolazione cognitiva, così importanti per prevenire e combattere apatia, assenza di stimolazioni cognitive o il "lasciarsi andare" degli anziani causa isolamento e riduzione dei contatti e relazioni sociali.

Nell'ambito del confronto promosso dalla CTSS con i soggetti gestori nelle scorse settimane si sono studiate soluzioni che possano essere attivate per consentire la ripresa delle visite qualora si confermasse il divieto del DPCM, valutando di effettuare visite in locali totalmente separati dal resto della struttura, da utilizzare – previa validazione USL – allo scopo. In tal senso alcune delle soluzioni prima richiamate potranno essere riutilizzate, escludendo quelle che prevedono attraversamenti di spazi interni alle strutture, allestendo anche separazioni in plexi glass che non consentano la trasmissione di droplet. Ma sarà importante che le norme e le prescrizioni certifichino tale possibilità, per tutelare la responsabilità che è in capo al Direttore di rispetto delle disposizioni del DPCM.

Sia prima che dopo la sospensione delle visite, sono state consentite le visite dall'esterno attraverso i vetri chiusi a piano terra, dove si affacciano, in alcune strutture, le stanze o i saloni, oppure tramite l'accesso da scale di sicurezza, sempre rigorosamente senza ingresso in struttura, per i piani superiori; spesso questa attività richiede però un carico aggiuntivo di mobilitazione dell'ospite, specie se allettato, dalla propria stanza ai locali o corridoi forniti di vetrate.

Altre attività sono state garantite, con l'attivazione di video conferenze con parenti per condividere informazioni e aspettative, con la trasmissione a parenti di video, foto dell'ospite o di momenti di vita quotidiana interna. Sono in fase di studio e allestimento le possibilità di collegamento da remoto tra esterno (parenti) e locali comuni (ospiti) in ogni struttura per consentire ai parenti di vedere in diretta quello che avviene in alcuni momenti di attività, con possibilità di attivare collegamenti da remoto anche con soggetti esterni che erano soliti svolgere in presenza attività di supporto all'animazione (ad es musicoterapia, attori, volontari). Una soluzione che potrà essere utilizzata anche per svolgere da remoto riunioni di equipe e confronti con la struttura centrale dell'ASP

Il progetto principale allo studio, d'intesa con il Comune di Reggio Emilia, riguarda la realizzazione di "stanze degli abbracci". Sono soluzioni simili a quelle adottate in alcune realtà all'estero o in Italia (Castelfranco Veneto per es.) che prevedono locali, soggetti a procedure e tecniche di sanificazione continua, in cui una separazione con telo di una particolare plastica avvolgente consente a ospite e parente il contatto fisico protetto senza trasmissione di droplet. Dovranno essere locali totalmente isolati dal resto delle strutture e con accesso autonomo e indipendente dall'esterno per i parenti e dall'interno per gli ospiti. L'obiettivo comune è che tale progetto sia un progetto della città e non solo di ASP, con concorsi esterni di raccolta fondi e di proposte tecnico progettuali alle quali stiamo lavorando con il Comune stesso e che sarà presentato al più presto. Esso potrebbe far diventare l'esperienza del Comune di Reggio Emilia tra le più avanzate in Italia.

Nelle comunità per minorenni sono stati acquistate le attrezzature per consentire a tutti gli ospiti di partecipare alle attività di didattica a distanza", riprese nelle scuole dopo l'emanazione del DPCM 13/10/20.

INDICAZIONI FUTURE PER I SERVIZI PER ANZIANI

Tornando ora alle criticità emerse nei mesi scorsi e alle prospettive dei servizi, va rimarcato che nelle CRA la maggiore criticità emersa nei mesi scorsi è stata la assenza, di infermieri di notte (salvo un nucleo ad Alta valenza sanitaria), stante le regolamentazioni del contratto di servizio, e la maggiore esigenza emersa è stato l'allestimento delle zone rosse e degli isolamenti, in strutture non sempre con spazi adeguati e in gran parte datate e vetuste, la definizione dei corretti percorsi sporco pulito, il corretto utilizzo dei DPI: in tal senso è stato importante il contributo di infermieri tutor e consulenti messi a disposizione da parte di USL tra fine marzo e inizio aprile e poi nei mesi successivi di ottobre e novembre, al riemergere di casi, per ora molto contenuti di positività in CRA e Centri Diurni. Altrettanto importante è stato l'impegno ad assicurare anche con comandi temporanei da parte di USL ad ASP, di OSS e infermieri, anche e soprattutto di quelli da loro assunti col reclutamento straordinario autorizzato alla sanità e che lavoravano in ASP. Oppure la messa a disposizione per tutti i soggetti gestori di un servizio di continuità assistenziale e di un pool medico specialistico (infettivologo, pneumologo, palliativista) a supporto dei bisogni sanitari, il rafforzamento della presenza medica e la istituzione per l'ASP di un coordinamento medico.

L'esperienza reggiana ha quindi avuto, dopo le difficoltà iniziale, il pregio di aver visto rafforzare la componente, le prestazioni e l'integrazione sanitaria.

Possiamo affermare senza alcun dubbio che un livello di collaborazione e sostegno simile non ha avuto eguali nel resto del territorio regionale. L'esperienza reggiana può quindi essere additata ed assunta come una buona pratica in tutto il territorio regionale e presa a riferimento da chiunque voglia cimentarsi nel ridisegnare il futuro dei servizi socio sanitari. Le proposte che le ASP hanno da anni avanzato e formalizzato alla Regione, senza successo per ora, per estendere le ore di presenza medica nelle strutture per anziani, per prevedere la presenza di diverse competenze (geriatriche, riabilitative, di cura delle demenze etc) o per incrementare la dotazione infermieristica rispetto alle attuali norme dell'accreditamento regionale, garantendone la presenza anche notturna (che oggi ci è consentita in un solo nucleo/reparto sui 16 che gestiamo). Proposte di grande attualità e per le quali ci siamo battuti insieme ai parenti dei nostri ospiti. proposte che le ASP hanno da anni avanzato e formalizzato alla Regione, senza successo per ora, per estendere le ore di presenza medica nelle strutture per anziani, per prevedere la presenza di diverse competenze (geriatriche, riabilitative, di cura delle demenze etc) o per incrementare la dotazione infermieristica rispetto alle attuali norme dell'accreditamento regionale, garantendone la presenza anche notturna (che oggi ci è riconosciuta in un solo nucleo/reparto sui 16 che gestiamo).

Siamo consapevoli che la realtà e la gestione dei servizi aziendali, a seguito dell'emergenza Coronavirus, è già cambiata e che potrebbe significativamente cambiare per il futuro.

Non possiamo ancora dire con certezza come ciò avverrà, con quali scenari e con quali modalità di erogazione dei servizi, sia in termini di dimensione e capacità di accoglienza delle strutture oppure di parametri di personale, di attività svolte e di standard strutturali. Certamente saranno rafforzate le misure di prevenzione e sicurezza, saranno oggetto di modifica le norme sull'autorizzazione al funzionamento (specie per le strutture residenziali non accreditate, quali le Case di Riposo) e quelle sull'accreditamento: questo ci chiamerà a nuove e ulteriori sfide da affrontare.



Sarà sicuramente rafforzata l'attività volta a promuovere la domiciliarità ed il cohousing e l'ASP si candida a misurarsi di nuovo su questi scenari, dopo che nel 2008 ha dovuto rinunciare alla gestione del SAD.

Specie per i servizi per anziani e disabili è aperto un confronto a livello nazionale e locale sulle ipotesi di riforma di tali servizi. In questo dibattito anche noi cercheremo di portare il nostro contributo affinché insieme a nuovi standard di qualità, sicurezza e tutela della salute degli ospiti e dei lavoratori, non vengano snaturate la funzione sociale e specifica che questi servizi hanno sempre avuto, come luoghi non solo di istituzionalizzazione delle persone fragili ma di cura, riabilitazione, animazione e socializzazione, in un ambiente il più possibile familiare e ricco di stimoli per prevenire e contrastare la cronicità e mantenere o rafforzare le abilità fisiche e cognitive dei nostri ospiti.

Sarà l'occasione anche per far comprendere come siano cambiati in questi ultimi 10 anni (da quando furono emanate le norme sull'accreditamento), le condizioni dei nostri ospiti, specialmente nei servizi per anziani - residenziali e diurni - e le loro condizioni di salute, con la crescita dell'età media, la presenza di pluripatologie sanitarie, la crescita della demenza e la difficoltà delle famiglie di poter accudire tali persone a domicilio.

Sicuramente dovrà essere rafforzata in primo luogo l'integrazione socio sanitaria che - nella cultura e nel sapere professionale della nostra azienda è stata storicamente perseguita come valore fondamentale, sin dai tempi della nascita delle case residenza. Sarà difficile non ripartire da qui e dalle buone pratiche che a Reggio Emilia più che altrove, ancora grazie alla collaborazione con l'AUSL, sono state messe in campo in questi mesi. Compreso lo studio comune di soluzioni per limitare i ricoveri in Pronto Soccorso, per verificarne l'appropriatezza e per valutare i costi/benefici della istituzione di una guardia medica notturna e festiva dedicata.

Le CRA non dovranno diventare strutture sanitarie o di lungodegenza, ma sicuramente dovranno vedere rafforzata questa integrazione. E, seppur con la dovuta prudenza e con adeguati protocolli di sicurezza, dovremo riprendere le varie attività e consentire le visite dei familiari, consapevoli che dopo mesi di isolamento, di restrizioni, di lontananza dei familiari, sono cresciuti i rischi di deperimento fisico e morale, di solitudine e di disorientamento dei nostri ospiti. Fenomeni che vogliamo e possiamo contrastare.

Lo faremo consapevoli dell'importanza che ASP "REGGIO EMILIA - Città delle Persone" riveste nell'ambito delle politiche e dei servizi del welfare locale e di essere l'ASP più importante in Regione, per numero di servizi gestiti direttamente e per il numero di dipendenti.

2. PERSEGUIRE IL RIEQUILIBRIO ECONOMICO DELLA GESTIONE.

Premessa:

Come già affermato nella Relazione sulla Gestione al Bilancio 2019 nel capitolo "Prevedibile evoluzione della gestione" essa *"mai come quest'anno, si presenta incerta e di difficile prevedibilità, condizionata come è dagli effetti e dalle ricadute sui servizi gestiti da ASP della emergenza sanitaria derivante dalla pandemia del Covid 19. E' una incertezza che ci accomuna a tutte le imprese, pubbliche e private e agli Enti Locali"*.



Sicuramente, dal punto di vista delle ricadute economiche sul Bilancio, una delle principali strategie perseguite nei primi 4 anni di vita dell'ASP, quella di incrementare i ricavi grazie a un pieno utilizzo delle strutture con obiettivi di performance basati sul tasso massimo di copertura dei posti autorizzati e convenzionati, non potrà - come nel passato - essere riproposta come leva principale dell'economicità dell'azienda, senza che essa sia supportata da una radicale e necessaria revisione dei parametri di accreditamento relativi al personale, da una revisione del sistema regionale di remunerazione dei servizi, che consenta una piena remunerazione dei costi sostenuti." Il volume complessivo dei ricavi e del fatturato è destinato a mutare per effetto della riorganizzazione a cui sono stati sottoposti i servizi.

Si è già detto dei mancati ricavi determinati dalla chiusura dei Centri Diurni e degli altri servizi semiresidenziali e dal blocco degli ingressi in CRA. Inoltre, con comunicazione del 26 maggio 2020 del Direttore del Distretto e della Responsabile dell'Ufficio di Piano è stata prevista, intanto, la diminuzione da 525 a 520 dei posti definitivi convenzionati in CRA con decorrenza retroattiva dal 1 maggio e fino al 31/12/2020 e una diminuzione di 458 giornate, rispetto alle 7.300 attualmente previste, per ricoveri temporanei mentre restano invariati i posti convenzionati per il NSD in numero di 8.

Una ulteriore incognita che pesa sull'equilibrio del Bilancio 2020 riguarda i maggiori costi sostenuti per l'approvvigionamento dei DPI e per le procedure straordinarie messe in atto per la sanificazione di locali e attrezzature, costi che storicamente non sono mai stati considerati nei costi compresi nelle tariffe di remunerazione dei servizi e che hanno subito una lievitazione enorme e non paragonabile rispetto alle cifre a tali scopi spese negli anni scorsi. Vi sono fondate ragioni per sostenere che tali spese siano da imputare a spese sanitarie per le quali prevedere un rimborso a carico del Servizio Sanitario Nazionale e/o usufruire dei rimborsi/crediti di imposta del Decreto "Cura Italia".

Inoltre l'ASP ha dovuto sostenere maggiori costi, in termini di adeguamenti tecnologici, per permettere al personale degli uffici di operare in smart working e per consentire nuovi servizi tecnologici a favore dell'utenza (ad es. video chiamate ai parenti).

Dal punto di vista dei costi del personale pesano sicuramente sul Bilancio dell'Azienda i costi relativi alla sostituzione del personale assente per malattia, per infortunio COVID (che ha interessato fino a 58 dipendenti di vari profili professionali) e per congedi parentali straordinari previsti dai vari DPCM. Il tasso di assenza, già elevato da anni (come ampiamente richiamato in questa relazione) risulta ulteriormente accresciuto nel corso di questo esercizio. Parallelamente, viste le difficoltà riscontrate nel reclutamento di nuovo personale sia dalle graduatorie di concorso che dall'agenzia di lavoro somministrato, e viste le numerose assenze, si è dovuto spesso fare ricorso al lavoro straordinario che non consente un contenimento del fondo di accantonamento relativo. Anche per queste ragioni il costo del personale è previsto in incremento nel 2020. Ma potrà e dovrà essere riequilibrato a regime.

Per tutte queste ragioni, la diminuzione dei ricavi ed il parallelo aumento dei costi registrati nell'esercizio, non consentono di prevedere che possa migliorare il già precario equilibrio della gestione, deficitario già nel 2019. Salvo che intervengano a sostegno i provvedimenti regionali richiesti e attesi, specifici contributi del SSN e dei Soci o coperture di costi da parte della collettività attingendo a risorse del Decreto "Cura Italia". Ma, come si è cercato di descrivere, non esistono allo stato, ragionevoli certezze che ciò possa accadere.



Ulteriore e conseguente riflesso atteso è una contrazione delle disponibilità liquide dell'Azienda con necessità di ricorso all'anticipazione di cassa, possibili ritardi nei pagamenti, incremento di interessi passivi.

Il Consiglio di Amministrazione intende però operare per creare le condizioni affinché, una volta usciti dalla emergenza COVID 19, sia possibile tornare a coniugare tra loro l'equilibrio economico della gestione, 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.

Per rispondere agli obiettivi fissati dall'Assemblea dei soci e formulare entro la fine dell'anno o al più tardi (vista la ripresa dell'emergenza COVID) entro i primi mesi del 2021 il Piano di rientro occorre quindi operare su diversi fronti: in primo luogo è necessario contenere le ricadute negative sul bilancio di alcuni fenomeni in gran parte noti da anni che determinano uno svantaggio competitivo dei gestori pubblici nei confronti dei privati, come, ad esempio: il peso dell'IRAP, solo parzialmente attenuato con i provvedimenti della Regione del 2016 di compensazione del carico fiscale con uno specifico incremento tariffario riconosciuto ai gestori pubblici, o la costante crescita di personale con inidoneità fisiche allo svolgimento delle mansioni, o l'elevato tasso di assenza del personale, ben superiore agli standard considerati dalla Regione come riferimento per remunerare i servizi.

Altrettanto pesanti sono gli effetti del perdurare di un blocco sostanziale delle tariffe e delle rette, di una dinamica sostanzialmente stabile nel tempo del valore del case mix annuale che definisce il livello di remunerazione dei servizi, nonostante l'aumento della gravità delle condizioni sanitarie degli ospiti e del carico assistenziale nei servizi per anziani e disabili.

Una situazione ora aggravata dalle nuove disposizioni e limitazioni per prevenire il contagio da COVID 19, che comportano un significativo incremento strutturale dei costi rispetto al passato (per DPI, sanificazioni, manutenzioni e sicurezza, impegno del personale in attività aggiuntive di check point e triage, revisione dei parametri utenti/personale nei CD con un significativo aggravio dei costi) e un calo dei ricavi (dovendo rinunciare a un utilizzo pieno delle strutture residenziali, per destinare e lasciare vuote stanze e posti letto per isolamenti precauzionali o nuovi ingressi, o utilizzare i CD con una fortissima riduzione degli utenti ospitabili contemporaneamente).

Dal 2018 a tali fattori si sono aggiunti i maggiori oneri derivanti dal rinnovo del contratto per i dipendenti, solo parzialmente compensati da maggiori incrementi delle tariffe dei servizi, in particolare con un adeguamento della remunerazione dei servizi accreditati finanziati con risorse del FRNA, del tutto insufficiente a coprire i costi sostenuti a tale titolo; tale situazione è destinata a perpetuarsi anche nel corrente anno 2020 e in quelli successivi, salvo che intervenga un apposito provvedimento regionale che integri e modifichi le remunerazioni dei servizi accreditati.

Nel 2019 il Comune di Reggio Emilia ha riconosciuto ad ASP, nell'ambito del Contratto di servizio, un corrispettivo complessivo per i servizi non accreditati pari a € 1.693.950, con ciò sostenendo gran parte dei maggiori oneri sostenuti da ASP, anche se questo non è stato sufficiente a evitare la perdita d'esercizio. Il contratto di servizio definirà quale potrà essere il conferimento del Comune per il 2020.



2.1 IL CONFRONTO CON LA REGIONE

Si riporta qui integralmente la posizione assunta da CISPEL e da tutte le ASP della regione il 25/6/2020 ed inviata al Presidente Stefano Bonaccini che la nostra ASP assume completamente:

“Egregio Presidente,

affrontare il tema della sostenibilità delle ASP non riguarda solamente il futuro delle Aziende pubbliche di Servizi alla Persona dell’Emilia-Romagna, ma anche e soprattutto la volontà di assumere decisioni sulla prospettiva futura del sistema dei servizi pubblici in una società proiettata verso un progressivo invecchiamento della popolazione e caratterizzata da continue mutazioni che portano sempre più all’emersione di nuovi bisogni.

In un simile contesto il ruolo del pubblico rimane, tra gli altri, necessario e fondamentale, non solo per quanto riguarda la programmazione e la pianificazione dei servizi ma anche per la sua presenza nella gestione degli stessi, al fine di garantire quei punti di eccellenza che da sempre sono stati il riferimento sui territori sia per i cittadini utenti che per gli altri soggetti gestori.

Mantenere una quota di gestione pubblica dei servizi significa anche mantenere e valorizzare quelle professionalità che possono diventare indispensabili per potere espletare efficacemente la funzione di controllo che l’ente pubblico committente è chiamato a svolgere: controllo che non deve essere limitato a semplici verifiche di carattere amministrativo ma è piuttosto rivolto a verificare l’effettiva qualità dei servizi erogati dai soggetti gestori, pubblici o privati essi siano.

Contestualmente un presidio pubblico nella gestione dei servizi serve anche e soprattutto ad evitare situazioni di monopolio che potrebbero portare, in mancanza di termini di paragone, ad ingiustificati aumenti dei costi a carico della committenza, come peraltro è già accaduto nel campo della disabilità.

Le ASP, Aziende pubbliche costituite in Emilia-Romagna a partire dal 2008 in virtù di quanto previsto dalla L.328/2000 e dalla LR 2/2003, si sono assestate e trasformate nel tempo attraverso percorsi di riorganizzazione e razionalizzazione che le hanno portate a diventare soggetti pubblici che operano in logica aziendale in un mercato, quello dei servizi alla persona, nel quale sono presenti anche soggetti privati sia cooperativi che profit.

In questi dodici anni dalla loro istituzione, le ASP hanno dimostrato la loro capacità di saper attivare sperimentazioni in vari ambiti e forme innovative di servizi, scelta strategica obbligata anche nel campo del “welfare leggero” e non solo nei servizi più strutturati e accreditati.

Questo nonostante le ASP si trovino a scontare un ormai insostenibile svantaggio competitivo con gli altri soggetti privati, sia profit che cooperativi, svantaggi che di fatto rendono impossibile per le Aziende pubbliche competere con gli altri soggetti gestori, appesantite da una immotivata mole di costi aggiuntivi e di adempimenti a volte inutili e ridondanti dai quali sono pressoché esonerati gli altri soggetti gestori presenti, ed in competizione, sul mercato.

Con apposito documento tecnico allegato alla presente la ASP evidenziano criticità, effetti e nuove necessità emerse nei mesi di emergenza Covid-19, contenuti che le ASP richiedono di poter continuare a discutere in sede tecnica loro dedicata con gli assessorati regionali alla Sanità ed al Welfare.

Le ASP da anni evidenziano alla Regione attraverso CISPEL queste problematiche, fino, da ultima, in occasione del convegno organizzato a Bologna da CISPEL nell’aprile 2018 alla presenza sua, Presidente, e dell’allora Assessore Venturi, oltre che di numerosi sindaci, dei sindacati e di operatori del settore. Dobbiamo purtroppo constatare che nonostante le dichiarazioni di



disponibilità espresse nel suo intervento conclusivo al convegno fino ad oggi a tutto questo purtroppo non c'è stato alcun riscontro.

Vogliamo quindi evidenziare, auspicando vi possa essere riscontro su ciascuno di essi, i seguenti contenuti:

- a) Imposta IRAP per le ASP con aliquota dell'8.50%, a fronte della sostanziale esenzione riservata alle imprese cooperative, alla cui base imponibile sono ammesse in deduzione le spese per il personale dipendente (*). Questo livello di tassazione per le ASP è il più elevato tra tutte le Regioni italiane: molte Regioni hanno infatti equiparato l'aliquota tra aziende pubbliche a quelle delle aziende private o cooperative;
- b) Costi Previdenziali a totale carico delle ASP per il proprio personale dipendente in caso di sostituzione per maternità, congedi parentali, malattie, permessi Legge 104 ed assegni familiari. Questo mentre per gli altri soggetti del privato e/o del privato sociale questi costi risultano in buona parte rimborsati dall'INPS dietro il versamento di un premio assicurativo (**);
- c) CCNL: le somma messe a disposizione dalla Regione alle ASP a copertura dell'aumento dei costi dovuti al rinnovo contrattuale dei dipendenti risultano assolutamente insufficienti rispetto agli aumenti realmente sostenuti dalle Aziende.

A questi svantaggi competitivi nei confronti dei soggetti gestori privati si sono aggiunte durante l'emergenza Covid-19 le misure dello Stato e della Regione Emilia-Romagna che hanno ulteriormente e paradossalmente penalizzato solo le Aziende Pubbliche rispetto al privato profit e al privato sociale, ovvero:

- d) Decreto Rilancio Art. 24, laddove si prevede non sia dovuto il saldo IRAP 2019 ed il primo acconto IRAP 2020 per tutte le Aziende salvo per le Aziende pubbliche e le PA. Tale norma comporta che almeno il 50% dell'IRAP non sarà versata dal privato sociale, con beneficio economico (sopravvenienza attiva ed incidenza sull'utile di bilancio) e beneficio finanziario mancato versamento dell'F24 del saldo (se dovuto) e del Primo acconto Irap pari al 50% dell'importo complessivo (se soggetti agli ISA) ovvero del 40%, con risorse finanziarie che rimangono disponibili;
- e) Credito d'imposta: le imprese sociali che agiscono in strutture non di loro proprietà hanno diritto al 60% di credito di imposta del canone di locazione pagato nei mesi di marzo aprile e maggio 2020;
- f) Contributo a fondo perduto per le imprese private o cooperative fino a 5 mln€ di ricavi che hanno avuto un calo di fatturato di 1/3 rispetto all'esercizio precedente;
- g) Moratoria mutui e nuova finanza a condizioni vantaggiose, anch'esse precluse alle ASP e riservate alle sole imprese, profit e cooperative;
- h) Cassa integrazione per i lavoratori, ad esclusione per quelli delle ASP, che pur a fronte del blocco dei nuovi ingressi nelle CRA Anziani e Disabili hanno dovuto mantenere in organico tutto il personale dipendente;
- i) Approvvigionamento DPI pur dando atto dell'accordo informale che, solo dalla fine del mese di marzo, ha visto il puntuale invio alle ASP di mascherine chirurgiche e di forniture sporadiche di altri DPI da parte delle AUSL alle stesse ASP, le Aziende pubbliche hanno dovuto sostenere ingenti costi per il reperimento sul mercato in particolare di tute, sovra camici, cuffie e calzari, oltre a materiale igienizzante e sanificazioni effettuate da imprese specializzate. Questo mentre con intesa del 22 aprile la Regione Emilia-Romagna riconosceva ai gestori aderenti alle Centrali



cooperative rimborso forfettario delle spese sostenute per l'approvvigionamento di DPI nelle CRA Anziani e Disabili, voci per le quali tali soggetti gestori potranno usufruire anche di detrazioni fiscali. Siamo a richiedere che vengano rimborsate le spese sostenute dalle ASP, così come da puntuale rendicontazione inviata alla Direzione Generale dell'Assessorato alla Sanità.

Si aggiunge a quanto sopra il permanere di incertezze, pur in presenza dalla Circolare dell'Assessore alla Sanità del 18 giugno sulla misura complessiva di rimborso dei mancati ricavi dovuti alla chiusura dei Centri Diurni e del blocco di nuovi ingressi nelle CRA, con costi del personale però fissi ed incompressibili a differenza di quanto accade per i gestori privati.

Dal punto di vista metodologico chiediamo la riattivazione dei tavoli tecnici relativi alla revisione dei requisiti sull' autorizzazione al funzionamento e sull' accreditamento dei servizi, nell'ottica di una ridefinizione dei parametri, di un rafforzamento della presenza e delle prestazioni mediche e sanitarie, di una revisione dei parametri di case mix, di una semplificazione degli adempimenti e delle procedure e di una maggiore flessibilità. Questo per definire una nuova dimensione dell'integrazione socio-sanitaria relativa a servizi Gra.D.A, Cure intermedie, RSA, Hospice, in un più efficace raccordo tra Ospedale e Territorio.

Da quasi vent'anni la Regione non promuove poi alcun programma per il finanziamento in conto capitale di adeguamenti ed innovazioni delle strutture residenziali e semiresidenziali del sistema delle CRA e dei CD: una lacuna insostenibile per una Regione che da sempre ha fatto dell'integrazione socio-sanitaria il perno delle proprie politiche di welfare. L'emergenza covid-19 ha evidenziato (si pensi alle rigide suddivisioni rese necessarie tra Zone Rosse e Zone Bianche) la sostanziale inadeguatezza di molte CRA, nelle quali è risultato difficilissimo definire modularità ed allocazione degli spazi che consentisse di separare tra loro gli anziani nelle varie fasi del giorno in modo da garantire il distanziamento sociale (spazi refettori, sale animazioni, sale soggiorno).

Allo stesso tempo si rende necessaria una inedita infrastrutturazione informatica per la nuova rete dei servizi domiciliari, residenziali, semiresidenziali che ricomprenda le ASP, così come lo sono stati i Comuni e le Unioni di Comuni di finanziamenti per dotazioni informatiche per lo Smart Working, nonché per il cablaggio delle strutture.

Concludendo, siamo quindi a chiederle un intervento urgente e strutturale, che nel rispetto della legislazione regionale e nazionale consenta alle nostre Aziende di poter operare e proseguire ad accogliere, senza fini di lucro, persone in difficoltà, non autosufficienti o disabili, andando a colmare le sperequazioni oggi presenti tra i diversi soggetti gestori, che rendono alle ASP impossibile, di fatto, competere nel mercato dei Servizi, ricordando che appartenendo le ASP ai Comuni, queste dinamiche si ripercuotono sui bilanci dei Comuni stessi, statutariamente tenuti a ripianare eventuali disavanzi delle partecipate.

Le riforme nazionali e regionali che portarono alla trasformazione delle IPAB in Aziende Pubbliche di Servizi alla persona, L.328/2000 e LR 2/2003, erano segnate dalla chiara volontà dei legislatori di prevedere una presenza pubblica efficiente e trasparente nella erogazione dei servizi: assieme ai nostri Comuni vogliamo essere posti nelle condizioni di poter proseguire in questa assunzione di responsabilità, per la quale riteniamo di avere competenze e strumenti consolidati in questi ormai oltre dieci anni dalla costituzione delle ASP. Questo potrà avvenire solo con analoga consapevolezza, oltre a volontà politica, legislativa ed amministrativa, della Regione Emilia-Romagna".

Gli elementi più significativi che sono emersi negli ultimi mesi dell'anno forniscono già una prima parziale ma importante risposta alle richieste e proposte delle ASP, che introducono



miglioramenti nel quadro e nelle prospettive economiche della nostra azienda che potranno essere considerati nella formulazione del piano di rientro. In particolare:

1. La delibera regionale 1422 del 26 ottobre ha previsto un adeguamento provvisorio della remunerazione dei servizi, prevedendo un aumento delle tariffe a copertura dei maggiori oneri sostenuti dai soggetti gestori per il rinnovo del CCNL del 2018 con decorrenza 1 luglio 2020. Ciò ha significato la possibilità di registrare, già nel bilancio 2020 maggiori ricavi per circa 200.000 €. A regime tale misura, che consente una maggiore copertura dei costi sostenuti a tale titolo, seppur tardivamente, comporterà una maggiore entrata per circa 400.000 € all'anno. Un importante risultato perseguito in questi anni. La stessa delibera prevede comunque che nel corso del 2021 si proceda a una generale revisione, quella attesa da circa 10 anni, del sistema di remunerazione dei servizi che si spera possa tenere conto degli incrementi di costo registrati sino ad ora;
2. La Regione Emilia Romagna ha previsto per il 2021, nel proprio Bilancio Preventivo presentato dalla Giunta, una manovra finalizzata a erogare complessivamente in via straordinaria alle ASP regionali circa 5 milioni di euro, attraverso misure volte a una sostanziale compensazione dei maggiori costi di IRAP sostenuti dalle medesime rispetto ai gestori privati e/o cooperativi in attesa di una generale revisione di tale tassazione. Una simile manovra, fatte salve le necessarie verifiche, potrebbe determinare maggiori ricavi per la nostra ASP per circa 400/500.000 € su base annua.

Sono quindi due provvedimenti recenti che potranno influenzare in modo significativo l'equilibrio economico dell'azienda e che ora potranno essere considerati, per i benefici effetti che producono, nella formulazione del Piano di rientro.

2.2 LE DIFFICOLTA' STRUTTURALI DELL'ASP

Nella relazione del Consiglio di Amministrazione del 4/11/2019, è stata rappresentata la strutturale difficoltà in cui versa l'ASP sin dalla sua costituzione nel 2016 a seguito dell'unificazione tra RETE ed OSEA, affermando in particolare quanto di seguito riportato:

“L'esame delle principali voci di Bilancio (vedi tabella sottostante) mostra che la gestione delle attività caratteristiche (intendendo per tali l'erogazione di servizi ed attività) ha sempre presentato uno squilibrio tra ricavi e costi solo parzialmente compensato dai ricavi da rendita patrimoniale. Al momento della nascita della nuova ASP tale squilibrio era particolarmente determinato dalle risultanze del Bilancio OSEA. La rendita patrimoniale nel corso dei 4 anni di vita dell'ASP è cresciuta di un importo relativamente modesto nonostante gli ingenti investimenti effettuati (si pensi a BOMA di Mantova, via Mazzini e via S.Pietro Martire a Reggio E) (NB: trattasi di edifici del patrimonio disponibile ristrutturati e ora in locazione nel primo caso all'Agenzia Entrate di Mantova e, negli altri due casi, al Comune di Reggio Emilia) anche per la riduzione dei canoni pubblici; tale crescita è via via stata insufficiente a compensare il deficit della gestione caratteristica e a seguire il trend di andamento dei costi.

Nelle note alla tabella vengono inoltre evidenziate le sopravvenienze straordinarie, ottenute in particolare per la decisione di proseguire, concludendole positivamente, cause legali e contenziosi, che hanno contribuito ad attenuare in molti esercizi il risultato finale. La stessa tabella mostra inoltre quanto cresca anche il divario tra possibilità di utilizzo di contributi in conto capitale e gli ammortamenti di esercizio anche a seguito della progressiva realizzazione del piano degli investimenti (ad oggi relativamente modesta) il che peggiora costantemente il margine della produzione dei servizi.

TABELLA RISULTATI DI BILANCIO A CONFRONTO TREND 2015-2019

TREND BILANCI ASP		2015 (Rete)	2015 (Osea)	2015 TOT	ASP 2016	2017	2018	PRECONS 2019
RICAVI DA SERVIZI (Rette ORS e rimborsi)	+	25.662.526	4.251.208	29.913.734	30.652.288	30.074.568	30.516.741	31.067.920
ALTRI RIMBORSI	+	132.941	140.167	273.108	242.699	225.481	261.727	257.831
UTILIZZO CONTRIBUTI CONTO CAPITALE	+	711.446	1.534.761	2.246.207	2.197.141	3.621.930	2.173.259	2.508.922
COSTI DELLA PRODUZIONE senza ammortament	-	25.211.560	5.576.870	30.788.430	30.810.988	30.496.333	31.455.393	33.400.814
AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	-	1.039.133	1.582.436	2.621.569	2.516.916	3.914.784	2.508.922	2.757.922
IRAP	-	1.086.455	228.668	1.315.123	1.292.601	1.301.709	1.359.194	0
differenza		-830.235	-1.461.838	-2.292.073	-1.528.377	-1.790.847	-2.371.782	-2.324.063
RICAVI DA RENDITA PATRIMONIALE	+	509.609	1.181.334	1.690.943	1.652.710	1.665.618	1.715.973	1.757.523
IRES	-	81.398	158.244	239.642	247.974	246.027	221.309	222.000
CONTRIBUTI COMUNE	+	165.000	12.100	177.100	277.250	0	512.000	1.000.000
NOTE								
Nel 2015 la vincita causa per Caserma Anzola produce gran parte delle sopravvenienze per € 258.656 e consente di portare in utile RETE anziché in deficit								
Con l'utile 2016 di nuova ASP si ripiana deficit 2015 OSEA								
I ricavi 2016 incrementano in gran parte per aumento tariffe FRNA parziale compensazione IRAP (stimate per € 554.000 circa in più)								
Nel 2016 contributo Comune per coprire costi servizi conferiti e uso locali Asp, poi regolati dal 2017 con Contratto Servizio								
Nel 2016 costo Direttore solo per 6 mesi per conclusione selezione								
Nel 2017 sopravvenienze per € 159.073 per vincita contenziosi								
Nel 2017 ricavi in calo risentono di chiusura San Isidoro e da aprile Comunità Itaca con apertura OASI e inizio trend calo ricavi in CRA								
Nel 2017 costi CCNL per vacanza contrattuale per € 191.704 non coperti da tariffe								
Nel 2018 ricavi + € 220.000 da Regione a parziale copertura costo CCNL; maggiori costi ASP per CCNL di circa 850.000								
Nel 2018 ricavi per € 539.550 da Contr Servizio Comune per ccnl e aumento servizi (educativa, tutele, H24, cohousing etc)								
Nel 2018 solo grazie a sopravvenienze per € 331.153 per soluzioni contenziosi si è evitata perdita								
		2015 (Rete)	2015 (Osea)	2015 TOT	ASP 2016	2017	2018	PRECONS 2019
RISULTATO ESERCIZIO		90.973	-367.248	-276.275	241.244	-158.040	975	-305.000
ripiano Comune						154.401		

(Nota bene alla tabella: nel dato presuntivo 2019 il costo dell'IRAP è ricompreso nei costi di produzione)

I risultati definitivi del Bilancio 2019 hanno poi fatto registrare un deficit superiore a quello previsto di oltre 220.000 per effetto di accantonamenti a fondi rischi o a svalutazioni su crediti.

Il documento, ancor valido in tal senso, affermava poi che” i problemi strutturali dell’azienda sono in gran parte determinati da una insufficiente remunerazione dei servizi gestiti. In particolare di quelli accreditati, le cui tariffe nel corso di 9 anni, dopo la concessione dell’accreditamento regionale e l’adesione al sistema regionale di remunerazione tariffaria, sono stati oggetto di parziali revisioni come sopra richiamato



Nella nostra ASP vi è stato un solo incremento della retta a carico dell'utenza di € 0,50 al giorno per gli utenti di casa residenza a partire dal 1/1/2019 come deciso dal Comune di Reggio Emilia, accogliendo parzialmente la proposta del CdA.

Tuttavia, nel 2018 e nel 2019 l'ASP ha complessivamente dovuto sostenere maggiori costi contrattuali di poco più di € 850.000 annui a fronte di maggiori entrate dalla Regione per soltanto € 220.000 e di circa € 110.000 da Contratto di servizio con Comune e FCR nel 2018. Le rivalutazioni tariffarie del FRNA ne rimborseranno nel 2019 circa € 275.000. Mentre per i rimborsi del personale sanitario (infermieristico e fisioterapico) da parte dell'USL, il bilancio 2018 e quello del 2019 hanno fatto registrare un divario tra costi sostenuti e rimborsi di circa € 105.000 annui ancora oggetto di confronto e verifica. con la USL per l'eventuale rimborso

Vi sono inoltre servizi accreditati che sono strutturalmente da anni in perdita, stante l'applicazione degli standard e delle regole regionali che, condizionate dal sistema di remunerazione a presenza degli utenti, sono penalizzati in caso di non completa saturazione dei posti autorizzati o accreditati, dipendendo la stessa dagli invii dei servizi competenti, senza che vi sia la possibilità di adeguare l'organico in base alle presenze effettive, anche in ragione delle numerose ore in cui è prevista la compresenza di più operatori. È il caso dei:

- a) Servizi per la demenza in convenzione con USL (Nucleo Speciale Demenza e Centro Diurno Demenza, rispettivamente accreditati per 10 e 15 posti), il cui tasso di utilizzo negli ultimi 5 anni è stato del 75% per il Centro Diurno Demenza e dell'87% nel Nucleo Speciale Demenza (una percentuale cresciuta nel 2019 solo per effetto della riduzione da 10 a 8 dei posti convenzionati)
- b) Centri Diurni il cui tasso di utilizzo ha visto una ulteriore flessione nel 2019, in particolare nel CD Arcobaleno e in generale in tutti i CD, particolarmente per il turno del mattino (con o senza pranzo) a differenza del turno pomeridiano/serale che invece fa registrare liste di attesa. Gli interventi di razionalizzazione realizzati in questi 9 anni (prima con la chiusura del CD ARCA di Sesso e poi con quella del CD Sogno nel 2016) hanno consentito in primo luogo di ricollocare tutti gli utenti nei restanti CD, di dare risposta alla domanda, di ridurre lo squilibrio economico senza tuttavia riuscire ad eliminarlo (nel corso del 2019 il deficit di questi centri di costo è stato pari a € 381.291 (di cui € 71.190 per il solo CDD precedentemente citato nei servizi per la demenza e di € 133.325 per il CD Arcobaleno).

Vi sono infine servizi non accreditati che da anni presentano forti disequilibri di gestione. In particolare:

- a) La Casa di Riposo stante l'attuale media delle tariffe, il cui incremento è stato pari a € 1 al giorno ogni anno, assolutamente insufficiente a coprire i costi a causa di una



- offerta alberghiera e di ospitalità largamente insufficiente, stante anche la condizione degli ospiti. Il deficit di gestione nel 2019 è stato pari a € 434.229
- b) La Comunità per minori stranieri non accompagnati OASI che con una remunerazione di € 60 al giorno, come imposta dal Contratto di Servizio sin dal 2016, potrebbe essere gestita in equilibrio economico soltanto utilizzando risorse volontarie per gran parte della giornata (in particolare la notte), tramite gli “adulti accoglienti” come avviene da parte di altri gestori privati; ma non attivabili dal gestore pubblico; nel caso dell’ASP l’utilizzo di OSS inidonee a operare in CRA o in CD, operanti su tre turni, ha consentito una loro ricollocazione utile ma ha determinato uno squilibrio di gestione che nel 2019 è stato di circa € 154. 875.
- c) I servizi semiresidenziali per minorenni soffrono di una insufficiente remunerazione sia da parte di FCR che da parte dell’ASL (per quanto attiene al Centro Vasconi), in virtù di un sistema di remunerazione a presenza (che non considera l’impegno verso le famiglie) per il Portico, simile a quello dei Centri Diurni per anziani e disabili, ovvero forfetario per CEP e Vasconi (inferiore ai costi effettivamente sostenuti dall’Azienda), con uno squilibrio di oltre € 90.000 nel 2019.

In generale tutti i servizi gestiti da ASP hanno un maggior margine di contribuzione laddove sono utilizzati a pieno; ma mentre per i servizi per anziani e disabili l’interesse aziendale ben si concilia con l’esigenza di dare risposte a una domanda sociale di accesso ai servizi spesso insufficiente (come dimostrano le liste di attesa) e quindi la saturazione dei servizi risponde anche a un’utilità sociale, lo stesso ragionamento non può valere per le comunità o i servizi per minorenni, il cui obiettivo è quello di lavorare con le famiglie e, dove possibile, favorire il rientro nel nucleo familiare..

Tra i problemi strutturali, specie nei servizi accreditati, il tasso di assenza del personale è stato sempre superiore ai tassi previsti dalle Direttive Regionali e dalla remunerazione regionale): se le tariffe standard riconosciute dalla Regione prevedono una remunerazione del personale per il quale va garantita la sostituzione (in particolare OSS), calcolando un tasso di assenza del 20% (comprensivo di ferie per il 11% e di altre assenze tra cui malattie, 104, etc per il restante 9%, pari a 1.500 ore di lavoro remunerato per ogni unità di personale), il tasso effettivo delle assenze con costi a carico dell’Azienda, registrato negli ultimi anni, prendendo a riferimento quello degli OSS operanti nei servizi per anziani, che sono i dipendenti più numerosi dell’ Azienda, è quello sotto riportato:

	% assenza OSS/ADB Servizio Anziani
2014	24,40%
2015	23,41%
2016	22,66%
2017	24,07%
2018	26,18%
2019	27,90%



Mediamente il costo sostenuto dall'Azienda per la sostituzione del personale per ogni punto percentuale di assenza è pari attualmente a circa € 100.000. Si può ben dire quindi che l'ASP ha avuto in questi anni una situazione di squilibrio crescente solo per questa voce, uno squilibrio salito ora a quasi € 800.000. Tutte le iniziative adottate nel corso di questi anni per contenere tale tasso (sul piano della motivazione, degli incentivi, se pur modesti, date le scarse risorse del Fondo della produttività, dei controlli e visite ispettive etc) non hanno prodotto risultati significativi. Con le indicazioni fornite dal Piano di Rientro approvato dal CdA il 31/10/2018 e dall'Assemblea dei Soci nei giorni successivi, per il 2019 è stato anche concordato con i Sindacati ed approvato dal CdA un "piano di razionalizzazione" ai sensi del CCNL che teoricamente poteva mettere in campo la distribuzione a titolo di produttività del 50% delle risorse risparmiate (pari a € 150.000) in caso di riduzione dei tassi di assenza secondo gli obiettivi. Ma tali obiettivi non sono stati raggiunti.

Per queste ragioni l'ASP ha sempre cercato di sostenere, insieme alle altre ASP dell'Emilia Romagna, la necessità di interventi legislativi o amministrativi che consentissero di inserire le aziende pubbliche che operano nei servizi alla persona nei soggetti beneficiari dei trattamenti dell'INPS. Spesso si è pensato che il problema principale della sostenibilità delle ASP fosse l'abolizione dell'IRAP (che pure ha un peso consistente sul nostro Bilancio per oltre 1 milione di €/anno), un'imposta da cui sono esenti gli altri gestori privati. Ma pur nella sua rilevante importanza, essa è di gran lunga inferiore ai costi che le ASP ed il sistema regionale devono sostenere per garantire le sostituzioni del personale assente.

Inoltre dal punto di vista strutturale, pesano sull'equilibrio economico della gestione dell'ASP, la crescita costante di personale inidoneo a determinate mansioni o con prescrizioni il cui costo è interamente aggiuntivo a quello necessario per garantire gli standard dell'accreditamento. Nel corso degli anni sono state perseguite tutte le possibilità di ricollocazione di tale personale (talvolta anche di giovane età) con collocazione negli uffici (impiegati in mansioni prevalentemente esecutive, anche a scapito di competenze che si potevano più adeguatamente ricercare all'esterno), poi in cucina o guardaroba, ovvero in servizi a suo tempo considerati più compatibili con le prescrizioni (la casa di Riposo o i Centri Diurni, questi ultimi in gran parte gestiti utilizzando personale con prescrizioni), poi per l'accoglienza, servizio che si è deciso nel 2017 di portare ad esaurimento, per l'animazione, o in servizi collaterali e di supporto. Nel corso del 2017 è stata realizzata una procedura per un'ulteriore ricollocazione stabile di 39 di tali figure, nel frattempo cresciute, nelle seguenti mansioni: n. 10 addetti al guardaroba, n. 2 animatori, n. 2 collaboratori amministrativi, n. 6 esecutori alberghieri, n. 19 OSS assistenza integrata. Di tali figure, se quelle adibite alle mansioni di addetto al guardaroba, di animatore e collaboratore amministrativo, occupano posti che altrimenti l'Azienda dovrebbe garantire con altro personale con il medesimo inquadramento giuridico (con la sola precisazione che



il numero complessivo degli addetti al guardaroba è stato aumentato da 12 a 15 unità), quelle adibite alle mansioni di OSS addetto all'Assistenza integrata, costituiscono per l'Azienda un costo aggiuntivo. A oggi tali figure, escludendo le persone impiegate a OASI e al portierato Gerra (dove comunque esse coprono l'organico necessario al funzionamento di tali servizi) sono complessivamente equivalenti a 19 unità (calcolando 17 a tempo pieno e 4 part time a 18 ore), cui si devono aggiungere ulteriori 2 persone collocate in guardaroba (in aggiunta all'organico stabilito), comprendendo in tale numero persone dichiarate temporaneamente inidonee. Considerando che il costo medio di ciascuna di queste unità lavorative è pari a circa 30.000 euro, il maggior costo attualmente sostenuto da ASP è stimabile in 630.000 € su base annua.

2.3 ULTERIORI PROBLEMATICHE EMERSE DAL BILANCIO 2019

La relazione sulla gestione al Bilancio 2019 ha dato conto che si sono registrate:

- “minori entrate da rette dovute principalmente a una copertura dei posti letto di casa residenza per anziani inferiore a quella prevista, soprattutto con riferimento ai posti privati di casa residenza, ma anche a quelli temporanei convenzionati anche di accoglienza temporanea estiva”; nonostante che “i posti privati nel corso dell'anno siano significativamente aumentati (+8 posti per tutto l'anno, oltre al tradizionale incremento dei posti per le accoglienze estive, quest'anno teoricamente ridotto a 4), ma la cui effettiva possibilità di fruizione è stata condizionata” dalla necessità di dover garantire il mantenimento libero di tali posti per accoglienze convenzionate, soprattutto quelle temporanee estive”.
- Si sono ridotte rispetto alle previsioni anche le entrate dei centri diurni per anziani e quelle dei servizi per la demenza (nonostante la riduzione da 10 a 8 dei posti convenzionati in NSD), confermando un trend negativo nel tempo, e della casa di Riposo, di nuovo in flessione dopo la risalita del 2018. Sul dato economico di quest'ultima hanno inciso una più rigida applicazione dei criteri di valutazione degli ospiti all'ingresso, per evitare di accogliere anziani con grado di non autosufficienza non adeguato al contesto residenziale e la progressiva uscita di ospiti divenuti sempre più gravi e non sostituiti da nuovi ingressi, anche a esito delle risultanze del sopralluogo ispettivo della commissione di vigilanza USL;
- minori entrate anche sui servizi accreditati residenziali e semiresidenziali per disabili, mentre nei servizi residenziali per minorenni si è registrata una maggiore copertura di quella prevista e un incremento significativo dei ricavi rispetto alla previsione;
- maggiori ricavi da gestione patrimoniale, dovuti principalmente a una temporanea locazione di un fondo agricolo e alla stipula di nuovi contratti di locazione con revisioni dei canoni più favorevoli.
- il previsto incremento dei rimborsi a copertura dei maggiori costi sostenuti per le prestazioni infermieristiche e riabilitative, non ha ancora trovato conferma, non essendo ancora stata effettuata la verifica prevista in fase di proroga semestrale del contratto di servizio con Azienda USL e Comune per i servizi accreditati. Tale minore entrata incide per euro 107.908,00”
- E' stato operato uno stralcio delle posizioni creditizie per l'impossibilità di recupero ed è stata effettuata una svalutazione con stralcio dei crediti utenti per 135.582,00



- euro, sulla base degli esiti attesi dalle procedure amministrative e legali di recupero messe in campo; a fronte di tali perdite sui crediti “ si è provveduto ad “ accantonare al fondo accantonamenti per la svalutazione dei crediti dell’attivo circolante una somma di pari importo” che consente di ricostituire il valore del relativo fondo nello stesso importo di apertura dell’esercizio”.
- si è reso altresì necessario appostare a titolo prudenziale accantonamenti non previsti per un importo di oltre 80.000,00 euro, riferiti in massima parte ad accertamenti IMU per gli anni 2012 e 2013, su immobili ex RETE ed ex OSEA, emessi dal Comune di Reggio Emilia e notificati a inizio 2020, rispetto ai quali ASP ha presentato ricorso” un ricorso accolto recentemente
 - si è registrato rispetto all’anno precedente un ulteriore peggioramento del tasso di assenza complessivo, per l’incidenza negativa dei dati riguardanti in particolare il personale operante nei servizi per anziani e nei servizi di supporto, a fronte invece di risultati positivi registrati nei servizi socio-educativi;
 - un ulteriore aumento rispetto all’anno precedente del numero di personale con inidoneità.
 - risultati positivi relativamente al costo del personale dipendente ottenuti con riferimento all’effettuazione di un piano straordinario di smaltimento ferie e recupero ore
 - di converso un significativo incremento di costi per il maggior ricorso a personale interinale le cui dinamiche sono indicate nel capitolo “ANALISI DEI COSTI E DEI RISULTATI ANALITICI, SUDDIVISI PER CENTRI DI RESPONSABILITÀ”.
 - In particolare a preoccupare è stato l’assottigliamento del margine di contribuzione delle Case Residenza Anziani. Il tasso di utilizzo delle strutture si è ridotto e a fronte di un incremento dei ricavi diretti di € 268.946 rispetto al 2018, i costi diretti sono cresciuti di €756.644 rispetto al 2018. Nella crescita dei costi diretti il 90,97% del totale è attribuito alla crescita dei costi del personale per un totale di crescita (tra lavoro dipendente e interinale) di € 688.348. Il saldo tra crescita dei ricavi e crescita dei costi diretti nel 2019 è negativo per - € 487.697. Un dato, per la prima volta, di precaria sostenibilità della gestione caratteristica dell’esercizio per questo centro di costo... che mette in luce una criticità che, una volta usciti dall’emergenza sanitaria in corso, dovrà ispirare le scelte gestionali future. Il nodo critico non è tanto il controllo di gestione ex post ma la pianificazione quotidiana e mensile ex ante ed in itinere dell’uso delle risorse umane (e del loro impatto finanziario) che non può essere avulsa dalla pianificazione finanziaria del Bilancio. La crescita del costo del personale da sola è superiore alla diminuzione del margine delle CRA e ne spiega l’erosione così consistente.

Proprio con riferimento a quest’ultimo punto, la relazione di gestione concludeva con questa affermazione che viene qui riproposta” Il Consiglio di Amministrazione consegna quindi questa analisi e queste riflessioni affinché, nella pianificazione futura, possano essere radicalmente riequilibrare queste dinamiche, pena la inefficacia di ogni politica di indicazione programmatica del Consiglio stesso in sede di stesura del Bilancio Preventivo e di monitoraggio ex post del controllo di gestione. Sarà questo un compito strategico da assolvere per il futuro e un obiettivo prioritario dell’Area Servizi alla Persona”.



La stessa Assemblea dei Soci ha ripreso questo concetto e ne ha indicato l'importanza ai fini della stesura del piano di Rientro.

Per questo l'obiettivo performante di questo obiettivo è l'indicazione nel Piano di rientro delle azioni da mettere in campo, dei correttivi da apportare e delle conseguenti scelte che consentano la ricostituzione del margine storico di contribuzione delle CRA e dell'inversione delle dinamiche soprarichiamate.

2.4 OBIETTIVI E PRIORITA' PER IL RIEQUILIBRIO ECONOMICO DELLA GESTIONE E LA FORMULAZIONE DEL PIANO DI RIENTRO

Oltre a quanto sopra richiamato, per rispondere agli obiettivi posti dall'Assemblea dei soci e in coerenza con la Relazione del 4/11/2019 vengono di seguito evidenziate le azioni già messe in campo o da attuare con le quali agire per poter raggiungere l'equilibrio della gestione per il futuro.

2.4.1 A partire dalle azioni concordate **con il Comune di Reggio Emilia** che riguardano sei ambiti:

1) Esternalizzazione della gestione delle cucine aziendali: dal 24 agosto si è provveduto all'affidamento all'esterno, con una estensione dell'attuale contratto di appalto, delle cucine ancora gestite direttamente (CRA Villa Primula, CRA Le Magnolie, Casa di Riposo Omazzoli - Parisetti e Centro Residenziale "La Cava") la cui gestione continuerà ad essere svolta nei locali e con l'attrezzatura aziendale comprendendo anche la fornitura dei beni alimentari precedentemente acquistati, conservati e distribuiti dall'ASP. Per il personale sono state create le condizioni, di concerto con il Comune, per favorire il transito nell'organico comunale—(in una prima fase attraverso l'istituto del comando e successivamente con mobilità), consentendo di impiegare tali figure professionali nello svolgimento di mansioni di cucina nei servizi educativi gestiti dalla Istituzione Scuole e Nidi dell'infanzia di Reggio Emilia, prima dell'inizio dell'anno scolastico/educativo 2020 – 2021. Una scelta, concordata con le Organizzazioni Sindacali, la R.S.U: e con il consenso degli stessi dipendenti, ai quali, anche con specifici supporti formativi, verrà data la possibilità di conseguire mediante progressioni orizzontali l'inquadramento corrispondente al profilo richiesto.

Questa azione consente quindi all'ASP, un contenimento dei costi di gestione, per i quali ci si attende un ulteriore significativo contributo dall'esito della gara d'appalto futura, da realizzare entro il 2021. Con l'esternalizzazione del Servizio è stata mantenuta all'interno una funzione di controllo del servizio appaltato, non solo amministrativo contabile ma anche di qualità, al fine di mantenere elevato il gradimento degli utenti (confermato a più riprese da parte dei parenti nel corso delle indagini di customer satisfaction), assicurando il controllo sulla varietà, l'appropriatezza, il contenuto nutritivo del menu e la qualità degli alimenti; in tal senso le competenze ed il profilo del responsabile del servizio cucine sono state adeguate a tali compiti, nell'ambito dell'aggiornamento del Piano Occupazionale e della relativa analisi dei fabbisogni.



L'obiettivo performante per questo obiettivo è la piena attuazione di quanto previsto e in gran parte realizzato.

2) Tale scelta ha comportato quindi la conseguente **dismissione del magazzino alimentare centrale**; ad essa dovranno ora seguire azioni di ricollocazione in altri locali aziendali (in coerenza con il piano della logistica aziendale) degli ulteriori beni conservati a magazzino (prodotti per l'igiene etc), prevedendo, una volta terminata l'emergenza COVID 19 la collocazione del guardaroba centrale presso i locali di Villa Le Magnolie (liberando a tale scopo i locali di Villa Primula). La completa **liberazione del magazzino di Mancasale** consentirà di destinarlo alla locazione o di procedere all'alienazione, previa perizia di stima e autorizzazione dell'Assemblea dei soci. Le scelte in proposito saranno condivise con la task force congiunta di ASP e Comune. **Per il personale del magazzino verrà garantita la ricollocazione** in altre mansioni, in particolare a supporto del servizio di manutenzione e per attività di supporto alle varie strutture aziendali, non escludendo di esplorare spazi per una mobilità, volontaria, verso l'esterno;

l'obiettivo performante è quindi quello di realizzare nei tempi più brevi possibili tali azioni, definendo le scelte e attuando le azioni e le procedure (per la redditività o l'alienazione dell'immobile), propedeutiche alla dismissione.

3) Sono inoltre emerse dal confronto con il Comune di Reggio Emilia, ipotesi di **possibile ricollocazione di personale** con prescrizioni tali da renderlo **inidoneo, anche temporaneamente** al ruolo (in particolare OSS) **per svolgere servizi e attività, di competenza comunale**, compatibili anche dal punto di vista dell'inquadramento professionale, volendo il Comune privilegiare tale scelta rispetto a reclutamenti esterni. Il confronto ha **per ora** permesso di individuare **un fabbisogno di 7 unità**, da adibire a servizi di custodia cimiteriale, di messi notificatori e di addetti a supporto del servizio di anagrafe comunale. L'azienda ha **accolto con favore tale proposta**, proprio perché in grado di arginare gli effetti, negativi per il Bilancio dell'ASP, di un crescente numero di tale personale, con inidoneità definitive o temporanee (talvolta anche per un intero anno). Pertanto, in coerenza con quanto già comunicato al Comune, è stato emanato un avviso pubblico, per raccogliere con una procedura snella, la disponibilità individuale a tale ricollocazione riservando tale possibilità a tutto il personale aziendale con prescrizioni inquadrate in categoria B.

Per questo l'obiettivo performante per l'ASP è concludere un'intesa con il Comune di Reggio Emilia per assicurare lo svolgimento delle attività richieste dal Comune stesso e avviare al più presto le procedure di comando (anche finalizzata alla mobilità definitiva) e di assegnazione di tale personale a questi nuovi compiti.

Ulteriori ipotesi di impiego all'esterno di tale personale saranno esaminate con la task force già richiamata. A partire da un ventilato possibile utilizzo di tale personale nei servizi di trasporto degli utenti, sulla base di specifiche convenzioni con i soggetti gestori di tale servizio. In merito alla situazione del personale inidoneo o con prescrizioni va sottolineato



che una parte di esso è attualmente utilizzato nella gestione dei check point e dei triage per le visite dei parenti. Un'altra parte è collocata nei servizi già richiamati (OASI, turni stabili di assistenza integrata in CRA, Centri Diurni, accompagnamento a visite, guardaroba).

4) Azioni per incrementare la rendita patrimoniale con particolare riferimento ai locali di via Mazzini, via San Rocco e via Kennedy, già oggetto di confronto con la Giunta per ricercare nuove loro destinazioni pubbliche, con obiettivi contenuti anche nel DUP 2020. Su impulso dell'Assessore al Patrimonio si è concordato di stipulare un'intesa con L'Agenzia dell'Affitto (gestita da ACER) alla quale conferire gli immobili sfitti per garantirne la locazione a canone agevolato. A tale intesa – da formalizzare al più presto – si aggiunge l'impegno dell'ASP a provvedere direttamente alla locazione dei 3 appartamenti sfitti in via Mazzini, nonché dell'Attico dello stesso edificio (libero dal mese di aprile 2020 dopo aver ospitato il progetto Esco Cresco, giunto ora a conclusione). Sempre su impulso e di intesa con l'Assessorato al Patrimonio, si perseguiranno tutte le opportunità di locazione dell'immobile di via Kennedy, a partire da una ipotesi di collocarvi la nuova sede del Centro per l'impiego, d'intesa con la Regione. Per l'edificio di via S. Rocco (ex banca) si è raggiunta un'intesa per destinare tali locali in locazione all'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia (corso di laurea in Scienze della Formazione) per un anno rinnovabile. Per i locali commerciali o a uso uffici siti in via Mazzini si procederà a stipulare un'intesa con la Provincia affinché realizzi direttamente (scontandoli dalla locazione) i lavori di ristrutturazione dei locali del Provveditorato agli Studi, verificando anche la possibilità di candidare tale intervento a finanziamenti delle leggi regionali e statali di edilizia scolastica. Mentre per i locali commerciali a piano terra, sempre di via Mazzini (ex sede di "Passaparola" ed ex negozio "Cimurri sport"), sono in corso confronti con la Provincia per destinarli ad uso scolastico. Sempre in coerenza con il DUP si è concordato di verificare con il Comune la possibilità di destinare la porzione di Palazzo Ancini ancora non occupata (edificio vincolato che richiederebbe, previa intesa con Sovrintendenza, ingenti opere di restauro e conservazione) nonché gli altri immobili sfitti, specie se di pregio ma di difficile collocazione sul mercato da parte di ASP, per eventuali conferimenti a soggetti pubblici e privati selezionati dal Comune per conservarli, adeguarli o ristrutturarli per metterli a rendita. Si è già, in un paragrafo precedente, evidenziato le eventuali opportunità di locazione o alienazione del magazzino centrale di Mancasale. Nel corso del biennio 2020 – 2021 si procederà, una volta liberato dagli archivi, a procedure per la locazione di via Lusenti (ex sede SS Pietro e Matteo). L'incremento della rendita patrimoniale, per le considerazioni già precedentemente richiamate, appare una leva strategica per riequilibrare il conto economico, pur dovendo scontare nel 2020 una possibile diminuzione dei canoni di locazione degli esercizi commerciali dovuta allo sconto (previsto nel Bilancio Preventivo) di 2 mensilità agli affittuari, in analogia alle misure che il Comune di Reggio Emilia pare intenzionato ad applicare per tale tipologia di esercizi verso i propri affittuari.



Gli obiettivi performanti di questo obiettivo sono quelli della conclusione delle diverse procedure prima richiamate, in gran parte già realizzate

5) Alienazioni per finanziare il piano degli investimenti e concludere intese per la piena disponibilità di CRA “Le Mimose” e Podere Odoardina: il significativo programma di investimenti è in gran parte finanziato da contributi in conto capitale, da donazioni e dai proventi/plusvalenze delle alienazioni patrimoniali (le più significative delle quali sono state la cessione dei poderi di Villa Aiola e di Masone conseguendo un risultato significativo perseguito con tenacia per anni dall’ASP). Occorre tuttavia, per sgravare il conto economico dagli oneri e consentire il finanziamento degli investimenti degli anni futuri, necessari per far fronte a esigenze di riorganizzazione di servizi, di adeguamento alle norme in materia di sicurezza e di mantenimento in condizioni di efficienza il patrimonio, a fronte della vetustà di vari immobili, procedere a ulteriori alienazioni.

In tal senso gli obiettivi performanti su questa parte del Piano Programmatico riguarderanno, nel 2020 e nel 2021, il completamento delle procedure di stima, e la predisposizione degli atti di presentazione all’Assemblea dei Soci (e a tutti gli organi competenti) della richiesta di autorizzazione all’alienazione.

Tali azioni riguarderanno: l’area edificabile ed il podere agricolo di via Salimbene da Parma, le porzioni di proprietà del Podere Nebbiara ed altri reliquati, l’immobile del magazzino centrale, le aree agricole e i fabbricati del podere Odoardina; per quest’ultimo in particolare si tratterà di verificare con il Comune di Reggio Emilia e con la task force la possibilità di retrocessione anticipata del comodato d’uso gratuito al fine di favorire le possibilità di alienazione. Si procederà alla stipula del contratto per il diritto d’uso con il Comune, che ne è diventato proprietario, dell’immobile che ospita la CRA Le Mimose.

6) la riorganizzazione e il riequilibrio della Casa di Riposo:

Si riporta qui quasi integralmente il documento approvato dal consiglio di Amministrazione nella seduta del 28/8 sul quale si svilupperà il confronto con il Comune:

Proposta del CDA di ASP REGGIO EMILIA

finalizzata alla predisposizione del piano di rientro richiesto con deliberazione dell’Assemblea dei Soci n. 2020/1 del 30/06/2020

. RIORGANIZZAZIONE URGENTE DELLA CASA DI RIPOSO OMOZZOLI PARISETTI

Il Consiglio di Amministrazione di ASP ritiene doveroso, sulla base di quanto formalizzato dall’Assemblea dei Soci con propria deliberazione n. 2020/1 del 30/06/2020, sottoporre al Comune, nel suo ruolo di Socio di maggioranza dell’Azienda, alcune riflessioni finalizzate alla predisposizione del previsto piano di rientro.

Vogliamo in questo quadro proporre una riflessione dedicata alla Casa di Riposo Omozzoli Parisetti, dal momento che questa riveste una grande rilevanza, non solo in termini di servizi resi alla cittadinanza e di prospettive future già indicate dal Comune, ma anche



perché la gestione della struttura determina da anni un pesante squilibrio economico e nell'ultimo esercizio rappresenta una importante componente della perdita aziendale.

La proposta che il Consiglio ritiene di sottoporre con riguardo alla Casa di Riposo Omozzoli Parisetti, è quella della chiusura temporanea dell'attuale sede di via Toschi, se possibile a inizio anno, con la temporanea ricollocazione degli attuali utenti, o all'interno delle strutture aziendali, sia su posti convenzionati che su posti privati (a seconda della tipologia degli ospiti e sulla base della valutazione multidimensionale che potrebbe essere appositamente effettuata), approfittando anche del fatto che l'emergenza Coronavirus ha reso disponibile un numero significativo di posti di casa residenza (attualmente oltre 100) gestiti dall'Azienda e ha anche ridotto il numero degli utenti del Parisetti, che ora sono 49, rispetto agli 89 potenziali). Si potrebbe al riguardo anche valutare la possibilità di creare all'interno di una nostra CRA un nucleo dedicato ad anziani autosufficienti su posti autorizzati, ma non contrattualizzati, con l'effetto di applicare i parametri assistenziali previsti dall'autorizzazione al funzionamento, che risulterebbero inferiori rispetto a quelli attualmente garantiti con un ulteriore efficientamento delle risorse. Oppure si potrebbero esaminare, d'intesa con la proprietà dell'ASP, altre soluzioni di ricollocazione temporanea degli ospiti in una struttura esterna ai servizi e agli edifici dell'ASP, a partire dall'esame di una proposta avanzata da una struttura alberghiera adiacente alla sede dell'ASP, per la quale sono in corso primi contatti ed approfondimenti. Si consideri poi che la riapertura dei centri diurni dopo la chiusura per il COVID, non ha compreso il Centro diurno Arcobaleno – precedentemente attivo presso il Parisetti e già segnalato come antieconomico per le dimensioni e le caratteristiche logistiche - rendendo possibile il proposto accorpamento dello stesso presso il Centro diurno Stella Polare, consentendo un ulteriore possibile recupero economico e un più generale riequilibrio di costi/ricavi dei Centri Diurni.

Se il tema del Parisetti potesse essere affrontato con urgenza si potrebbero produrre effetti e risultati concreti sin dall'inizio dell'anno 2021, riuscendo a conseguire i seguenti obiettivi:

- 1) il recupero di gran parte della perdita che la gestione della struttura comporta e che nel 2019 si è attestata su 434.229, oltre alla perdita del centro di costo del CD Arcobaleno" che nel 2019 è stata pari a € 133.126 (fatte salve naturalmente le condizioni economiche relative alla gestione dei centri diurni imposte dall'applicazione delle recenti ordinanze regionali). La chiusura temporanea della struttura e la ricollocazione temporanea degli ospiti potrebbe consentire, oltre che un immediato risparmio di costi fissi di utenze, manutenzioni, pulizie, sanificazioni, sicurezza sorveglianza, acquisti, anche un'ottimizzazione nell'utilizzo del personale con l'effetto di una riduzione dei costi del personale direttamente addetto all'assistenza (le unità attualmente in servizio presso la Casa di Riposo potrebbero essere recuperate presso altri servizi aziendali con conseguente riduzione del costo del personale somministrato) e con la possibilità di utilizzare il personale inidoneo in altri servizi, anche comunali, con ciò consentendo una significativa diminuzione dei costi. La possibile ricollocazione degli ospiti presso altri servizi dell'Azienda*

- potrebbe inoltre consentire un incremento dei ricavi per l'applicazione di rette maggiorate rispetto alle attuali (o rette private di casa residenza per gli anziani non autosufficienti paganti in proprio, o rette convenzionate per gli anziani non autosufficienti con ingresso da graduatoria o inviati dal Servizio di Psichiatria dell'Azienda USL sul nucleo dedicato di CRA per utenti con disagio psichiatrico, o rette comunque maggiorate per anziani autosufficienti o parzialmente non autosufficienti, dovute alle migliori condizioni di comfort alberghiero che si potrebbe garantire).*
- 2) una più coerente e più appropriata risposta alla presa in carico e ai bisogni dell'utenza dell'Omozzoli Parisetti in cui convivono utenti autosufficienti, altri parzialmente autosufficienti, altri non autosufficienti (una parte rilevante dei quali diventati tali durante la permanenza in Casa di Riposo), altri con disagio psichico o sociale. La chiusura temporanea della struttura e la ricollocazione degli ospiti potrebbe consentire di offrire una differenziazione delle risposte assistenziali alle diverse tipologie di utenza attualmente ospitate e contemporaneamente, garantire maggiori condizioni di sicurezza, anche in funzione di eventuali riprese della pandemia da Corona Virus, che ha così pesantemente colpito tale struttura con numerose positività e un numero relativamente rilevante di decessi (11 di cui 9 positivi dal mese di marzo ad oggi) ;*
 - 3) un utilizzo ottimale degli stanziamenti del Comune di Reggio Emilia a titolo di investimenti nella struttura pari a € 300.000 nel 2020 e a € 4.000.000 nel 2021 del proprio Piano Triennale di Investimenti. Si potrebbe infatti soprassedere alla realizzazione del previsto investimento di € 300.000 per la creazione di 6 posti di non autosufficienza, la cui realizzazione è stata bloccata da emergenza COVID, come anticipazione del progetto più complessivo di restauro e riorganizzazione, destinando tale importo al finanziamento e all'affidamento del progetto esecutivo dell'intervento più complessivo sopra richiamato, stimato in circa € 4 milioni, al quale ASP potrebbe direttamente concorrere destinando anche i fondi residui dell'eredità ricevuta dalle sorelle Suzzari, dopo che sono stati finanziati i lavori di restauro dell'oratorio e della facciata di Palazzo Parisetti; la disponibilità di un progetto esecutivo di recupero e riorganizzazione del Palazzo Parisetti potrebbe inoltre consentire- una volta che ne saranno definite risorse, finalità e modalità di destinazione – anche una maggiore opportunità di accesso a eventuali fondi europei (Recovery Found, Sure, etc)*
 - 4) consentire che la progettazione esecutiva possa tenere conto sia dello studio di fattibilità già commissionato e consegnato ad ASP lo scorso anno (e già illustrato agli organi del Comune) sia degli spunti contenuti nel documento "Reggio Emilia riparte" presentato ai soggetti del welfare (tra cui l'ASP) nell'incontro promosso dal Comune il 9 luglio scorso, valorizzando la proprietà pubblica dell'edificio e la sua destinazione pubblica futura (nota *). Se originariamente si era pensato a realizzare un nucleo di CRA (di 22/23 posti) può essere opportuno non escludere che i nuclei di CRA possano essere anche due, in grado di accogliere in particolare utenza*



privata, utenza del centro storico, utenza differenziata tra autosufficienti e non, in cui garantire anche mobilità interna in caso di passaggio da una all'altra condizione. Resta ferma l'esigenza di ricavare spazi aperti alla città anche in relazione ad altri progetti di recupero ad iniziativa privata di edifici adiacenti. Considerando inoltre che l'Omozzoli Parisetti, nel corso dei secoli, è stato un patrimonio della città e ha saputo differenziare e adeguare la propria offerta di servizi, e che da anni può contare sul sostegno di tanti cittadini del centro Storico costituitisi in Associazione "Amici dell'Omozzoli Parisetti" che saranno a fianco dell'ASP anche per questa nuova trasformazione (anche promuovendo raccolta fondi e legami di vicinanza e comunità);

- 5) una significativa riduzione dei tempi di attuazione e dei costi di cantierizzazione dell'intervento. Sicuramente potere operare in assenza di anziani ospiti, oltre a ridurre i disagi degli stessi nel corso della realizzazione dei lavori, consentirebbe di dare una significativa accelerazione e di riconsegnare alla città il rinnovato Parisetti in anticipo sui tempi di conclusione della consiliatura comunale;*
- 6) la possibilità, una volta terminati i lavori presso la struttura di ritrasferire gli anziani che provengono dal Parisetti in condizione chiaramente assai più adeguate e con rette conformi agli standard forniti, considerando che le caratteristiche alberghiere attuali della struttura hanno sicuramente scoraggiato la domanda di tale servizio che si è rivolta ad altre offerte come dimostra il trend di utilizzo della struttura nel corso degli anni.*
- 7) la possibilità di valutare nella ricollocazione degli ospiti le diverse situazioni di utenti morosi, con la possibilità di agire quanto disposto nella carta dei Servizi, vale a dire senza escludere la dimissione dal servizio, Al riguardo si precisa che attualmente le morosità più significative di utenti del Parisetti ammontano a oltre 220.000 euro. Una di queste situazioni, la più rilevante (per oltre 56.000 € di debito del figlio di un'ospite recentemente deceduta), è stata segnalata, assieme ad altre situazioni di utenti CRA, alla Guardia di Finanza con l'esposto inviato in data 8 giugno; si è in proposito lavorato nei mesi scorsi con i Servizi Sociali del Comune per favorire la nomina di amministratori di sostegno ma vi è in ogni caso la necessità di una ulteriore valutazione congiunta delle singole situazioni con il servizio sociale.*

consapevoli che le decisioni che saranno assunte dovranno essere poi inserite e rappresentate nel Piano di Rientro, abbiamo ritenuto di sottoporre al giudizio del Comune la fattibilità e la condivisione, del percorso e anche dei tempi di tali proposte.

*Il Consiglio di Amministrazione di
ASP Reggio Emilia Città delle Persone*

3. OBIETTIVI DA PERSEGUIRE NEL RINNOVO DEI CONTRATTI DI SERVIZIO

In primo luogo nella prevista **revisione e aggiornamento dei Contratti di servizio per i servizi accreditati**, con USL, Ufficio di Piano e Comune di Reggio Emilia, per ora prorogati nei testi del 2019 fino al 31/12/2020 - con l'impegno ad esaminare le proposte di



modifica di ASP anche anticipando eventuali soluzioni condivise, rispetto a tale scadenza - verranno proposte con forza le seguenti proposte:

- a) Prevedere una trasformazione dei 20 posti temporanei per ricoveri di sollievo in posti definitivi convenzionati o a mercato privato, considerando che un numero corrispondente di posti letto deve essere in questa fase lasciato vuoto per isolamenti precauzionali; anche al termine dell'emergenza sanitaria, tuttavia, la presenza di tale tipologia di posti per tutto l'anno, a fronte di un utilizzo variabile nel corso dei diversi mesi dell'anno (con oscillazioni da 15 a oltre 25 nei mesi estivi), non consente all'ASP una ottimale copertura dei posti letto, come ha dimostrato il risultato di Bilancio 2019, anche a scapito dei ricavi da privati che sempre più richiedono all'ASP soluzioni di ricovero a tempo indeterminato, specie per utenti che non possono accedere alle liste di attesa. Tale tipologia di posti richiede una flessibilità, anche nell'utilizzo delle risorse umane, più difficile da ottimizzare per un gestore pubblico. In alternativa si potrebbe prevedere una flessibilità di utilizzo degli stessi posti temporanei prevedendo che l'utilizzo medio annuo dei 20 posti sia dato dalla combinazione di periodi di utilizzo di 15 posti, e di periodi di utilizzo fino a 25 posti, in ragione del trend di utilizzo registrato nel corso degli anni, se parallelamente saranno autorizzati al funzionamento 10 posti letto aggiuntivi per il periodo estivo.
- b) Completare la riorganizzazione dei Centri Diurni con la chiusura del Centro Diurno Arcobaleno (i cui locali sono da destinare alla Casa di Riposo Omozzoli Parisetti) con l'accorpamento al Centro Diurno Stella Polare (già autorizzato al funzionamento per 45 posti contro i 25 ora convenzionati ed utilizzati).
- c) Riesaminare la situazione del Nucleo Speciale Demenza presso Villa Erica, una volta superata l'emergenza, visto che tale struttura è ora destinata a isolamenti precauzionali e/o ad accoglienza ospiti dell'ASP che risultino positivi a COVID 19, verificando la validità dell'attuale mission (ricoveri temporanei di 1/3 mesi per utenti inviati dal Centro Disturbi Cognitivi) e della situazione storica di perenne sottoutilizzo, non escludendo di trasformarlo in nucleo di CRA; analoga valutazione deve riguardare il Centro Diurno Demenza, vista anche in questo caso la "maturità" del servizio, a fronte di una crescita costante di utenti con disturbi del comportamento in tutti i Centri Diurni, e il suo sottoutilizzo, che ha contribuito a determinare il deficit strutturale dell'ASP.
- d) Perseguire la necessità di una rivisitazione del sistema di classificazione degli utenti con disturbi del comportamento dei Centri Diurni, oggi ampiamente sottostimati, vista la realtà soprarichiamata, con l'adozione di un modello simile a quello del case mix (classificazione annuale o biennale costante) e l'incremento della relativa remunerazione; tale richiesta, che è ragionevolmente fondata sul riconoscimento dell'effettivo carico assistenziale erogato e non



completamento remunerato, può contribuire a ridurre il disavanzo di gestione di tali strutture.

- e) Prevedere un incremento dell'utilizzo del servizio residenziale per disabili "La Cava" con il massimo di utenti consentito dalla autorizzazione al funzionamento (grazie all'avanzata fase di realizzazione dei lavori di ristrutturazione dell'immobile).
- f) Concordare il rimborso dei costi effettivamente sostenuti per le figure e le prestazioni sanitarie (infermieri e fisioterapisti) nei termini già ampiamente richiamati in precedenza.

In secondo luogo, nella prevista **verifica del Contratto di servizio con FCR e Comune di Reggio Emilia per i servizi non accreditati** si proporrà di:

- a) incrementare in misura significativa la remunerazione di OASI (con il rimborso integrale dei costi standard necessari a garantire la copertura del servizio con dipendenti per tutte le 24 ore) o, in alternativa, dismettere la Comunità per Minori Stranieri non accompagnati per le ragioni già precedentemente richiamate;
- b) valutare la istituzione e la autorizzazione di posti letto in emergenza per MSNA in funzione di accogliere ospiti segnalati dal servizio h 24
- c) sviluppare il progetto care leavers, anche sulla base dell'esperienza dei progetti 18+;
- d) rivedere la remunerazione del servizio semiresidenziale per minorenni "Il Portico" al fine di comprendere nelle attività convenzionate anche quelle svolte fuori dalla struttura e nei confronti con la famiglia;
- e) il rafforzamento delle risorse umane dedicate e una revisione della remunerazione per l'esercizio della funzione di tutela;
- f) la già indicata riorganizzazione della Casa di Riposo;
- g) estensione delle esperienze di portierato sociale.

Va inoltre considerato che, dopo la scadenza al 31 marzo 2020 della relativa Convenzione distrettuale per le attività relative allo Sportello Assistenti Familiari, che comunque sono state sospese a marzo per effetto della emergenza sanitaria e del lockdown, il Consiglio di Amministrazione ha confermato ufficialmente al Comune, nel mese di luglio, la propria rinuncia ad esercitare la delega di funzioni in questo ambito.

L'obiettivo performante di tali obiettivi è la partecipazione attiva al confronto e la puntuale rappresentazione dei problemi e delle proposte dell'ASP

4. AZIONI PER GARANTIRE LA QUALITÀ DEI SERVIZI

Dare piena attuazione ai Contratti di Servizio e procedere all'aggiornamento degli stessi per il 2020 nei termini già ampiamente richiamati;

- 1 Mantenere gli standard qualitativi previsti dalle norme sull'accreditamento dei Servizi, dai contratti di servizio e dalle convenzioni, tenendo in considerazione l'emergenza pandemica e l'attuazione delle misure di sicurezza per lavoratori e utenti rese necessarie dall'applicazione delle diverse disposizioni normative nazionali, regionali e locali, dopo che il 2019 è stato ottenuto il rinnovo dell'accreditamento per un ulteriore quinquennio per tutti i servizi accreditati (CRA, Centri Diurni, Servizi per disabili residenziale e semiresidenziale). Si ritiene di definire questo come uno dei principali obiettivi performanti aziendali, destinando a tale scopo una quota delle specifiche risorse ordinarie e stabili del Fondo della produttività 2020.
- 2 Superare le criticità nel reperimento delle figure professionali laddove non esistano graduatorie concorsuali attive dalle quali attingere in caso di turn over (Coordinatori, RAAI, infermieri, educatori, animatori in primis). L'attivazione delle procedure concorsuali per queste figure appare perciò necessaria e urgente, in attesa del concorso che sarà bandito per gli infermieri dall'ASP di Parma e della preannunciata ma non ancora deliberata modifica della normativa regionale per consentire di utilizzare nel ruolo di animatori OSS inidonei o con significative prescrizioni ai quali garantire uno specifico percorso formativo. In ogni caso la dotazione di OSS ed infermieri è conforme a quanto richiesto dalla normativa regionale, a cui si aggiungono gli OSS addetti all'assistenza integrata, consentendo così di erogare minuti procapite e intensità assistenziale superiori alle norme, con un significativo miglioramento dell'assistenza fornita agli ospiti dei nostri servizi, sia in termini di presa in carico e di erogazione di prestazioni sociosanitarie, sia in termini di servizi alberghieri (a partire dal guardaroba). Tra i servizi aggiuntivi erogati va compreso anche quello che, in coerenza con la Carta dei servizi, garantisce l'accompagnamento alle visite sanitarie programmate, fornito direttamente da una equipe di OSS addetti all'assistenza integrata, coordinata da una RAAI dedicata, istituito a inizio del 2019, le cui prestazioni sono garantite gratuitamente agli ospiti privi di reti familiari o possono essere attivate a pagamento, con una tariffa in corso di definizione, per gli altri utenti.
- 3 Rispetto alla qualità delle prestazioni sanitarie, si cercherà, con l'Azienda USL di riproporre alla Regione, ora che si sono insediati i nuovi organi, la possibilità di prevedere una diversa dotazione e organizzazione delle prestazioni infermieristiche e mediche nelle Case Residenza Anziani, in considerazione delle mutate caratteristiche degli ospiti che presentano, in numero crescente, pluripatologie sanitarie, affiancate alle problematiche assistenziali, anche in seguito all'innalzamento dell'età media, sia confermando l'importanza di un coordinamento infermieristico interno a tempo pieno, sia rivendicando l'urgenza che le prestazioni sanitarie siano meglio regolate dalle norme sull'accreditamento, così come avviene per le attività e le dotazioni umane in campo socio assistenziale. In particolare, si evidenzia la necessità di prevedere, anche dopo l'uscita dalla emergenza sanitaria, un ampliamento delle ore di presenza medica affinché sia garantita la presenza in fasce orarie che permettano il rapporto con



l'equipe, in particolare con gli infermieri, e le relazioni con i familiari, o la necessità che siano assicurate competenze diverse, oltre a quelle dei medici di medicina generale, garantendo anche la presenza di geriatri o specialisti nei disturbi del comportamento. Va portata a regime la previdenza di una presenza del medico di struttura anche in Casa di Riposo.

- 4 L'impegno dell'AUSL a rimborsare i costi sostenuti da ASP per gli incarichi diretti ai medici fino al termine dell'accreditamento, consente ora, dopo l'emanazione il 1/10/2020 di un nuovo bando per il reclutamento di medici di struttura, di affidare incarichi professionali quadriennali per tutto il periodo 2021-2024. In tal modo si incentivano i medici che si candideranno, a investire in ASP le proprie competenze e le proprie aspettative di carriera.

Occorre inoltre che i parametri qualitativi che le norme dell'accreditamento devono rivisitare e definire per queste attività, incentivino il lavoro per progetti di miglioramento della salute degli utenti.

5. Nonostante le difficoltà dovute alla sospensione di varie attività realizzate all'esterno o con il contributo di soggetti esterni, resta fondamentale, nei servizi per anziani e disabili, mantenere **attività di socializzazione, animazione, stimolazione** sensoriale e cognitiva, anche individuali o in piccoli gruppi, e per i minorenni proseguire con progetti individuali e collettivi di crescita civica, educativa e relazionale. Si darà continuità alla realizzazione di un progetto di welfare di comunità, finanziato dalla Fondazione Manodori, denominato Portagirevole, con la finalità, tra le altre, di estendere la positiva esperienza di portierato sociale, svolta da Asp presso gli alloggi Gerra, anche ad altri contesti cittadini.

Inoltre, unitamente alla Fondazione Palazzo Magnani, l'Azienda continuerà a partecipare, anche con le nuove modalità adottate di lavoro a distanza, a progetti di coprogettazione, rivolti a utenti con fragilità e a operatori dei servizi aventi lo scopo di ampliare la possibilità di fruizione e di accessibilità alle mostre, e più in generale all'arte, per tutti gli utenti che usufruiscono dei servizi di ASP, con particolare attenzione ai malati di Alzheimer, alla disabilità e alle fasce adolescenziali dei minorenni a rischio. La collaborazione, formalizzata, attraverso uno specifico protocollo d'intesa, approvato dal Consiglio di Amministrazione, prevede anche percorsi di formazione comuni tra personale ASP e personale della Fondazione Palazzo Magnani per maturare, aggiornare e ampliare le rispettive competenze per lo sviluppo delle attività e per la predisposizione sia di strumenti di valutazione degli esiti delle attività, con particolare riguardo ai benefici ottenuti dagli utenti, sia di strumenti di documentazione delle attività, al fine di tenere traccia dei percorsi svolti.

6. La riorganizzazione dei piani di lavoro e dei turni di tutti i servizi residenziali per anziani avviata nel 2018 dovrà essere oggetto di costante verifica, mantenendone saldi i principi ispiratori; ricercando, anche con l'avvio del nuovo appalto del lavoro interinale, una soluzione alla principale criticità, già evidenziatasi nel 2019, di acquisire e garantire un efficace servizio di pronta disponibilità in caso di assenza.

7. Garantire la realizzazione del consistente **Piano Triennale degli investimenti** 2019/2021 che viene in gran parte riproposto con ulteriori integrazioni - per il periodo **2020**



/2022 In particolare sono individuati come strategici, oltre l'intervento per l'Omozzoli Parisetti già richiamato: 1) gli interventi derivanti dalla applicazione delle norme e disposizioni per il contrasto al COVID 19; 2) gli interventi per realizzare soluzioni adeguate per consentire visite e contatti tra ospiti e parenti, in coerenza con quanto affermato nello specifico precedente paragrafo; 3) l'adeguamento strutturale della CRA "I Tulipani" per l'ampliamento dei posti letto; 4) l'installazione dei sollevatori a binario nelle CRA (secondo stralcio); 5) lavori di adeguamento strutturale della CRA "Le Magnolie"; 6) la sistemazione di locali ad uso archivio; 7) l'adeguamento degli spazi a La Cava residenziale; 8) interventi più generali per la sicurezza, 9) la riorganizzazione degli spazi dei magazzini e della manutenzione con la predisposizione di un progetto complessivo che consenta un più adeguata collocazione del magazzino centrale di guardaroba, della manutenzione, dei beni non alimentari che si renderà necessario dopo la dismissione del magazzino di Mancasale, con l'obiettivo di liberare spazi, migliorare la sicurezza e ottimizzare la logistica.

La realizzazione del programma degli Investimenti consentirà a regime una diversa patrimonializzazione dell'ASP e renderà 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.

8. Garantire l'attuazione del Piano triennale per la prevenzione della corruzione, del Piano Triennale per la trasparenza e integrità, del Codice di comportamento per i dipendenti dell'ASP.
9. Sul fronte delle relazioni sindacali, oltre alla stipula del nuovo contratto integrativo decentrato, resta da completare la regolamentazione di alcuni istituti contrattuali; il confronto sulla produttività 2018, 2019 e 2020 e dovrà essere assicurato un confronto sulle ipotesi di riorganizzazione richiamate precedentemente.