



CHARITAS - ASP: servizi assistenziali per disabili

Azienda pubblica di servizi alla persona

PIANO PROGRAMMATICO TRIENNALE 2023-2024-2025

Allegato A

del BILANCIO PREVENTIVO

PROPOSTA ADOTTATA DAL CDA CON ATTO N. 1 DEL 28.02.2023

APPROVATA DALL'ASSEMBLEA DEI SOCI CON DELIBERAZIONE N. 1 DEL 16.03.2023

Allegato A

**PIANO
PROGRAMMATICO
2023-2024-2025**



Strada Panni, 199 - 41125 Modena

CF 80009750367 P.IVA 02008920361

tel. 059 399.911 - fax 059 399.902 e-mail direzione@charitasasp.it www.charitasasp.it

SOMMARIO

1. RELAZIONE INTRODUTTIVA AL BILANCIO PLURIENNALE 2023-2024-2025
2. IL CHARITAS ASP NELLA RETE DEI SERVIZI TERRITORIALI PER LE PERSONE DISABILI
 - 2.1. CHIAMATI AL CAMBIAMENTO NEL QUADRO DELLE DISPOSIZIONI NORMATIVE
 - 2.1.1 Certificazione UNI EN ISO 90001 e UNI EN 11010/2016
 - 2.1.2 UNI EN 11010/2016 :principi generali, requisiti e sintesi dei contenuti
 - 2.1.3 UNI EN 11010/2016 : soggetto certificatore
 - LE CARATTERISTICHE DEI SERVIZI IN BASE ALLE CONDIZIONI DI VITA DELLE PERSONE ASSISTITE
 - 2.2.1. Le caratteristiche delle persone assistite.
 - 2.2.2. Le strategie operative dei servizi programmate in base alle caratteristiche degli ospiti e alle loro specifiche necessità.
 - 2.2.2.1 I percorsi abilitativi STRUTTURATI per l'inclusione sociale: un'esperienza sulla quale riflettere e da valorizzare.
 - 2.2.2.2: Il percorso assistenziale DESTRUTTURATO rivolto a persone con D.I. soggette ad INVECCHIAMENTO E AL DECLINO COGNITIVO.
 - 2.2.2.3: L'assistenza alla persona nel percorso di FINE VITA (*dies natalis*) con l'accompagnamento adeguato esteso ai soggetti portatori d'interesse nei confronti degli ospiti coinvolti.
 - 2.2.2.4. La persona con D.I. lieve e DISTURBO PSICHIATRICO PREVALENTE: PSICOSI con sintomi produttivi (allucinazioni e delirio) e "comportamenti problemi" derivati da BISOGNI ESISTENZIALI NON SODDISFATTI.
 - 2.2.3. L'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI IN RELAZIONE ALLA TIPOLOGIA DELL'UTENZA OSPITATA
3. LINEE GENERALI PER LA PROGRAMMAZIONE DEI SERVIZI PER IL TRIENNIO 2023-2024-2025
 - 3.1. INDIRIZZI GENERALI DELL'ASSEMBLEA DEI SOCI
 - 3.2. DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI GENERALI DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE INERENTI LE LINEE GUIDA ESPRESSE DALL'ASSEMBLEA DEI SOCI E DAGLI ORGANI REGIONALI
 - 3.3. RISORSE FINANZIARIE ED ECONOMICHE NECESSARIE ALLA REALIZZAZIONE DEGLI OBIETTIVI DEL PIANO
 - 3.4 MODALITÀ DI ATTUAZIONE DEI SERVIZI EROGATI E MODALITÀ DI COLLEGAMENTO CON IL TERRITORIO
4. PROGRAMMAZIONE DEI FABBISOGNI DELLE RISORSE UMANE E MODALITÀ DI REPERIMENTO DELLE STESSE: PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI
 - 4.1. ASSUNZIONE E DOTAZIONE ORGANICA, MODALITÀ DI REPERIMENTO
5. FORMAZIONE DEL PERSONALE
 - 5.1. IL PIANO TRIENNALE DELLA FORMAZIONE DEL PERSONALE
 - a) La proposta formativa.
 - b) Contenuti formativi organizzativi generali.
 - c) L'area assistenziale-educativa.
 - d) Azione di ricerca e di confronto con analoghi Centri Socio-Residenziali per persone con disabilità.
 - e) Area amministrativa.
6. VALORIZZAZIONE, RESPONSABILIZZAZIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE
 - 6.1. VALORIZZAZIONE DELL'APPORTO PERSONALE, MEDIANTE LA "PARTECIPAZIONE" COME FATTORE QUALIFICANTE LA PERFORMANCE INDIVIDUALE
 - a) Azioni programmate per contrastare le assenze e il turn over.
 - b) Sicurezza e prevenzione nell'ambito lavorativo e stress correlato.
 - c) Personale inidoneo o con temporanee limitazioni alle mansioni assistenziali.
 - 6.2. IL PIANO DELLA PERFORMANCE COME FATTORE QUALIFICANTE LA PERFORMANCE INDIVIDUALE
7. PROGRAMMA DEGLI INVESTIMENTI DA REALIZZARE
8. PIANO DI VALORIZZAZIONE E GESTIONE DEL PATRIMONIO

C.d.A. Deliberazione n. 1 del 28.02.2023 – Approvazione dell'A.d.S. Deliberazione n. 1 del 16.03.2023

8.1 PATRIMONIO DISPONIBILE: CONSISTENZA E RICAVI**PREMESSA AL DOCUMENTO**

Il presente documento è redatto secondo la normativa di riferimento in materia di bilanci delle Aziende di Pubblici Servizi e in base al Regolamento di Contabilità dell'ASP.

La stesura del presente atto programmatico triennale rispetta la tipologia degli argomenti introdotti:

- Dalla Delibera della Giunta Regionale 715/2015, entrata in vigore il 01/07/2015, la quale ha apportato alcune integrazioni e modifiche all'Allegato D.1 "REQUISITI GENERALI (RG)", e precisamente al requisito 2.11. Il testo modificato prevede che: "Il soggetto gestore dispone di un **documento di programmazione annuale e pluriennale**, coincidente di norma con il modello richiesto in sede di accreditamento, in cui vengono indicati:

1. – **gli obiettivi specifici di breve, medio e lungo periodo coerenti con gli obiettivi generali, in riferimento agli indirizzi contenuti nei documenti costitutivi del servizio;**
2. – **le modalità che si intendono utilizzare per garantire la continuità assistenziale;**
3. – **la definizione e allocazione delle risorse economiche, umane e tecnologiche;**
4. – **gli standard del servizio;**
5. – **gli ambiti e le modalità di verifica e di miglioramento.**

1. RELAZIONE INTRODUTTIVA AL BILANCIO PLURIENNALE 2023-2024-2025

Rispetto al triennio precedente, il triennio 2023 – 2025 si aprirà con la scadenza dell'attuale Consiglio di Amministrazione (marzo 2023). I Soci dell'Asp sono stati informati dalla Direzione e provvederanno alla nomina, ciascuno in base alla quota di propria competenza definita dallo Statuto. Qualora non si riesca ad ottemperare alla nomina nei termini previsti dalla legge si attuerà il regime della "prorogatio" per un periodo massimo di 45 giorni.

La stabilità della gestione degli ultimi 4 anni ha permesso di apportare considerevoli cambiamenti organizzativi e di effettuare un accurato controllo di gestione per cercare di ridurre i costi e migliorare l'efficienza dell'Ente.

Dal punto di vista generale questi ultimi anni sono stati caratterizzati :

- da un progressivo mutamento della tipologia dell'utenza, rilevando una presenza numerosa di disturbi del comportamento che implicano un onere assistenziale maggiore a carico dell'Asp;

- da un invecchiamento sia degli utenti che degli operatori, i cui effetti si declinano in maggiori cure, in una maggior limitazione dell'operatività delle figure addette all'assistenza e nell'aumento della spesa per garantire un'assistenza adeguata come previsto dall'Accreditamento;
- da richieste sempre maggiori da parte delle famiglie di avere un sostegno nella cura dei propri figli minorenni con disabilità, soprattutto nella fascia dai 14 ai 18 anni.

Sul versante della gestione politica, economica e finanziaria si rileva che sin dal 2019 è stato avviato un percorso, che dovrà necessariamente continuare nel prossimo triennio, al fine di porre rimedio alla difficoltà di cassa dovuta ad una insufficiente liquidità corrente essenziale per far fronte alle scadenze mensili dei pagamenti, al rientro del debito effettuato tramite la stipula di un conto corrente ipotecario con la Banca Popolare di San Felice e ad una definizione delle tariffe che siano adeguate alle necessità dell'ASP.

E' poi necessario reiterare la richiesta, già avanzata a livello regionale, di far sottoscrivere clausole per una maggiorazione della retta nei casi di ospiti con gravi disturbi del comportamento, pertanto particolarmente impegnativi dal punto di vista del carico assistenziale, definiti di "livello A+". Questa particolare utenza deve essere assolutamente riconosciuta in quanto comporta necessariamente costi di gestione maggiori che incidono sul bilancio dell'ASP, per tale motivo è fondamentale divenire ad una loro contrattualizzazione anche al fine di consentire l'eventuale recupero delle somme dovute, in particolar modo nel caso in cui a richiedere un ingresso sia un altro Comune.

La necessità di una retta A+ per i casi particolarmente difficili, è stata presentata nei primi mesi del corrente anno 2023, alla nuova Direzione e amministrazione della AUSL di Modena. In particolare è stato illustrato il percorso fatto negli anni 2019/2020 presso la Regione, che si concluse poi il 13 novembre 2020. In quella data alla presenza di tutti i soci e CdA, l'amministrazione Regionale approvò una retta annua per € 230.000 (vedi note al bilancio 2020/2021) che poi però sospesa negli anni successivi per ragioni a noi sconosciute.

Altra problematica che fu oggetto di studio negli stessi anni 2019/2020, fu quella relativa alla nostra natura giuridica (ASP) che ci vede fortemente penalizzati rispetto al privato per maggiori costi relativi all'IRAP e copertura per malattie/maternità. Oggi, dopo i pesanti squilibri economici dovuti alla pandemia, il problema è stato portato da tutte le ASP sui tavoli in Regione ed ora è allo studio una procedura che possa compensare tale disparità fra il servizio pubblico e quello privato.

Le conseguenze del coronavirus, perdurate anche nel corso del 2022, hanno pesantemente inciso sulla vita all'interno della residenza ma con effetti più lievi. Si sono allentate le misure restrittive imposte durante l'emergenza sanitaria e nel 2023 si prevede un ritorno alla vita normale pre-pandemia.

Dal punto di vista economico e contabile si è assistito ad un notevole aumento dei costi di energia, gas e materie prime. I Soci sono stati previamente informati dal C.d.A. che qualora non si assisterà ad una contestuale modifica sulle entrate sarà difficile garantire il pareggio di Bilancio come previsto dallo Statuto.

C.d.A. Deliberazione n. 1 del 28.02.2023 – Approvazione dell'A.d.S. Deliberazione n. 1 del 16.03.2023

In particolare è stato riscontrato un incremento del costo delle utenze pari ad € 230.000, al quale si aggiunge il costo dovuto all'adeguamento del nuovo CCNL Funzioni Locali sottoscritto in data 16.11.2022 che è stato stimato in Euro 223.000. Si sottolinea, inoltre, che nel mese di dicembre 2022 sono stati liquidati gli arretrati del personale dipendente e nel 2023 è previsto il pagamento degli arretrati contrattuali del personale somministrato che corrisponde a circa € 110.000.

I singoli contratti di fornitori hanno subito un incremento in media del 9%, pari a € 50.000 complessivi. Aggiungasi che ad appesantire tale situazione nel corso del 2023 sono in previsione i costi da sostenere per la realizzazione del progetto Casa della Salute condiviso con l'AUSL di Modena, il quale prevede un primo costo di circa € 40.000 per il consolidamento sismico dell'edificio storico dell'ASP e per il rifacimento del tetto.

Per poter liberare gli spazi destinati alla Casa della Salute sarà anche necessario realizzare nuovi bagni, sia al piano terra che al primo piano dell'edificio storico, con una spesa prudenzialmente stimata in € 65.000.

Relativamente alla realizzazione della Casa della Salute si sottolinea poi che in data 13.04.2022 è stata sottoscritta concessione amministrativa d'uso gratuito avente ad oggetto parte dell'immobile denominato ex-Charitas, sito in Modena in Strada Panni n. 199 (parte del compendio immobiliare identificato al Foglio 200 mappale 26 sub 2 che sarà oggetto di aggiornamento catastale), pari ad una superficie lorda di mq 2.299,00, ed è pervenuta all'Asp formale comunicazione dall'Ausl con la quale quest'ultima evidenzia la necessità di provvedere alla costituzione di un diritto reale, quale il diritto di superficie, sulla parte di immobile oggetto dell'intervento, precisando che il diritto reale fornisce un' adeguata continuità per lo svolgimento dell'attività che verrà svolta nei locali oggetto dell'investimento finanziato da Stato e Regione e che la durata proposta è di 50 anni.

In attuazione del dettato statutario l'Assemblea dei Soci dell'Asp, con propria Deliberazione n. 4 del 13.07.2022, ha espresso il proprio parere favorevole alla costituzione del diritto reale di superficie a favore dell'Ausl di Modena per la realizzazione della Casa della Salute, rinviando a successivi provvedimenti congiunti la definizione degli step procedurali della fase esecutiva della realizzazione, in base agli atti che verranno poi redatti dall'Ausl di Modena ed approvati dallo stesso C.d.A dell'Asp.

Ad oggi non ci sono notizie in merito a provvedimenti adottati dalla Regione per la copertura del rinnovo contrattuale dei dipendenti e, al momento, non sono previste misure di aiuto a sostegno dei maggiori costi energetici. Sono confermati invece i contributi per IRAP anche per il 2023.

E' necessario un cenno in merito al servizio di trasporto degli ospiti del Centro Diurno dell'Asp alla cui gestione ha provveduto, sino ad oggi, il Comune di Modena il quale ha comunicato la cessazione del servizio offerto a decorrere dal 01.02.2023. L'Asp ha dovuto provvedere con urgenza all'affidamento del Servizio ad una Società/Cooperativa presente sul territorio, nelle more di una sua eventuale futura gestione diretta.

Il servizio è stato affidato, ai sensi del art. 36 comma 2 lett. a) del D.lgs. 50/2016, alla Cooperativa Cometa 99 di Modena che ha garantito la copertura per i primi giorni e successivamente alla Cooperativa Gulliver dal 06.02.2023 al 31.07.2023.

2. IL CHARITAS ASP NELLA RETE DEI SERVIZI TERRITORIALI PER LE PERSONE DISABILI

Anche con il Piano Programmatico per il triennio considerato, in continuità con il precedente e a seguito dell'avvenuto rinnovo dell'Accreditamento per un ulteriore quinquennio 2020-2024, l'ASP ha finalizzato i propri sforzi per rispondere alle esigenze del territorio, espresse dalle Amministrazioni Comunali e dai Distretti Sanitari dell'AUSL di Modena, con i quali è costantemente in relazione, affinché il proprio operato contribuisca efficacemente al "ben - essere" di vita delle persone ospitate e delle loro famiglie.

L'ASP sta potenziando il piano gestionale complessivo del proprio Servizio, improntato alla comunicazione, alla trasparenza e alla partecipazione nelle relazioni, sia interne che esterne, con tutti i soggetti istituzionali ed i Servizi territoriali coinvolti nel "Progetto di Vita" dell'Ospite, per garantire la piena integrazione dell'Ente nella comunità locale, la libertà di scelta e la tutela dei diritti degli utenti, dei loro familiari e degli operatori.

L'Asp si è fatta e si fa costantemente garante di metodi e strumenti per il miglioramento continuo della qualità del proprio servizio e per lo sviluppo del sistema tramite la partecipazione di tutte le figure coinvolte nei Servizi, dando un'importanza fondamentale ai fruitori dei medesimi nella definizione dei propri standard e obiettivi, nell'approccio all'orientamento dei propri Servizi, perché "sono i risultati attesi dall'utenza che orientano, nella sostanza, il rispetto e l'assolvimento dei requisiti previsti dal processo di Accreditamento".

2.1 CHIAMATI AL CAMBIAMENTO NEL QUADRO DELLE DISPOSIZIONI NORMATIVE

Sono sempre numerose ed impegnative le disposizioni normative imposte alle Pubbliche Amministrazioni, tra le quali sono annoverate le ASP¹, ma non tutte coinvolgono pienamente le medesime. Molte presentano aspetti di difficile applicazione e richiedono comunque una lunga ed attenta elaborazione, con una continua preparazione. Ferme restando la piena operatività della piattaforma PagoPA di cui al D.lgs. 217/2017 e della

¹ **Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165, Art.1, comma 2:** "2. Per amministrazioni pubbliche si intendono tutte le amministrazioni dello Stato, ivi compresi gli istituti e scuole di ogni ordine e grado e le istituzioni educative, le aziende ed amministrazioni dello Stato ad ordinamento autonomo, le Regioni, le Province, i Comuni, le Comunità montane e loro consorzi e associazioni, le istituzioni universitarie, gli Istituti autonomi case popolari, le Camere di commercio, industria, artigianato e agricoltura e loro associazioni, tutti gli enti pubblici non economici nazionali, regionali e locali, le amministrazioni, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale."

Legge regionale 26/7/2013 n. 12, 1.4 "Forme pubbliche di gestione dei servizi sociali e socio-sanitari (articolo 10, comma 1)

Ai sensi dell'articolo 10, comma 1 della legge regionale n. 12 del 2013 sono forme pubbliche di gestione che gli enti competenti possono individuare ai sensi dell'articolo 1, comma 2 della medesima legge regionale le seguenti:

- Azienda di servizi alla persona (ASP)
- Azienda speciale consortile (ASC)
- Unione di comuni (se all'Unione sono conferite le funzioni in materia di servizi sociali)
- Comune (laddove il comune coincida con l'ambito distrettuale o si tratti di Comune capoluogo non ricompreso in un ambito ottimale ex L.R. 21/2012).

fatturazione elettronica tra privati (già in vigore dal 01.01.2019), nonché l'attuazione dei principi di "armonizzazione contabile" di cui al D.lgs 118/2011, si evidenziano alcune novità normative le cui implicazioni ricadono sul triennio considerato.

In materia contrattuale, ed in particolare per le forniture di beni e servizi, le Asp si attengono al D.lgs 50/2016. Il medesimo è stato modificato dal Decreto Legge 16 luglio 2020 n. 76 (Decreto "Semplificazioni") poi convertito in Legge n. 120 dell'11.09.2020 entrata in vigore il 15.09.2020, il cui scopo è stato quello di semplificare l'andamento delle gare in un regime eccezionale, speciale e transitorio che ha introdotto norme volte ad imprimere un' accelerazione delle procedure di affidamento utilizzando prevalentemente deroghe temporanee o modifiche al Codice dei Contratti e ad altre norme, nonché specifiche motivazioni "ex lege" a giustificazione dell'adozione di una procedura d'urgenza e semplificazione. Le misure più importanti previste dalla Legge 120/2020 per il rilancio dell'economia colpita dal Covid-19 riguardano le semplificazioni in materia di contratti pubblici ed edilizia, di procedimenti amministrativi ed il sostegno e la diffusione dell'amministrazione digitale nella PA (misure per favorire l'accesso a tutti i servizi digitali della PA attraverso SPID, Carta d'identità digitale e tramite AppIO su smartphone) nonché per agevolare l'attività d'impresa, ambiente e green economy. Rileva sottolineare che il Consiglio dei Ministri il 16.12.2022 ha approvato un nuovo D.lgs di riforma del Codice dei contratti pubblici. Il nuovo Codice troverà operatività per tutti i nuovi procedimenti a decorrere dal 1° aprile 2023, mentre dal 1° luglio 2023 è prevista l'abrogazione del Codice precedente (d.lgs. n. 50/2016) e l'applicazione delle nuove norme a tutti i procedimenti già in corso.

I principi cardine del nuovo Codice sono i seguenti :

- a) la digitalizzazione diviene il "motore" per modernizzare l'intero sistema dei contratti pubblici. Si definisce un "ecosistema nazionale di approvvigionamento digitale" i cui pilastri si individuano nella Banca dati nazionale dei contratti pubblici, nel fascicolo virtuale dell'operatore economico, appena reso operativo dall'ANAC, nelle piattaforme di approvvigionamento digitale, nell'utilizzo di procedure automatizzate nel ciclo di vita dei contratti pubblici. Si realizza una digitalizzazione integrale in materia di accesso agli atti, in linea con lo svolgimento in modalità digitale delle procedure di affidamento e di esecuzione dei contratti pubblici. Si riconosce in modo espreso a tutti i cittadini la possibilità di richiedere la documentazione di gara, nei limiti consentiti dall'ordinamento vigente, tramite l'istituto dell'accesso civico generalizzato;
- b) le procedure sotto la soglia europea si adottano stabilmente, previste per l'affidamento diretto e per le procedure negoziate nel cosiddetto decreto "semplificazioni COVID-19" (D.L. n. 76/2020 sopra citato). Sono previste eccezioni, con applicazione delle procedure ordinarie previste per il sopra-soglia, per l'affidamento dei contratti che presentino interesse transfrontaliero certo. Si stabilisce il principio di rotazione secondo cui, in ipotesi di procedura negoziata, è vietato procedere in modo

- diretto all'assegnazione di un appalto verso il contraente uscente. In tutti gli affidamenti di contratti sotto-soglia vengono esclusi i termini dilatori, sia di natura procedimentale che processuale;
- c) il subappalto a cascata viene introdotto adeguandolo alla normativa e alla giurisprudenza europea attraverso la previsione di criteri di valutazione discrezionale da parte della stazione appaltante, da esercitarsi ipotesi per ipotesi;
 - d) nell'ambito della revisione dei prezzi, è confermato l'obbligo di inserimento delle clausole di revisione prezzi al verificarsi di una variazione del costo superiore alla soglia del 5 per cento, col riconoscimento in favore dell'impresa dell'80 per cento del maggior costo.

In data 16 novembre 2022 è stato sottoscritto da ARAN e sindacati il nuovo CCNL Funzioni Locali per il triennio 2019-2021 che l'ASP, in quanto Pubblica Amministrazione ai sensi del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i., è tenuta ad attuare. I suoi effetti decorrono dal giorno successivo alla sua stipulazione, gli istituti a contenuto economico e normativo con carattere vincolato ed autonomo sono attuati dalle PA entro 30 giorni dalla sua stipula mentre il suo Titolo III (Ordinamento Professionale, con il conseguente nuovo sistema di classificazione) entrerà in vigore il 1° giorno del quinto mese successivo alla sua sottoscrizione definitiva (Art. 13).

Sono rilevanti le innovazioni introdotte, soprattutto per quanto attiene gli aspetti salienti del trattamento normo-economico del personale, in particolare:

- a) **Incremento retributivo medio del comparto**, che è di 100,27 euro mensili per tredici mensilità: considerando anche le risorse aggiuntive dello 0,55% e 0,22%, l'incremento mensile arriva a 117,53 euro;
- b) **Revisione del sistema di classificazione del personale** adeguandolo alle peculiari esigenze organizzative e gestionali degli enti. A completamento del sistema di classificazione, è prevista una rivisitazione del sistema degli incarichi di posizione organizzativa e di elevata qualificazione, che ne aumenta la rilevanza;
- c) **Nuovo regime delle progressioni economiche orizzontali** che prevede **“differenziali stipendiali”** da intendersi come incrementi stabili del trattamento economico, finalizzati a remunerare il maggior grado di competenza professionale progressivamente acquisito dai dipendenti nello svolgimento delle attribuzioni proprie dell'area di classificazione;
- d) **Sistema delle relazioni sindacali**: vede una importante revisione nella prospettiva di un ampliamento del rilievo dei moduli partecipativi dell'informazione e del confronto e con la valorizzazione dell'Organismo paritetico per l'innovazione;
- e) **Modifiche sostanziali ad alcuni istituti del rapporto di lavoro** ricercando un equilibrato rapporto tra l'estensione dei diritti dei lavoratori e la salvaguardia delle esigenze organizzative e funzionali delle aziende ed enti;
- f) **Nuova disciplina del lavoro a distanza nelle due tipologie di lavoro agile**, previsto dalla legge 81/2017 e **lavoro da remoto**, che sostituiscono la precedente tipologia del telelavoro. L'intero Titolo VI del

C.a.A. Deliberazione n. 1 del 28.02.2023 – Approvazione dell'A.a.S. Deliberazione n. 1 del 16.03.2023

CCNL viene infatti intitolato al lavoro a distanza, nuova formula lavorativa che si è affermata soprattutto durante la pandemia da Covid-19 e che disciplina espressamente i due generi di attività.

La modifica più rilevante riguarda senza dubbio l'**ordinamento professionale dei dipendenti degli Enti locali** il quale, per la sua rilevanza, entrerà appunto in vigore con decorrenza 01.04.2023. In tale ambito è stata operata una **revisione del sistema di classificazione del personale articolandolo in quattro aree**, che corrispondono a quattro differenti livelli di conoscenze, abilità e competenze professionali denominate, rispettivamente:

- Area degli Operatori;
- Area degli Operatori esperti;
- Area degli Istruttori;
- Area dei Funzionari e dell'Elevata Qualificazione.

Si sottolinea che il nuovo CCNL al titolo VII disciplina la "Responsabilità Disciplinare" dei dipendenti pubblici e in particolare gli "Obblighi del dipendente" (art. 71) e il "Codice disciplinare" (art. 72). In materia l'Asp, ai sensi dell'art. 55 bis comma 2 del D.lgs. 165/2001 e s.m.i, ha istituito, con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 9 dell'11.09.2020, l'Ufficio Provvedimenti Disciplinari in composizione monocratica, il quale fa capo alla Direzione ed è competente a dare avvio, istituire, concludere tutti i procedimenti disciplinari che coinvolgono il personale dell'Asp di ogni qualifica, funzione e profilo. Ha altresì adottato il Regolamento per la Tutela del dipendente che segnala illeciti (whistleblower), approvato con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 3 del 09.04.2020. In tema di personale l'ASP si avvale del D.lgs. 150/2009 e s.m.i., in modo particolare per la definizione dei criteri della produttività. E' importante rilevare che nel corso del 2020 l'Asp ha anche approvato il proprio Regolamento in materia di Gestione del Personale ed ha approvato lo schema di Codice di Comportamento D.P.R. 62/2013 adeguato alle Linee Guida Anac di cui alla Delibera n. 177 del 19.02.2020, art. 54 D.lgs. 165/2001 e s.m.i. Proprio in tema di Codice di Comportamento dei dipendenti pubblici (Dpr 62/2013) si rileva che esso sarà aggiornato in quanto la nuova normativa in vigore lo ha esteso ai social network al fine di tutelare l'immagine della PA. E' stato inoltre previsto lo svolgimento di un ciclo di formazione obbligatorio sui temi dell'etica pubblica e del comportamento etico, sia a seguito di assunzione che in ogni caso di passaggio a ruoli o a funzioni superiori, nonché di trasferimento del personale, le cui durata e intensità sono proporzionate al grado di responsabilità.

In materia concorsuale e di accesso ai concorsi è stato introdotto il Portale Unico di Reclutamento: dal 2023 la pubblicazione dei bandi di concorso per assunzioni a tempo determinato e indeterminato avverrà solo su detto portale, il quale prevede l'iscrizione obbligatoria a "inPA". Dal 1° luglio 2022 nel medesimo portale andranno pubblicati altresì gli avvisi di avvio di procedure di mobilità da parte amministrazioni centrali e locali. I dipendenti pubblici interessati alle posizioni vacanti potranno presentare apposita domanda

C.d.A. Deliberazione n. 1 del 28.02.2023 – Approvazione dell'A.d.S. Deliberazione n. 1 del 16.03.2023

tramite il portale, previa registrazione corredata del proprio curriculum vitae, esclusivamente in formato digitale. Vengono introdotte restrizioni significative all'uso di mezzi alternativi di mobilità per renderli eccezionali e rigorosamente limitati nel tempo: "comandi" e "distacchi" sono consentiti soltanto nel limite del 25% dei posti non coperti all'esito delle procedure di mobilità e possono durare al massimo un anno. In tema di Privacy di cui al GDPR 679/2016 prosegue, per il prossimo triennio, il percorso formativo già intrapreso rivolto a tutto il personale, per la rilevanza dell'argomento e per gli effetti che tale normativa ha su ogni figura professionale, nonché per le conseguenze che possono derivare da una eventuale sua disapplicazione, in quanto è compito dell'Asp garantire il corretto trattamento dei dati personali e sensibili di Ospiti e dipendenti. A tal fine l'Asp ha adottato un proprio Regolamento in materia di Privacy ai sensi del GDPR 679 con Deliberazione n. 12 dell'11.09.2020, nominato il Comitato Privacy con Deliberazione n. 13 di pari data, approvato il Regolamento sulla Videosorveglianza con Delibera n. 16 del 13.11.2020 e proposto l'approvazione del Registro dei Trattamenti con Delibera n. 18 del 16.12.2020.

L'Asp è tenuta all'adozione del PIAO (Piano Integrato di Attività e Organizzazione della Pubblica Amministrazione), che è un documento unico di programmazione e governance volto ad assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa, dei servizi ai cittadini e alle imprese, semplificando i processi. Esso sostituisce una serie di Piani che finora le amministrazioni erano tenute a predisporre, tra cui i piani della performance, del lavoro agile (POLA) e dell'anticorruzione. *L'obiettivo è la semplificazione dell'attività amministrativa e una maggiore qualità e trasparenza dei servizi pubblici.*

È stato pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 209 del 7 settembre 2022 il decreto del Dipartimento Funzione pubblica del 30 giugno 2022 n. 132. Si tratta del regolamento che definisce i contenuti e lo schema tipo del PIAO, nonché le modalità semplificate per gli enti con meno di 50 dipendenti. Il provvedimento è entrato ufficialmente in vigore il 22.09.22.

Il PIAO contiene la scheda anagrafica dell'amministrazione pubblica ed è suddiviso in sezioni. Le sezioni sono a loro volta ripartite in sottosezioni di programmazione, riferite a specifici ambiti di attività amministrativa e gestionali. Ciascuna sezione del PIAO deve avere contenuto sintetico e descrittivo delle relative azioni programmate, secondo quanto stabilito dal decreto.

La competenza in materia di PIAO della Direzione dell'Asp in quanto organo di gestione che attua gli obiettivi del C.d.A..

2.1.1 Certificazione UNI EN ISO 90001 e UNI EN 11010/2016

L'Asp conta su 80 anni di presenza sul territorio. Il suo punto di forza è la grande professionalità acquisita dal proprio personale dipendente (in particolare negli ultimi 30 anni) che le ha permesso di gestire persone con disabilità grave e gravissima, portandola ad essere una residenza "di nicchia" sul territorio Regionale con una specializzazione nel campo della psichiatria della disabilità, e ad essere selezionata, nel 2019, per il

Progetto Nazionale Autismo come referente per la Regione Emilia Romagna; progetto che prevede percorsi formativi ad hoc fortemente specializzati, i quali si aggiungono ad una formazione strutturata di livello base o più mirata alla gestione di ospiti particolarmente difficili e con patologie altamente complesse.

In questo ambito l'Asp ha intrapreso nel 2022 l'importante percorso volto al riconoscimento della "Qualità" del Servizio offerto.

Quando si parla di "Qualità" in una azienda o in un ente che produce o eroga servizi, si fa riferimento alla ISO 9001 che è la norma sviluppata dall'Organizzazione internazionale per la normazione (ISO), recepita dal CEN e da UNI, che definisce i requisiti per la realizzazione, all'interno di un'organizzazione, di un sistema di gestione della qualità al fine di migliorare l'efficacia e l'efficienza nella realizzazione di un prodotto o nell'erogazione di un servizio e al fine di ottenere e incrementare la soddisfazione del cliente.

Il Sistema di Gestione per la Qualità (SGQ) è una raccolta di linee guida, procedure documentate e registrazioni e definisce le regole interne e il modo in cui l'organizzazione crea e fornisce il prodotto o il servizio ai clienti, prendendo in considerazione non solo i singoli processi, ma anche le reciproche interazioni fra l'organizzazione ed il contesto esterno.

La certificazione UNI EN ISO 9001 costituisce un onere in termini di impegno da parte del personale dedicato, ma allo stesso tempo una grande opportunità di crescita, di affinamento delle tecniche operative, di sforzo permanente e conseguentemente di miglioramento del servizio offerto.

La ISO 9001 pone al centro della realizzazione di un sistema di gestione:

- il cliente/utente e la sua piena soddisfazione;
- la visione dell'azienda come un insieme di processi tra loro in stretta relazione e finalizzati a fornire prodotti che rispondano in modo costante ai requisiti fissati;
- l'importanza di perseguire il continuo miglioramento delle prestazioni.

Nella UNI EN ISO 9001 è prevista una specifica prescrizione normativa art. 03.3 "Risk-based thinking" e all'art. 6.1 "Azioni per affrontare rischi e opportunità". Per rispondere a tale requisito l'Asp ha deciso di inserire nella relazione di accompagnamento al Bilancio Consuntivo di ciascun anno, sottoscritta dal Presidente dell'Asp, un articolo "Rischi e Opportunità" che risponde al requisito di cui all'art. 6.1 della Norma, considerando i rischi e le opportunità necessarie per assicurare che il sistema di gestione della qualità possa conseguire i risultati attesi.

Nel contesto della UNI EN 9001, al fine di meglio supportare le organizzazioni nell'implementare i Sistemi di Gestione della Qualità, sono state sviluppate alcune Norme UNI settoriali e complementari alla UNI EN 9001 rivolte a:

- UNI 11034: 2003 "Servizi all'infanzia - Requisiti del servizio"
- UNI 10881: 2013 "Assistenza residenziale agli anziani - Requisiti del servizio"

C.d.A. Deliberazione n. 1 del 28.02.2023 – Approvazione dell'A.d.S. Deliberazione n. 1 del 16.03.2023

- **UNI 11010: 2002 Servizi residenziali e diurni per persone con disabilità - Requisiti del servizio → diventata UNI 11010:2016 Servizi socio-sanitari e sociali – Servizi per l’abitare e servizi per l’inclusione sociale delle persone con disabilità (PcD) – Requisiti del servizio.**

L’Asp pertanto, con la collaborazione qualificata dell’Ing. Giovanni Fauchè il quale svolge un’attività di consulenza volontaria presso l’Ente attraverso l’APS Controvento, ha intrapreso il percorso di certificazione **UNI EN 9001 e UNI 11010: 2016.**

Ai fini dell’UNI 11010 assume un’importanza chiave la **“Convenzione ONU 2006 sui diritti delle persone con disabilità”**, che definisce la condizione di disabilità come **«il risultato dell’interazione tra persone con menomazioni e barriere comportamentali ed ambientali che impediscono la loro piena ed effettiva partecipazione alla società su base di uguaglianza con gli altri»** (preambolo, punto e)). Da questa definizione si comprende chiaramente che il cambiamento di prospettiva è profondo: **“le persone con disabilità subiscono dalla società condizioni di discriminazione e di mancanza di pari opportunità”**.

L’Art. 19 della Convenzione **“Vita indipendente ed inclusione nella Comunità”** ha un valore fondamentale nel processo in quanto stabilisce che gli Stati aderenti alla Convenzione *riconoscono l’eguale diritto di tutte le persone con disabilità a vivere nella comunità, con la stessa libertà di scelta delle altre persone, e prendono misure efficaci e appropriate al fine di facilitare il pieno godimento da parte delle persone con disabilità di tale diritto e della piena inclusione e partecipazione all’interno della comunità*, anche assicurando che:

- (a) le persone con disabilità abbiano la possibilità di scegliere, sulla base di eguaglianza con gli altri, il proprio luogo di residenza e dove e con chi vivere e non siano obbligate a vivere in una particolare sistemazione abitativa;
- (b) le persone con disabilità abbiano accesso ad una serie di servizi di sostegno domiciliare, residenziale o di comunità, compresa l’assistenza personale necessaria per permettere loro di vivere all’interno della comunità e di inserirvisi e impedire che esse siano isolate o vittime di segregazione;
- (c) i servizi e le strutture comunitarie destinate a tutta la popolazione siano messe a disposizione, su base di eguaglianza con gli altri, delle persone con disabilità e siano adatti ai loro bisogni.

La Convenzione ONU 2006 è stata ratificata dall’Italia con la legge n.18 del 3 marzo del 2009 ed il Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali ha preso atto dell’emissione della UNI 11010: 2016 ribadendo la volontà di applicare concretamente l’articolo 19 della Convenzione ONU e puntando sulla preliminare e propedeutica condivisione di criteri, indicatori, requisiti organizzativi, e sulla loro successiva formale adozione da parte di Regioni ed Enti locali, ma anche di ogni altra istituzione od organizzazione coinvolta. Con la Convenzione ONU del 2006 **cambia pertanto l’impostazione culturale per trattare la sfera della disabilità; si fa riferimento all’applicazione dei diritti, alla valorizzazione e alla costruzione di livelli di autonomia e di vita**

indipendente; si allontanano i concetti di malattia e di impossibilità e si fa riferimento ad un sistema di sostegni per il raggiungimento dell'autonomia e dei diritti della Persona con Disabilità (PdC).

La **disabilità viene vista come una caratteristica di diversità umana**, una particolare condizione di funzionamento. ***La Persona con Disabilità non è il titolare di particolari fabbisogni, ma è piuttosto la società che viene investita della responsabilità della rimozione delle barriere.***

L'**approccio è centrato non più sul servizio, ma sulla persona**, alla quale la società deve fornire il sostegno necessario al fine di ottenere il massimo miglioramento degli esiti funzionali, personali e clinici.

Ciò determina la messa in discussione e verifica dei risultati del modello organizzativo dei Servizi che erogano i sostegni alle PcD per rispondere alle loro aspettative.

2.1.2 UNI EN 11010/2016 : principi generali, requisiti e sintesi dei contenuti.

La norma UNI 11010:2016 individua i principi generali e i requisiti a cui l'organizzazione si deve attenere al fine di offrire la migliore Qualità di Vita mediante:

- una valutazione (assessment) diagnostica accurata del funzionamento individuale di ciascuna PcD :
- capacità intellettive
- comportamento adattivo
- partecipazione, interazioni, ruoli sociali
- salute
- contesto
- una pluralità flessibile e differenziata di sostegni adeguati e specifici per ciascuna PcD, nei limiti delle risorse e delle possibilità che il contesto territoriale mette a disposizione, che possano garantire un miglioramento del funzionamento individuale.

Per assicurare questo l'organizzazione dovrà valutare attentamente le caratteristiche di ciascuna PcD e predisporre un Progetto di Vita (medio lungo termine) definito con mete misurabili o valutabili da raggiungere. Il Progetto di Vita sarà poi articolato in Programmi Personalizzati (cadenza annuale), anche questi definiti con mete intermedie misurabili/valutabili finalizzati al raggiungimento delle mete finali del progetto di Vita.

L'attività di elaborazione del progetto di Vita e del Programma Personalizzato deve coinvolgere:

- Equipe integrata che ha in carico la PcD
- PcD
- Committente
- Contesti familiari, amicali, sociali di appartenenza
- Figure professionali specifiche

ed è necessaria la definizione di un operatore che funga da responsabile del programma oltre alla definizione di sostegni ritenuti necessari per il raggiungimento degli obiettivi previsti.

Sintesi dei contenuti della Norma 11010:2016

La norma prevede che l'organizzazione debba mantenere rapporti con il committente nel corso dell'intero processo di relazione e attuazione del programma personalizzato, in particolare nelle fasi di:

- *Ammissione*
- *Redazione del programma personalizzato*
- *Monitoraggio ed eventuale revisione del programma personalizzato*
- *Dimissione*

Il programma personalizzato deve essere definito per ogni PcD in forma scritta, periodicamente valutato e revisionato, deve esprimere i principali obiettivi attesi nel rispetto della PcD, coerente con il Progetto di Vita quando formulato ed essere fornito alla PcD medesima o al suo rappresentante.

Ogni obiettivo deve prevedere condizioni, criteri e indicatori di processo ed esito, le strategie e le tecniche scelte per il loro raggiungimento. Il programma personalizzato deve contenere obiettivi misurabili, le tecniche e i sostegni necessari per il loro raggiungimento.

All'interno del Progetto di Vita/Programma Personalizzato sono ricompresi e integrati tutti gli aspetti utili per il benessere della PcD e per sviluppare le sue possibilità di inclusione sociale.

L'organizzazione :

a) si deve dotare di un sistema di gestione dei rischi finalizzato a:

- prevenire, gestire, valutare e registrare gli incidenti che riguardano la PcD e/o gli operatori
- garantire che la PcD sia protetta da ogni forma di abuso
- identificare le aree di vulnerabilità di ciascuna PcD e mettere in atto forme specifiche di protezione.

b) deve poi definire Linee Guida individualizzate per la gestione dei comportamenti problema basate su evidenza scientifica e nel rispetto della dignità e integrità della PcD;

c) deve rapportarsi con l'AUSL affinché ogni PcD riceva un' adeguata assistenza sanitaria, gestendo anche la comunicazione con la PcD, facilitando e gestendo l'accesso ai servizi sanitari;

d) deve definire procedure per:

- ✓ gestione delle prescrizioni mediche
- ✓ modalità di conservazione dei farmaci
- ✓ modalità di somministrazione solo in caso di prescrizione medica documentata e relativa registrazione
- ✓ registrazione di incidenti e relativo monitoraggio

✓ informazione della PcD dei farmaci somministrati, dei relativi effetti e coinvolgimento nel processo di cura

e) deve rendere disponibili alla PcD le informazioni sanitarie relative a:

- Dieta e nutrizione
- Salute mentale
- Rischi associati a uso di fumo, alcool e droghe
- Esercizio ed attività fisica
- Rapporti e salute sessuale
- Stili di vita sani

f) deve provvedere:

- all'aggiornamento periodico relativo alle offerte di attività culturali, ricreative, ecc.
- ad informare la PcD degli avvenimenti
- alla stipula di accordi formali con i soggetti del territorio con cui sono in corso progetti, scambi, forme di reciproco servizio (convenzioni, contratti, patti di rete)

L'organizzazione deve pianificare annualmente le azioni formative e di aggiornamento per tutto il personale, inclusi i volontari.

2.1.3 UNI EN 11010/2016 : soggetto certificatore

La certificazione non rappresenta di per sé un fine. Il fine è quello di strutturare e mantenere aggiornata, con continuità, un'organizzazione che garantisca l'effettiva capacità di soddisfare i bisogni (Qualità di Vita) dei propri clienti/utenti.

La certificazione rilasciata da un Ente Terzo esterno è un mezzo per confermare tale capacità agli stakeholder (portatori di interessi nei confronti del Caritas), in modo imparziale ed oggettivo, favorendo l'innovazione e il miglioramento continuo dell'attività.

Il certificatore è un Ente privato che ha una accreditamento ad *Accredia*, Ente Unico nazionale di accreditamento designato dal governo italiano, in applicazione del Regolamento europeo 765/2008, ad attestare la competenza, l'indipendenza e l'imparzialità degli organismi di certificazione, ispezione e verifica e dei laboratori di prova e taratura.

Accredia è un'associazione riconosciuta che opera senza scopo di lucro, sotto la vigilanza del Ministero dello Sviluppo Economico.

L'audit di certificazione ha lo scopo di accertare che il sistema di gestione della qualità correlato alla Norma di servizio UNI 11010:2016 ed implementato dall'Organizzazione sia coerente con la norma ed efficacemente messo in pratica.

Se tutti gli accertamenti eseguiti durante l'audit di certificazione danno esito favorevole, viene emesso il certificato iniziale che ha durata annuale ed è subordinato all'esito positivo della sorveglianza periodica ogni 12 mesi.

Gli audit di sorveglianza hanno lo scopo di accertare che l'Organizzazione certificata mantenga un efficace sistema conforme ai requisiti previsti dalla Norma. L'audit di sorveglianza è obbligatorio ai fini della continuità della validità del certificato.

Il percorso di certificazione illustrato dovrebbe concludersi entro l'anno e prevede anche la definizione della Carta dei Valori dell'azienda, l'aggiornamento della Carta dei Servizi, la redazione ed approvazione del Regolamento del Servizio attraverso il coinvolgimento e il confronto con tutti gli attori ed il contesto sociale.

2.2 LE CARATTERISTICHE DEI SERVIZI IN BASE ALLE CONDIZIONI DI VITA DELLE PERSONE ASSISTITE

2.2.1 Le caratteristiche delle persone assistite

Le persone ospitate presso le residenze (CSRR Gerosa e CSRR La Coccinella) sono rappresentate tramite la TAVOLA di seguito riportata, indicante le caratteristiche prevalenti della disabilità associate alla disabilità intellettiva (DI), con gradi diversi di difficoltà nell'adattamento.

La presenza simultanea di più fattori evidenzia la gravità della disabilità (disabilità multiple) e ne determina il livello del bisogno di assistenza (esito assistenziale).

Agli aspetti clinici rilevati si associano tutti i fattori determinati dall'età.

Per visualizzare la situazione prevedibile nel 2023 e, conseguentemente, quella che si verificherà nel corso del triennio, riportiamo i dati per **fasce di età degli ingressi degli ospiti** nel Centro Residenziale GEROSA e nel Centro Diurno BORGHI, con la media degli ospiti stabili e in temporaneità nel corso del triennio 2020-2022, per i quali si ipotizza la frequenza anche per l'anno successivo e oltre.

TAB. 1

Gerosa Residenziale INDICE di Innalzamento ETA' OSPITI									2022	2021	2020
FASCIA ETA'	>70	>60	>50	>40	>30	>20	>10	Totali			
Nr. Ospiti residenti	3	14	21	17	7	10	4	76	47,41	43,83	43,55
Media	3,95%	18,42%	27,63%	22,37%	9,21%	13,16%	5,26%				
BORGHI Ospiti stabili e temporanei Centro Diurno									2022	2021	2020
FASCIA ETA'	>70	>60	>50	>40	>30	>20	>10	Totali			
Nr. Ospiti	0	0	5	2	7	7	2	23	35,26	39,27	40,27
Media	0,00%	0,00%	21,74%	8,70%	30,43%	30,43%	8,70%				

C.d.A. Deliberazione n. 1 del 28.02.2023 – Approvazione dell'A.d.S. Deliberazione n. 1 del 16.03.2023

La Tabella mostra che nel 2023 sta proseguendo un innalzamento della media d'età degli ospiti sulla residenza, mentre sul Centro Diurno il dato è in controtendenza rispetto alla serie storica e vede un abbassamento della media d'età.

La presenza di persone con DI con un'età avanzata è un segno di benessere, ed è corrispondente all'attesa di ogni servizio socio assistenziale-sanitario. Rappresenta una caratteristica sociale determinata dall'innalzamento della speranza di vita, ormai ampiamente in crescita nella nostra società.

La presenza di ospiti ultrasessantenni è pertanto destinata a rimanere importante, ed impone una strategia organizzativa nella gestione dei servizi assolutamente preparata, affrontando i cambiamenti con la competenza dovuta, considerando l'invecchiamento delle persone ospitate non come un problema o un fenomeno isolato o casuale ma *come un obiettivo raggiunto, un riscatto sulla natura ostile e complessa*.

Per gli anni a venire l'obiettivo non sarà solo il progredire della speranza di vita considerando solo il dato anagrafico, ma sarà soprattutto il cambiamento della *Qualità* della vita, lo sviluppo sociale delle attese dei fruitori dei servizi, l'apprendimento di nuove strategie assistenziali e sanitarie, l'investimento nelle risorse economiche disponibili, le innovazioni tecnologiche applicabili e trasferibili all'interno delle residenze comunitarie per le persone con bisogni complessi.

In alcune delle ricerche relative alle caratteristiche degli ospiti dell'ASP Charitas condotte negli anni 2002 – 2010, abbiamo documentato come la condizione di Gravità della Disabilità Intellettiva degli ospiti sia amplificata dalla co-occorrenza di altre disabilità, di disturbi mentali, di malattie neurologiche o internistiche (Tabella 2).

TAB. 2: Alcune dimensioni delle condizioni cliniche co - occorrenti alla disabilità intellettiva severa negli ospiti delle residenze RSA Gerosa e CSRR la Coccinella (da Ruggerini e coll., 2002 e 2010)

DISABILITA' INTELLETTIVA SEVERA	
DISTURBI CO-OCCORRENTI	CATEGORIE DIAGNOSTICHE PREVALENTI
I. Disturbi mentali	<i>ansia, schizofrenia, autismo, disturbi dell'umore</i>
II. Disturbi del comportamento	<i>autolesionismo, alimentazione, sonno, sessuali, etero aggressivi</i>
III. Epilessia	<i>tutti i tipi; frequente farmacoresistenza</i>
IV. Disabilità sensoriali / motorie	<i>assenza di deambulazione, linguaggio. Sordità, cecità.</i>
V. Disturbi internistici	<i>diagnosi individuale</i>

Una richiesta recente della rete di assistenza comunitaria.

Negli ultimi anni sono state affidate all'ASP Charitas persone con disabilità intellettiva lieve o moderata in cui vi era co-occorrenza di disturbi mentali particolarmente gravi e con storie di “revolving – door”. In questi casi i disturbi mentali costituivano indiscutibilmente il punto “critico” delle necessità assistenziali. Questi casi costituiscono, di fatto, un gruppo a sé (gruppo VI).

In particolare in essi:

1. il quadro clinico è stato Classificato, a volte, dagli specialisti inviati come *Psicosi con sintomi produttivi* (allucinazioni e delirio); questi sintomi sono il motivo di ricoveri frequenti (“revolving – door”) e hanno imposto la necessità di terapie depot – vista la non coscienza di malattia. Si tratta di persone nelle quali la terapia del disturbo mentale è il punto chiave dell'assistenza. La terapia psicofarmacologica integrata con un programma di vita richiederebbe personale ad hoc, es.: infermieri specializzati in psichiatria (vedi il problema frequente del rifiuto di assumere la terapia) e tecnici della riabilitazione psichiatrica, ecc.;
2. il quadro clinico è caratterizzato, a volte, da “comportamenti problema” – più spesso eteroaggressivi di rilevante severità – che sono del tutto verosimilmente l'effetto di storie di vita caratterizzate da abusi anche di natura sessuale e/o di inadeguatezza delle funzioni genitoriali. In questi casi le persone esprimono desideri di appartenenza a un gruppo familiare “sicuro” e sarebbe, per il sistema di assistenza, riduttivo e iatrogeno una lettura di questi comportamenti alla luce di un qualche costrutto psichiatrico (abbiamo recentemente discusso questo tema in un contesto scientifico).

La filosofia dell' assistenza dell'ASP Charitas.

In base alle caratteristiche degli ospiti si possono delineare, chiaramente, **sei** direttrici di sviluppo assistenziale, frutto della “filosofia” del Charitas indirizzata all' organizzazione di percorsi differenziati, orientati al rispetto delle particolarità di ognuno. Questa “filosofia” è stata presentata al Ministro della Sanità nel 2018.

In questo contesto il termine filosofico si riferisce all' impostazione etico – culturale con la quale sono stati avviati i singoli percorsi di vita delle persone, assistendole nelle loro necessità primarie e sanitarie ed inoltre accompagnandole nello sviluppo di relazioni interpersonali e sociali. Non si vuole, in questo contesto, delineare una modalità astratta di concettualizzare l' assistenza, *ma indicare l'insieme delle riflessioni compiute sulle esperienze effettuate ed in atto, in grado di orientare quelle future da programmare e da compiere.*

È, dunque, quanto mai utile richiamare la filosofia di fondo per sapere “dove e come” andare avanti.

I requisiti dell'Accreditamento richiesti dalla normativa regionale impongono condizioni operative al fine di uniformare le offerte assistenziali in modo omogeneo in tutto il territorio regionale. Ad ogni singola Azienda è lasciata, tuttavia, la possibilità di sviluppare i suddetti requisiti ed esprimerli con quella qualità di cui può essere capace, che va oltre le buone procedure o prassi assistenziali comuni.

Dalle categorie diagnostiche ai percorsi di vita.

L'applicazione della filosofia dell'assistenza si è sostanziata, nel tempo, nella messa a punto di percorsi che si potrebbero definire ***percorsi di vita assistita con accompagnamento e proposte specifiche sviluppate in base alle particolari necessità e caratteristiche dei destinatari.***

Si può affermare che questi percorsi realizzano un'integrazione di azioni di terapia medica (internistiche, neurologiche e psichiatriche), di azioni di abilitazione (es.: si pensi a quanto realizzato in tema di Comunicazione Aumentativa Alternativa) e di azioni di promozione dei progetti di vita personali e sociali.

2.2.2. Le strategie operative dei servizi programmate in base alle caratteristiche degli ospiti e alle loro specifiche necessità.

Sulla base delle considerazioni espresse nel paragrafo precedente possiamo descrivere sinteticamente la realtà dell'ASP in modo più comprensibile, mettendo in evidenza le diverse caratteristiche di base degli ospiti e il tipo di proposta specifica a loro offerta.

Lo schema seguente vuole evidenziare proprio questo concetto, che seguiremo per gli approfondimenti successivi volti a descrivere, più dettagliatamente, le azioni programmate per ciascuna tipologia degli ospiti.

TAB.3 Azioni programmate per tipologia di utenza.

1) la persona con Disabilità Intellettiva (D.I.) Severa + Autismo - Livello 3 - (<i>gruppo N</i>)	• (<i>filosofia</i>): STRUTTURAZIONE spazio e tempo.
2) la persona con D.I. Lieve/Moderata+ Autismo - Livello 1 e 2 - (<i>Gruppo U</i>)	• STRUTTURAZIONE spazio e tempo + spazio maggiore per facilitare scelte esplicite.
3) la persona con D.I. Moderata + Disturbo Psichiatrico (<i>Gruppo R</i>)	• STRUTTURAZIONE del nucleo di attività lavorativa "a domicilio", nel luogo di vita e per tutto il tempo disponibile del giorno.
4) la persona con D.I. con invecchiamento e/o inizio di un declino cognitivo (<i>Gruppo A</i>)	• DESTRUTTURAZIONE dello spazio e del tempo: flessibilità delle proposte sulla gestione della condizione delle persone.
5) la persona con D.I. nello stato di fine vita	• l'assistenza alla persona nel percorso di FINE VITA (<i>dies natalis</i>), con l'accompagnamento adeguato esteso ai portatori d'interesse coinvolti.
6) la persona con D.I. lieve e Disturbo Psichiatrico (come problema prevalente)	* PSICOSI con sintomi produttivi, (allucinazioni e delirio) "comportamenti problemi"; "incontrare" BISOGNI ESISTENZIALI NON SODDISFATTI.

2.2.2.1: I percorsi abilitativi STRUTTURATI per l'inclusione sociale: un'esperienza sulla quale riflettere e da valorizzare.

- **Le attività agricole nelle Aziende Sociali.**

C.d.A. Deliberazione n. 1 del 28.02.2023 – Approvazione dell'A.d.S. Deliberazione n. 1 del 16.03.2023

Le prime tre direttrici (I°, II°, III°) lungo le quali si orientano i servizi erogati, fanno parte ormai da tempo dell'esperienza del Charitas e comprendono anche attività di inclusione sociale delle persone assistite.

In particolare si è sentita l'esigenza di riflettere sulle esperienze in contesti rurali realizzate presso aziende agricole da oltre un decennio, e attingere, dal confronto con altre realtà simili presenti in altri territori, ulteriori stimoli, una maggior consapevolezza dei contenuti e la motivazione nel perseguire gli obiettivi prefissati.²

La frequentazione degli ospiti del Charitas presso le Aziende Agricole del territorio è stata favorita inizialmente, a partire dal 1998, dalla campagna di sensibilizzazione suscitata dal progetto "Fattorie didattiche" della Regione Emilia-Romagna, in collaborazione con la Provincia.³

Queste Aziende, iscritte nell'elenco provinciale delle fattorie didattiche, si rivolgono prevalentemente al mondo della scuola, con percorsi didattici legati all'origine del cibo, alle modalità produttive e al rapporto con la natura ed il territorio. Alla giornata trascorsa all'aperto è possibile associare anche laboratori pratici ed iniziative artistiche e culturali.

Per gli ospiti del Charitas le frequentazioni delle fattorie si concretizzano in attività selezionate sulla base delle effettive abilità dei fruitori con la supervisione degli operai agricoli e degli educatori stessi. È fuori dubbio che le visite in fattoria sono sempre state fonte di stimoli e occasione di divertimento e di benessere psico-fisico.

Con questa esperienza si è documentata la possibilità effettiva dell'“**inclusione**” della persona con DI nella vita sociale reale, strutturata normalmente per attività produttive, in un contesto vero, con autenticità di relazioni spontanee, senza riproduzioni assistenzialistiche appositamente ricostruite. Nel Convegno organizzato dall'ASP Charitas nel 2016 sull' Agricoltura Sociale (4) è stata utilizzata la nozione di “azione lavoro”, mutuata da altre esperienze, per concettualizzare la modalità di inclusione degli ospiti del Charitas in questi contesti.

Nel corso del 2020, per sviluppare ulteriormente questa esperienza di vita ormai divenuta parte integrante della quotidianità di alcuni gruppi di ospiti, è stata stipulata una convenzione con l'Azienda Agricola Accanto (tuttora in essere) con un progetto di educazione alimentare attraverso la coltivazione biologica, da attuarsi mediante la condivisione a livello didattico, da parte degli utenti dell'Asp, delle varie fasi della coltivazione e del lavoro. Rappresenta un'opportunità di crescita umana, mantenimento delle autonomie e di inserimento

²Processo di apprendimento, ormai consolidato, seguendo la sequenza analitica funzionale dell'esperienza, composta da: azione, osservazione, narrazione, riflessione, valutazione, ri-organizzazione.

³Dal 2009 l'attività didattica svolta dalle aziende agricole è normata dalla Regione Emilia-Romagna attraverso una specifica Legge, la Legge Regionale n 4/09.

degli utenti con disabilità in un ambiente umano e lavorativo diverso e stimolante, a contatto con la natura. Questo tipo di attività ci ha permesso di continuare ad uscire e a vivere esperienze nella natura e di mantenere per gli ospiti un minimo di continuità.

Un'altra esperienza di vita, di inclusione sociale e soprattutto lavorativa importante, avviata per la prima volta a fine 2021, reiterata nel 2022 e da ripetersi nel 2023, è stata proposta per due ospiti del gruppo Verde della residenza Gerosa e svolta presso la Ditta GEA s.a.s. di Magreta la quale si è impegnata ad ospitare, un giorno alla settimana, due utenti dell'Asp individuati dal Coordinamento e dall'equipe educativa presso la propria sede aziendale per lo svolgimento di attività di volontariato all'interno dell'azienda, a stretto contatto con i dipendenti della stessa, inclusive a tutti gli effetti della persona nel sociale e nel lavoro. Il progetto si inserisce nel "catalogo dei lavori" che, ricercando opportunità lavorative presso aziende del territorio modenese mira appunto al perseguimento di finalità educative, terapeutiche, socializzanti ed integranti.

Una simile esperienza è stata svolta nel corso del 2022 presso la Polisportiva Modena Est con la quale è stata stipulata una convenzione, sicuramente da riproporre per il 2023, rivolta ad alcuni utenti dell'Asp per il riordino della Bocciofila, in un contesto di volontari (che sono peraltro giocatori di bocce professionisti) i quali li supportano nella prestazione del servizio che ha carattere inclusivo della persona in un contesto sociale diverso dal proprio ambiente di vita, interattivo e allo stesso tempo divertente, mettendo in gioco capacità di adattamento e di gestione del proprio ruolo, capacità creative e di elaborazione. Si prefigge altresì l'apprendimento di buone regole di condotta, autocontrollo, capacità di riconoscere e gestire le proprie emozioni focalizzando l'attenzione sugli specifici compiti assegnati.

Si sottolinea che questi progetti sono attuativi della Convenzione ONU 2006 sui diritti delle persone con disabilità che è un riferimento indiscutibile fondato sul principio cardine che le persone con disabilità possono auto-determinarsi se sono sostenute nelle loro decisioni nel pieno rispetto delle loro capacità e del diritto di preservare la propria identità.

2.2.2.2. Il percorso assistenziale DESTRUTTURATO rivolto a persone con D.I. soggette ad INVECCHIAMENTO E AL DECLINO COGNITIVO.

La IV° direttrice indicata nei percorsi assistenziali è rivolta alla **persona con D.I. con invecchiamento e/o inizio di un declino cognitivo** (*Gruppo A*).

Per queste tipologie di ospiti è prevista una filosofia d'intervento che consente l'introduzione della nozione di **"Flessibilità"** nell'assistenza.

Ciò costituirebbe un altro tassello della “personalizzazione” dell’assistenza in funzione delle caratteristiche dell’ospite. Per queste categorie di ospiti è prevista una **DESTRUTTURAZIONE** dello spazio e del tempo che permetta un’adeguata flessibilità delle proposte, basata sulla gestione della condizione delle persone.

Nel testo di De Vreese e coll. “La nuova longevità della disabilità intellettiva. Percorso di cura dalla gestione alla relazione”, edito da Liguori (2009)⁴, si evidenzia la necessità di adeguare il contesto di vita alle esigenze delle persone a cui è dedicato, con tutte le implicazioni organizzative (gestione delle risorse umane e loro formazione specifica, caratteristiche degli arredi, modulazione dei tempi dei servizi di supporto ed alberghieri, ecc.), tempo e cura.

Le considerazioni finali dello studio citato (il primo in Italia), affidato al Dott. **Ciro Ruggerini (2)** (Medico Specialista e Consulente Scientifico dell’ASP Charitas da alcuni decenni), anticipano i contenuti espressi successivamente nel **IX Congresso Nazionale della Società Italiana per i Disturbi del Neurosviluppo (SIDiN)** dal Titolo **“I Paradigmi dell’integrazione socio-sanitaria nell’approccio alla Disabilità Intellettiva. Esperienze innovative e progetti di nuove prassi per l’efficienza delle attivazioni e l’efficacia degli interventi”** (Trento, 14-15 maggio 2015).

Il Charitas sta muovendo i primi passi lungo questa direttrice. Non sono ancora del tutto esplorate le problematiche che interessano questa parte della popolazione con DI che affronta, in strutture residenziali, per la prima volta nella storia dell’assistenza, la stagione della vita così detta della “terza età”.

L’équipe dell’ASP, guidata dal Dr. Ruggerini, ha già preso contatti con il Centro la Meridiana di Trento ed alcune altre realtà significative nazionali, al fine di attingere contributi utili per orientare il percorso verso obiettivi operativamente validi e sostenibili, lungo questa via innovativa.

Si sta inoltre affrontando, con il Comune di Modena e l’AUSL, il problema legato alla possibilità di inserire i disabili anziani all’interno delle strutture per anziani presenti sul territorio, al fine di rispondere maggiormente ai bisogni tipici di questa fase della vita. Inoltre, è in fase di studio e progettazione, una residenza per persone anziane con disabilità, da realizzarsi all’interno dell’ASP, nei locali della sede storica oggetto della nuova riqualificazione.

2.2.2.3. L’assistenza alla persona nel percorso di FINE VITA (*dies natalis*), con l’accompagnamento adeguato esteso ai soggetti portatori d’interesse nei confronti degli ospiti coinvolti.

⁴L.P. De Vreese, E.De Mantesso, T.Gomiro, (2009), *La nuova longevità della disabilità intellettiva*, Napoli, Liguori Editore .

La V° direttrice lungo la quale l'ASP intende intensificare la propria crescita riguarda il percorso di “fine vita”.

Negli ultimi anni l'equipe del Charitas si è trovata ad affrontare l'accompagnamento di alcuni ospiti storici nel “fine vita”, per volontà delle famiglie e dei Tutori/Amministratori di Sostegno al fine di evitare l'accanimento terapeutico e l'ospedalizzazione nelle ultime fasi della vita. E' stato intrapreso un percorso formativo ed un sostegno psicologico per aiutare il gruppo di lavoro dell'Asp ad accompagnare gli ospiti e le famiglie in questa fase. Questo percorso dovrà essere portato avanti anche nel prossimo triennio.

2.2.2.4. La persona con D.I. lieve e DISTURBO PSICHIATRICO PREVALENTE: PSICOSI con sintomi produttivi (allucinazioni e delirio), e “comportamenti problemi” derivati da BISOGNI ESISTENZIALI NON SODDISFATTI.

La VI° direttrice si è sviluppata a fronte dell'evolversi della tipologia diagnostica dell'utenza, in quanto è parso fondamentale seguire il criterio di adattamento del sistema socio - assistenziale interno cercando di rispettare le nuove esigenze delle persone e, nello stesso tempo, mettendosi in discussione per riflettere sul come fare accoglienza e impostare coerentemente i nuovi bisogni sul piano operativo.

In sostanza è sorta la necessità di formare un nuovo **gruppo**, composto da persone con caratteristiche psichiatriche per le quali si debbono prevedere sforzi molto impegnativi e **richieste di risorse aggiuntive, ad hoc dedicate.**

Già da tempo, al Charitas, lo sviluppo dell'assistenza ha preso la via di una “differenziazione funzionale alle caratteristiche degli ospiti”: gruppo degli anziani; gruppo con persone che presentano un disturbo dello Spettro Autistico...

Il Charitas ha una sua specialità data dalla **disabilità intellettiva e dal disturbo dello spettro autistico con elevato bisogno assistenziale, complicato da disturbi psichiatrici o neurologici o internistici rilevanti**, condizioni per le quali non è possibile un'assistenza domiciliare.

Oggi, all'orizzonte, vi è la **specializzazione nell'accoglienza**, non solo saltuaria, di adolescenti con spettro autistico ma di altre esigenze emergenti dal territorio alle quali il Charitas è chiamato a dare il proprio specifico contributo, adattando il modello costruito nel tempo e strutturato secondo i riferimenti regionali. Resta comunque fondamentale riflettere e coinvolgere nella riflessione tutti gli operatori che hanno responsabilità sociale, sanitaria, amministrativa.

Questo percorso di interazione è stato intrapreso anche con i referenti Regionali, a seguito degli ultimi ingressi di ospiti con gravissimi disturbi del comportamento che richiedono un elevato impegno assistenziale ed organizzativo con personale specializzato. Si tratta di esigenze assistenziali *nuove*, alle quali l'ASP non

intende sottrarsi al fine di dare risposta alle famiglie ed al territorio, fornendo il proprio contributo qualificato, ferma restando la possibilità di giungere ad una revisione delle tariffe regionali previste dall'Accreditamento, volta anche a definire un livello dedicato "A +" riferito ai casi particolarmente gravi.

2.2.3. L'ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI IN RELAZIONE ALLA TIPOLOGIA DELL'UTENZA OSPITATA

Da sempre la "mission" fondamentale dell'ASP Charitas è quella di offrire al territorio qualificati servizi a favore delle persone con disabilità intellettiva e fisica, le quali necessitano, a causa della loro situazione psicofisica e ambientale, di assistenza totale o parziale. In quanto soggetto gestore l'Asp fornisce, per conto della Committenza Comune di Modena e Ausl di Modena, il servizio accreditato assicurando i livelli assistenziali, organizzativi, strutturali in base alla valutazione del bisogno assistenziale degli utenti, previsti dalla vigente normativa regionale, impegnandosi:

- ad inserire nei posti accreditati le persone disabili sulla base degli esiti del gruppo ammissione disabili;
- ad assicurare gli standard di riferimento regionali per la determinazione della tariffa di remunerazione dei servizi forniti, applicando i parametri previsti dalla DGR 514/2009 e s.m.i. .

A questo fine l'ASP offre i seguenti 4 servizi:

- I. **RSA "E.Gerosa"**: con 60 posti accreditati, autorizzati al funzionamento ai sensi della DGR 564/2000 e s.m.i., di cui n. **36** posti riservati al Comune di Modena. I rimanenti posti sono stati accreditati per conto di altri Distretti dell'Azienda Usl di Modena per complessivi 14 posti, suscettibili di variazioni in base agli esiti della Commissione relativa agli ingressi, secondo quanto previsto dal nuovo Contratto di Servizio appena sottoscritto con la Committenza avente decorrenza 01.04.2020 – 31.12.2024;
- II. **Centro Socio-Riabilitativo Residenziale (CSRR) "La Coccinella"**: con 8 posti complessivi accreditati ed autorizzati al funzionamento ai sensi della DGR 564/2000 e s.m.i., riservati al Comune di Modena;
- III. **Centro diurno (CSR) "V.Borghi"**: con 20 posti complessivi accreditati ed autorizzati al funzionamento ai sensi della DGR 564/2000 e s.m.i., di cui 17 posti riservati al Comune di Modena;
- IV. **Comunità Alloggio "Le Margherite"**: struttura socio assistenziale residenziale di medie dimensioni che ospita fino a 6 utenti disabili adulti, autosufficienti o parzialmente autosufficienti, garantendo l'aiuto necessario per le attività domestiche e per quelle di assistenza alla persona, promuovendo occasioni di socializzazione e il mantenimento delle capacità e delle autonomie. Le persone che usufruiscono di questo servizio condividono un appartamento, disponendo di spazi

singoli e comuni. La Comunità ha la caratteristica di un normale appartamento e cerca di ricreare, per quanto possibile, una condizione ambientale affine a quella familiare e sociale.

La gestione di tali servizi è improntata a progetti-azione personalizzati e alla flessibilità. Occorre inoltre sottolineare che la qualità del servizio offerto è strettamente legata alle aspettative di tutti i soggetti coinvolti (famiglie, servizi sociali e sanitari, amministratori pubblici, ecc..) e alla percezione soggettiva dei medesimi rispetto a quanto viene erogato.

In questo contesto è fondamentale il riferimento principale ai bisogni reali delle persone alle quali è direttamente rivolto il servizio, legato all'evolversi del modello assistenziale ed in particolare della residenzialità, sulla base della riflessione culturale condivisa con la comunità scientifica nazionale ed internazionale.

Alla luce dei dati disponibili si riassume, nel seguente prospetto, la situazione prevedibile nel prossimo periodo in oggetto:

TAB.4 Servizio all'utenza residenziale e diurna nei quattro centri operativi dell'ASP.

SERVIZI / STRUTTURE	Posti accreditati	Posti non soggetti ad accreditamento	Posti riservati ad una Permanenza Stabile	Posti riservati per Temporaneità ed Emergenze	Posti Autorizzati al funzionamento
RSA- GEROSA	58	2 (fuori regione)	58	2	60
CSRR- COCCINELLA	8		8	0	8
CD- BORGHI	20		20	0	20
CA - LE MARGHERITE	Non accreditati	6	6	0	6
Totale	86	8	92	2	94

La previsione riguardante **“la capienza impegnata”**, stabile o temporanea, ovvero la copertura dei posti disponibili, è molto difficile. Le reali criticità di salute delle persone ospitate, le imprevedibili scelte della Committenza che possono portare alle dimissioni e al ritiro dei propri utenti (in particolare per quanto riguarda l'utenza anziana e la possibilità di un suo inserimento all'interno delle strutture per anziani presenti sul territorio prevista dalla Committenza) fanno sì che il numero delle persone ospitate sia un dato imponderabile. E' possibile però effettuare una stima delle previsioni su base statistica ed esperienziale, cioè sulle conoscenze dei molteplici aspetti gestionali della direzione, sulla sensibilità dei responsabili del coordinamento assistenziale e sanitario e sulle strategie della politica amministrativa dell'ASP.

Per PREVEDERE la variazione numerica degli ospiti nel corso dell'anno 2023 occorre dare uno sguardo al triennio precedente, al fine di analizzare il trend dei posti occupati e calcolarne le medie delle presenze per i singoli servizi, come è visibile dal prospetto successivo.

Nel triennio sono sopraggiunti anche ingressi temporanei nei servizi di accoglienza per determinati periodi dell'anno, a sollievo delle famiglie. Naturalmente ogni movimento in/out di ospiti è da valutarsi in termini di frazioni d'anno ma, per brevità, qui consideriamo il solo dato numerico intero. Per ovviare a questa distorsione quantitativa si è ritenuto opportuno considerare, **ai fini della previsione di bilancio**, la media complessiva di presenza registrata nel triennio considerato, dato più agevole e preciso che include tutta l'utenza ospitata presso le residenze nella forma "stabile" e "temporanea".

Valutata la media di presenza nel corso del 2022 -2021 – 2020 – 2019 per ciascun centro di produzione dei servizi, è stato utilizzato il valore emerso come un primo riferimento ipotizzabile di proiezione per il prossimo triennio.

NUMERO OSPITI QUADRIENNIO 2019 – 2022

Ospiti per Centri attività	PRESENZA ANNUA MEDIA			
	2022	2021	2020	2019
Gerosa - Residenziale	59,04	59,7	59,9	59,9
Coccinella - Residenziale	7,96	7,3	7	7
Margherite - Comunità alloggio	5,91	6	6	5,9
Borghi - Centro Diurno	15,03	8,6	7,3	17,9

Nel corso del 2022 la presenza degli ospiti nelle residenze è rimasta stabile. E' stato ripreso il servizio di temporaneità ed emergenza, sospeso a causa dell'emergenza sanitaria, Si nota invece molto chiaramente la ripresa della presenza di ospiti presso il Centro Diurno, dovuta negli anni passati alle chiusure e alle riduzioni numeriche di presenze in applicazione delle nuove regole imposte dall'emergenza sanitaria. Nel 2023 il centro diurno tornerà a piena capienza.

Nel 2023 prevediamo una stabilità di presenze in tutti i servizi.

3. LINEE GENERALI PER LA PROGRAMMAZIONE DEI SERVIZI PER IL TRIENNIO. 2023 – 2024 – 2025

Nel corso del triennio l'Azienda è impegnata ulteriormente a rispondere alla molteplicità e alla diversità del **bisogno territoriale provinciale** riguardante **la disabilità grave e gravissima**, con interventi adeguati sul piano qualitativo e quantitativo.

L'ASP, da diverso tempo, sta lavorando “con” “e” per il territorio. In particolare su alcuni aspetti:

- Ricerca, formazione, sviluppo, professionalità: sono stati attivati e continueranno, per tutto il triennio, due progetti con Unimore sulla *Comunicazione Aumentativa Alternativa* e sull'*Alimentazione* come cura dal titolo: “Psichiatria Nutrizionista”. Su questo tema, in data 14/05/2022 si è svolto un convegno scientifico dal titolo “Ambiente, salute, sistema nervoso: cosa sta accadendo? “Che ha visto la partecipazione di molti medici, professionisti, ricercatori esperti. Un tema importante e molto sentito che ha avuto un seguito immediato all'interno dell'Asp con l'attuazione di un progetto dedicato rivolto ad un numero definito di ospiti del Gruppo Napoleone per i quali, in collaborazione con le relative famiglie e referenti, al medico dell'Asp, al Dott. Ciro Ruggerini e al Dott. Franco Caroli, entrambi direttori scientifici del progetto per conto dell'Ente, è stata predisposta una serie di esami e l'elaborazione di un sistema alimentare specifico con un'integrazione personalizzata in base alle carenze e alla particolarità di ognuno.
- Un progetto innovativo sulla gestione delle crisi comportamentali attraverso alcune tecniche studiate ad hoc (derivano dalla disciplina Aikido) per contenere e ridurre i comportamenti problematici;
- Il “Catalogo dei Lavori” già citato in precedenza per l'inserimento lavorativo, in forma di volontariato, di alcuni ospiti all'interno di aziende del territorio aderenti al progetto;
- Progetto di “Forma Mentis”: condotto con altre associazioni modenesi (Aut Aut, Anffass e Tortellante) che ha l'obiettivo di formare principalmente gli operatori da impiegare full/part time in famiglia, oppure in altri contesti specializzati come quello sportivo;
- Formazione in Barca a Vela: proseguirà nel prossimo triennio, in collaborazione con l'Associazione Lungarotta e Controvento, la formazione in aula e occasionalmente in mare, esperienza che si è ripetuta per due volte e che si è rivelata altamente qualificante per gli ospiti che vi hanno partecipato, un'occasione per affrontare e superare le proprie paure e i propri limiti;
- Offrire nuovi servizi alla cittadinanza. Sono in fase di realizzazione la “residenza minori” per giovani persone con disabilità, un punto di ascolto per le famiglie e la realizzazione di un servizio di assistenza domiciliare specializzato sulla disabilità.
- Aprire le porte del Caritas a volontari e nuove iniziative. Si sottolinea la recente adesione all'Associazione ADIPA specializzata (a titolo di volontariato) nella gestione dei giardini e orti. Sono poi state sottoscritte, nel corso del 2022, n. 2 convenzioni con il gruppo CEIS per uno scambio di

aiuti nelle varie attività di routine presso comunità del territorio, una con la “Comunità Argonauta” ed una con “CEIS Arte”.

3.1 INDIRIZZI GENERALI DELL'ASSEMBLEA DEI SOCI

Gli interventi per il prossimo triennio 2023 – 2025 sono coerenti con la programmazione degli anni passati e mirano a proseguire e consolidare le diverse iniziative per fondare la struttura organizzativa su un modello che, pur nel rispetto delle norme che regolano gli Enti Pubblici, sia costruito secondo i principi “aziendali”, come efficace strumento di gestione. In questa programmazione è importante però tenere in considerazione le conseguenze dovute alla pandemia che hanno rallentato il perseguimento, nei termini prospettati, degli obiettivi aziendali definiti.

Per attuare quanto indicato occorrerà sviluppare alcuni ambiti, come definito al punto successivo, tenendo conto delle **linee programmatiche generali** seguenti:

TAB. 5 - Linee strategiche generali dell'ASSEMBLEA DEI SOCI.

1. Migliorare e rendere innovativo il servizio offerto alle persone con disabilità
2. Equilibrio economico nel quadro finanziario previsto dal sistema Tariffario Regionale.
3. Empowerment delle famiglie.
4. Sviluppo e valorizzazione del capitale umano: crescita, formazione, innovazione organizzativa.
5. La partecipazione alla vita sociale attiva con il coinvolgimento di tutti i soggetti portatori d'interesse: inclusione con il territorio.

Le linee di indirizzo e gli obiettivi strategici individuati per il prossimo triennio rappresentano sostanzialmente una conferma sia dei presupposti sopra illustrati che della *mission* dell'Azienda, oltre che del ruolo attivo che essa intende svolgere nel proprio territorio.

3.2. DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI GENERALI DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE INERENTI LE LINEE GUIDA ESPRESSE DALL'ASSEMBLEA DEI SOCI E DAGLI ORGANI REGIONALI

Nel prospetto seguente sono indicati gli obiettivi definiti dal Consiglio di Amministrazione, sulla base delle linee d'indirizzo fornite dai Soci dell'ASP e/o scaturite da ordinanze degli Organi regionali o nazionali nelle materie assistenziali e riabilitative. Gli obiettivi generali sono affidati alla gestione della direzione, affinché essa possa tradurli in azioni specifiche che consentano di raggiungere il risultato atteso, nei limiti delle risorse assegnate. La direzione sviluppa gli obiettivi generali assegnati annualmente nel Piano della Performance.

TAB. 6 Prospetto descrittivo degli **OBIETTIVI STRATEGICI** del CDA inerenti le linee d'indirizzo indicate dall'Assemblea dei Soci.

LINEE STRATEGICHE D'INDIRIZZO ASSEMBLEA DEI SOCI	OBIETTIVO STRATEGICO CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE	OBIETTIVO OPERATIVO PER LA GESTIONE DELL'ANNO 2023
1. Migliorare e rendere innovativo il servizio offerto alle persone con disabilità.	1.1 Aderire ad un modello di certificazione della qualità del servizio erogato. 1.2 Portare gradualmente tutta l'ASP verso la transizione ecologica.	1.1.1. Redazione della carta dei Valori dell'ASP e del nuovo codice di comportamento dei dipendenti pubblici; 1.1.2. Definizione di protocolli e procedure indicati dalla norma UNI; 1.1.3. Completamento dell'inserimento dati su e-personam; 1.1.4. Realizzare i questionari sulla qualità dei servizi alberghieri interni; 1.1.5. Individuare aree di miglioramento e percorsi attivi in base ai risultati dell'Analisi Customer Satisfaction.
2. Equilibrio economico nel quadro finanziario previsto dal sistema Tariffario Regionale	2.1 Modalità per la determinazione corretta del rimborso tariffario e della puntualità di fatturazione verso creditori pubblici e privati. 2.2 Adeguamento dei regolamenti interni in base alle trasformazioni normative ed organizzative riguardanti i servizi e gli organi di governo dell'ASP e per le necessità derivanti dalla norma UNI. 2.3 Digitalizzazione della Pubblica Amministrazione	2.1.1 Implementare la procedura dei solleciti per renderli sempre più tempestivi. 2.1.2 Produrre report quadrimestrali per monitorare l'andamento della gestione. 2.1.3 Implementare la contabilità analitica per centro di costo 2.2.1 Aggiornare il Regolamento degli Uffici e Servizi. 2.2.2 Produrre i regolamenti che mancano per adeguarsi alle normative, e per ottenere la certificazione UNI 11010. 2.3.1 Formare il personale sugli obiettivi nazionali in materia di digitalizzazione della Pubblica Amministrazione. 2.3.2 Rendere operativo il protocollo digitale
3. Empowerment delle famiglie.	3.1 Riavvicinare le famiglie alla vita dell'ASP, aiutarle ad aprire maggiormente la condivisione ed il confronto	3.1.1. Migliorare la competenza digitale del personale dell'ASP per favorire il contatto anche a distanza tra familiare e ospite. 3.1.2. Costruzione di un tavolo di lavoro con i familiari per ridefinire le modalità di coinvolgimento delle famiglie nella vita dell'ASP (verifica della qualità del servizio offerto);
4. Sviluppo e valorizzazione del capitale umano: crescita, formazione, innovazione organizzativa.	4.1 Creare nel personale un senso di appartenenza all'Azienda ed una condivisione dei valori	4.1.1. Capire lo stress: analisi da stress correlato e formazione. Istituire gruppi di lavoro per intervenire sulle criticità emerse e favorire il benessere del personale. 4.1.2. Coinvolgere il personale nella vita dell'ASP, attraverso la partecipazione attiva ed il confronto. 4.1.3. Incontri frequenti da parte dello staff dirigenziale per aggiornare e condividere con il personale le cose che si fanno. 4.1.4. Formare il nuovo personale all'etica del lavoro alle strategie educative ed alla storia del Caritas. 4.1.5 Favorire la conoscenza tra il personale dei diversi servizi dell'ASP, creando attività condivise.

C.d.A. Deliberazione n. 1 del 28.02.2023 – Approvazione dell'A.d.S. Deliberazione n. 1 del 16.03.2023

<p>5 La partecipazione alla vita sociale attiva con il coinvolgimento di tutti i soggetti portatori d'interesse: inclusione con il territorio.</p>	<p>5.1 Creare occasioni di conoscenza dell'ASP da parte del territorio.</p>	<p>5.1.1 Dare continuità all'azione d'inclusione sociale "ad intra", con i tradizionali eventi annuali all'interno del Charitas aperti e/o rivolti alla collettività nei momenti forti dell'anno (Natale, carnevale, festa d'estate, cena di sostentamento con famigliari e volontari, ecc.).</p> <p>5.1.2 Dare continuità all'azione d'inclusione sociale "ad extra" partecipando in modi e con mezzi idonei nei contesti esterni, suscitando il coinvolgimento sociale più ampio possibile.</p> <p>5.1.3 Dare la visibilità necessaria e adeguata alle iniziative pubbliche e conservarne la documentazione al fine di valutarne gli sviluppi e i miglioramenti possibili.</p> <p>5.1.4 Promozione di iniziative per contribuire all'evoluzione della cultura sociale nei confronti della persona con disabilità mediante almeno due eventi annuali in grado di coinvolgere la partecipazione di famiglie, rappresentanti legali, servizi territoriali, istituzioni, imprese lavorative presenti nella comunità locale o di provenienza degli ospiti. Associazioni o altre aggregazione sociali</p> <p>5.1.5 Promuovere la collaborazione con altre realtà del territorio per fornire i servizi alberghieri.</p>
--	---	---

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

Per la sostenibilità degli obiettivi di bilancio sono stati individuati i **criteri operativi, le criticità e i vincoli presenti per la formulazione della previsione delle risorse economiche**, che risultano i seguenti:

1. Il livello essenziale di assistenza.

Esso è determinato in base alla gravità delle persone disabili ospitate, da garantire in conformità al Contratto di Servizio. Al fine di aggiornare annualmente la classificazione del livello assistenziale degli ospiti i Committenti adottano lo strumento di valutazione, i criteri ed i tempi stabiliti dalla determina del Direttore Generale Sanità e Politiche Sociali n. 2023 del 2 marzo 2010 "Approvazione strumento tecnico per la valutazione del bisogno assistenziale degli utenti dei servizi per disabili". Ai fini della classificazione, il Servizio Sociale Territoriale, attraverso l'Assistente Sociale referente del caso (e qualora l'utente sia già inserito presso il servizio disabili insieme al Gestore), raccoglie preventivamente tutte le informazioni e la documentazione sociale e sanitaria rilevante per la valutazione.

2. Il turnover dell'utenza soggetta ad ospitalità temporanea o stabile.

Il servizio di temporaneità è stato utilizzato in minima parte nel 2020 e nel 2021, in seguito all'emergenza sanitaria che ha determinato la chiusura delle residenze per evitare i contagi da Covid-

C.d.A. Deliberazione n. 1 del 28.02.2023 – Approvazione dell'A.d.S. Deliberazione n. 1 del 16.03.2023

19. Nel 2022 il servizio ha gradualmente ripreso il suo regolare funzionamento in base alle esigenze delle famiglie e alle condizioni dell'epidemia e si auspica che nel 2023 si torni alla piena capienza dei posti.

3. Le tariffe regionali.

- In data 01/04/2020 è stato sottoscritto con la Committenza *Comune di Modena e Ausl di Modena* il nuovo Contratto di Servizio avente decorrenza 01.04.2020 – 31.12.2024, che prevede le seguenti nuove tariffe per le residenze Gerosa e Coccinella:

LIVELLO ASSISTENZIALE	TARIFFA RICONOSCIUTA AL GESTORE	FRNA 75%	UTENTE/COMUNE 25%
LIVELLO A	Euro 239,26	Euro 179,44	Euro 59,82
LIVELLO B	Euro 180,60	Euro 135,45	Euro 45,15
LIVELLO C	Euro 144,40	Euro 108,30	Euro 36,10
LIVELLO D	Euro 112,00	Euro 84,00	Euro 28,00

Successivamente, dal 1/07/2022 è stato riconosciuto dalla Regione Emilia-Romagna un ulteriore aumento, per fronteggiare i maggiori costi dovuti all'emergenza sanitaria.

Pertanto le nuove tariffe per i centri Gerosa e Coccinella sono le seguenti:

LIVELLO ASSISTENZIALE	TARIFFA RICONOSCIUTA AL GESTORE	FRNA 75%	UTENTE/COMUNE 25%
LIVELLO A	Euro 244,26	Euro 184,44	Euro 59,82
LIVELLO B	Euro 185,60	Euro 140,45	Euro 45,15
LIVELLO C	Euro 147,40	Euro 111,30	Euro 36,10
LIVELLO D	Euro 113,30	Euro 85,30	Euro 28,00

Dall'1/04/2022 è stato riconosciuto l'aumento di 3 euro a ospite per sostenere gli aumenti dovuti all'aumento dei costi. Tale aumento è diventato stabile nella tariffa dal 1/01/2023, arrivando così a definire le nuove tariffe nel modo seguente:

LIVELLO ASSISTENZIALE	TARIFFA RICONOSCIUTA AL GESTORE	FRNA 75%	UTENTE/COMUNE 25%
LIVELLO A	Euro 247,26	Euro 187,44	Euro 59,82
LIVELLO B	Euro 188,60	Euro 143,45	Euro 45,15
LIVELLO C	Euro 150,40	Euro 114,30	Euro 36,10
LIVELLO D	Euro 116,30	Euro 88,30	Euro 28,00

Nel Contratto è precisato che i contenuti possono essere presi come riferimento per tutti i posti autorizzati nella residenza. Ogni Distretto provvederà poi a formalizzare i rapporti con l'Asp relativamente ai posti richiesti e sosterrà direttamente l'onere economico relativo, determinato dal livello assistenziale dell'utente inserito in base alla regolamentazione delle tariffe regionali aggiornate.

- Il piano tariffario attuale è stato definito dalla **DGR n. 273/2016**. Sulla base della DGR la quota a carico del FRNA e la quota a carico dell'utente/Comune sono riconosciute dal primo giorno di ingresso nel servizio, sino al giorno di dimissione o decesso compreso. In caso di trasferimento ad altro servizio accreditato la retta a carico degli ospiti è riconosciuta fino al giorno precedente il trasferimento al servizio da cui l'ospite è stato dimesso e dal giorno dell'inserimento al servizio ricevente, mentre la quota FRNA è riconosciuta per il giorno del trasferimento, sia al servizio da cui l'ospite è stato dimesso sia al servizio ricevente (fermo restando che il posto non sia coperto da altro ospite). I parametri ripresi dal suddetto provvedimento regionale, riferiti al personale assistenziale, sono dimensionati per nuclei composti da 15 unità di utenti e, pertanto, sono adattati alle effettive proporzioni della residenza Gerosa, composta da 4 nuclei da 15 unità. Tale riparametrazione comporta delle dimensioni di personale diverse, le cui conclusioni hanno portato ad una riflessione con la Committenza di Modena dei valori equivalenti in modo da poter rispettare i criteri regionali, pur con le dovute distinzioni. Una maggior definizione delle condizioni numeriche del personale in base ai livelli assistenziali e al numero degli ospiti dovrà essere sviluppata con la Regione, al fine di armonizzare i diversi criteri (regionali e locali) e ottimizzare le risorse disponibili, sia economiche che numeriche, del personale.
- Si prevede il rinnovo dell'Accordo stipulato con la vicina Asp Patronato Figli del Popolo - Fondazione S. Paolo e S. Geminiano per la produzione e consegna dei pasti e per il servizio di manutenzione. Tale accordo, scadente il 31.08.2023, attua appieno la sinergia tra due enti similari nella loro "mission" e verrà reiterato ai sensi dell'art. 15 "Accordi fra pubbliche amministrazioni" della legge 241/1990 e s.m.i. "Nuove norme sul procedimento amministrativo" e dell'art. 5 comma 6 del D.lgs 50/2016 e s.m.i, il quale consente alle pubbliche amministrazioni di cooperare

C.d.A. Deliberazione n. 1 del 28.02.2023 – Approvazione dell'A.d.S. Deliberazione n. 1 del 16.03.2023

(al di fuori della normativa sugli appalti pubblici) tra loro concludendo accordi per disciplinare lo svolgimento, in collaborazione, di attività di interesse comune nell'ambito del partenariato pubblico-pubblico (PPP).

- L'Asp Charitas è difficilmente confrontabile con analoghe strutture regionali. Sul territorio regionale è infatti l'unico Ente con dimensioni importanti: 60+14 ospiti residenziali, 20 ospiti al diurno, 130 dipendenti medi e un volume di attività di € 6.934.724,58 ed ospiti con Disabilità Intellettiva grave o gravissima, nonché con significativi problemi di comportamento (autolesionismo ed eterolesionismo).

Purtroppo, quando si affronta il problema costi, spesso l'ASP viene paragonata a tariffe di altri istituti molto diversi per tipologia (strutture per anziani o per disabili non gravi), oppure di più piccole dimensioni. Questo porta a pensare che l'unica soluzione sia l'esternalizzazione dei servizi alberghieri, senza valutare però che per questa tipologia e dimensione di struttura, conti e preventivi alla mano, è più conveniente avere i Servizi di ristorazione e guardaroba a gestione interna. La gestione interna del Servizio Cucina rappresenta altresì un requisito di qualità per la Struttura, in quanto offre l'idea di appartenenza alla "casa-famiglia", di fondamentale importanza per gli utenti e per le loro famiglie. Da non sottovalutare che durante l'emergenza sanitaria avere avuto i servizi interni di cucina e guardaroba ha ridotto notevolmente l'ingresso di merci e/o persone, *contribuendo al fatto di essere stati COVID FREE nell'ondata iniziale e più pericolosa della pandemia.*

4. I costi e gli oneri.

1. **Rimborso COSTI sanitari.** In riferimento al Contratto di Servizio vigente con la Committenza di Modena si prevede il rimborso delle spese sostenute dall'ASP per le attività riabilitative previste nel Pei.
2. **Interessi bancari passivi.** 31.12.2022 l'onere per interessi sull'anticipazione di cassa e sul conto corrente ipotecario è stato di € 23.108,78; con un valore medio annuo di anticipazione di € 315.913,18. L'ASP ha aderito fino al 2023 alla Convenzione di Tesoreria con il Comune di Modena, istituita presso Unicredit Banca Spa.

CREDITI E DEBITI

Nel prossimo triennio è prevista la conclusione di una causa con la regione Molise per rette non versate inerenti ad un ospite residente presso l'Asp. Continuerà il lavoro di recupero dei crediti con le procedure indicate nell'ultimo Contratto di Servizio.

Per quanto attiene i debiti, invece, il più consistente risultava acceso verso un unico fornitore, l'Agenzia di Lavoro interinale OASI, che ammontava ad € 1.400.000, da onorare entro il 31/12/2018. Attualmente l'ASP ***C.d.A. Deliberazione n. 1 del 28.02.2023 – Approvazione dell'A.d.S. Deliberazione n. 1 del 16.03.2023***

è rientrata dal debito con il fornitore, ma è ancora esposta al rientro del debito con la banca, in seguito alla stipula di un conto corrente ipotecario nel 2019 presso la Banca Popolare di S. Felice di iniziali € 1.000.000 e oggi in utilizzo per € 600.000 circa (su accordato residuo di fido di € 600.000 in quanto è inserito un piano di rientro con decurtazioni pari a € 100.000 annue).

La sostenibilità economica dell'ASP, da attuare anche mediante decisioni interne, è condizione per mantenere un'elevata qualità dei servizi offerti. Anche per questo l'ASP deve proseguire nell'intento di razionalizzazione ed innovazione dei servizi sul territorio, nella consapevolezza che, attraverso l'Azienda Pubblica, passa la possibilità stessa di garantire diritti ed accoglienza a persone con disabilità grave in difficoltà o con fragilità, e di contribuire ad innovare il sistema del welfare locale.

Per uscire dalla criticità dovuta a ritardi sia nella riscossione che nei pagamenti, l'ASP dal 2019 ha adottato procedure di sollecito verso i creditori, sia pubblici che privati, idonee ed efficaci a breve e medio termine, intervenendo su più fronti in modo strutturale, organizzativo, formativo e procedurale.

Per sopperire alla mancanza di liquidità si dovranno intraprendere anche nel prossimo triennio misure in grado di arginare e rimuovere le carenze riscontrate, che hanno sicuramente contribuito ad aggravare la condizione evidenziata.

In particolare, un aspetto importante inserito nel contratto, è stato il fatto che i Committenti si assumano, congiuntamente all'utente, la responsabilità del puntuale pagamento della retta, fermo restando la responsabilità del Gestore nell'intraprendere ogni azione utile al recupero del credito.

A tal proposito il Contratto di Servizio prevede un apposito "Allegato A" relativo alla procedura di gestione della morosità, il quale disciplina le diverse fasi a carico del Gestore volte al recupero della somma dovuta. E' un'attività amministrativa indubbiamente gravosa per il Gestore che vede procrastinati i suoi tempi di incasso e necessariamente incide sulla situazione di liquidità.

A tutti questi aspetti legati alle entrate ordinarie, rappresentate dai rimborsi da parte della Committenza e dei Privati, l'ASP continuerà ad adottare le misure già sperimentate con buon esito ovvero:

- I. Dal 1/01/2022 l'Azienda Ausl di Modena ha cambiato il sistema informatico per la gestione degli ordini e dei rispettivi pagamenti alle Pubbliche Amministrazioni. L'impegno dell'ASP sarà quello di predisporre tutti i documenti e gli allegati necessari per la fatturazione entro i primi 7 giorni del mese. I tempi di emissione delle fatture, con il nuovo sistema, dipendono dall'AUSL;
- II. **Fatturare, con cadenza mensile, ogni aspetto assistenziale e riabilitativo** corrispondente alla prestazione erogata, senza accumuli a fine anno, al fine di agevolare l'equilibrio mensile tra le entrate e le uscite;

- III. Addebitare all'ospite le spese personali e per i farmaci non compresi nel prontuario Aven.

3.4. MODALITÀ DI ATTUAZIONE DEI SERVIZI EROGATI E MODALITÀ DI COLLEGAMENTO CON IL TERRITORIO

L'ASP è pienamente inserita nel sistema cittadino integrato di interventi e servizi sociali, sistema che ha la principale finalità di garantire ai cittadini quei diritti di "cittadinanza sociale" fissati dalla legge 328/2000 a livello nazionale e dalla legge 2/2003 a livello regionale, e nel quale il Distretto ha la funzione di governo complessivo.

Il Charitas ASP è uno degli attori del sistema territoriale e, insieme ad altri soggetti pubblici e privati, partecipa alle fasi di programmazione, progettazione, realizzazione e valutazione dei servizi. È, in buona sostanza e in primo luogo, *un soggetto produttore e gestore dei servizi* a favore delle persone, in genere, con grave disabilità.

Tale legittimazione è attualmente assicurata attraverso il citato Contratto per l'affidamento dei Servizi stipulato tra l'Asp, il Comune di Modena e il Distretto 3 dell'Azienda USL di Modena, estensibile ad altri Enti territoriali e sanitari di altre province regionali, appena stipulato e valido fino al 31.12.2024.

a) Gestione diretta e unitaria dei servizi

L'Asp gestisce, autonomamente, i seguenti servizi: assistenziali, educativi, ausiliari di supporto comprendenti le prestazioni alberghiere (cucina, guardaroba, manutenzione), riabilitativi (tecnici della riabilitazione) ed amministrativi. E' esternalizzato il servizio di pulizie.

Per queste funzioni l'ASP Charitas è l'unico titolare e pertanto rappresenta l'Ente Gestore (EG) ai sensi della D.G.R. N° 514/2009 e s.m.i..

I servizi sanitari presenti al Charitas sono svolti direttamente dall'AUSL di Modena. Ciò rappresenta una eccezione rispetto alle analoghe gestioni presenti sul territorio regionale riguardanti le ASP. Per il Charitas, in continuità con l'esperienza in corso, le prestazioni sanitarie sono rese da personale sanitario dell'ASL di Modena distaccato presso le strutture dell'ASP, come confermato dalla nota espressa dalla direzione del Distretto di Modena da parte della Responsabile del Servizio della disabilità e del FRNA, rilasciata dalla Dr.ssa G. Bulgarelli (nota pervenuta alla direzione al protocollo N° 791 del 26/06/2014).

b) Caratteristiche dei Servizi Sanitari

Data la particolare natura dell'utenza, come specificato nei paragrafi precedenti, è necessario garantire una costante assistenza sanitaria, senza, per questo, dar corso ad un intervento prettamente sanitario, poiché la struttura è, e rimane, nel campo di riferimento sociale. La componente sanitaria è tuttavia presente in modo

significativo, in quanto, tenuto conto sempre delle caratteristiche delle persone a cui si rivolge il servizio, occorre offrire una competenza volta a:

- prevenire situazioni critiche importanti che richiederebbero continui ricoveri ospedalieri, con inevitabili conseguenze prima di tutto sul piano del benessere generale degli ospiti e, in secondo luogo ma non certo trascurabile, dei costi (dovuti all'assistenza richiesta nei reparti sanitari e comunque per l'alto costo che comporta la degenza ospedaliera);
- garantire il trattamento sanitario nelle 24 ore e lo stato di salute complessivo della persona nel suo ambiente di vita. Questa azione è resa possibile con la presenza costante dei sanitari comprendenti:
 - un medico di medicina generale di struttura;
 - 8 infermieri professionali;
 - 1 infermiere di coordinamento;
 - la consulenza fisiatrica ed altre consulenze specialistiche in base alle necessità, disposte dall'ASL mediante specifici protocolli condivisi con i servizi sanitari preposti, nonché la presenza di terapisti della riabilitazione.

L'ambito sanitario è pertanto presidiato 24 ore su 24, per 365 giorni all'anno, da un'infermiera professionale che si alterna con un gruppo di infermieri tramite una turnazione dell'orario di lavoro. Il gruppo di infermieri è coordinato da un'Infermiera di Coordinamento. Dal lunedì al venerdì è presente in struttura, per complessive 15 ore, un medico di Medicina Generale che si occupa della prevenzione, diagnosi e cura delle malattie. L'1/02/2023 il medico che operava in residenza da più di 20 anni è andato in pensione. L'Ausl ha aperto un bando per l'assegnazione dell'incarico. Sono stati individuati due medici che si divideranno le 15 ore settimanali.

Una volta alla settimana è presente un consulente Neuropsichiatra.

Sono inoltre presenti due fisioterapisti, uno con compiti di coordinamento nell'area della riabilitazione fisiatrica e l'altro operativo con gli utenti.

L'attività sanitario-riabilitativa si integra nel Progetto di Vita dell'ospite tramite la partecipazione delle Infermiere, del Fisioterapista di Coordinamento e del Medico di Medicina Generale agli incontri dell'Equipe multi-professionale e all'elaborazione del Progetto di Vita.

c) Modalità di collegamento con il territorio:

Vengono mantenute nel prossimo triennio le Convenzioni attivate negli anni precedenti con i diversi Istituti scolastici, formativi e professionali del territorio, in particolare sono confermate le convenzione di tirocinio con:

- Regione Emilia Romagna - Agenzia Regionale per il Lavoro per i tirocini di orientamento, formazione inserimento/reinserimento finalizzato all'inclusione, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione. Significativi nel corso del 2002 sono stati i progetti di inclusione sociale ospitati presso i nuovi Servizi Guardaroba/Lavanderia. Un progetto è stato seguito invece dagli uffici amministrativi;
- Accademia di Naturopatia Anea di Prato: nel 2021 è stata attivata una convenzione di tirocinio per formazione in naturopatia sino al 30.06.2022 per la qualifica di Educatore;
- Istituto Me.Me di Modena per tirocini di O.S.S. presso l'Asp, sotto la supervisione del personale educativo;
- Comune di Modena – Consorzio di Solidarietà Sociale per tirocini finalizzati all'inclusione sociale. Nel corso del 2022 sono stati attivati n. 2 progetti nel Servizio Guardaroba;
- Margotta Srl ed Iscom Modena per tirocini e stage per O.S.S.;
- ForModena per n. 2 progetti di inserimento lavorativo seguiti dagli Uffici Amministrativi nel corso del 2022;
- Istituto Cortivo Spa per n. 1 progetto formativo nell'ambito del corso per "Assistente Disabili"

Sono altresì confermate per il prossimo triennio le Convezioni Curricolari stipulate con:

- Alma mater Studiorum Università di Bologna sino al 2026 per i corsi di laurea che hanno attinenza con l'attività svolta dall'Asp in ambito educativo ed assistenziale;
- Unimore – Facoltà di Medicina e Chirurgia sino al 2028;
- CEIS Formazione – Istituto Toniolo per il corso di laurea in Scienze dell'Educazione e della Formazione;
- Istituto Cattaneo Deledda di Modena per percorsi di alternanza scuola - lavoro sino al 2024;
- Caritas Diocesana per il servizio civile volontario da svolgersi presso l'Asp (la convenzione non ha scadenza);
- IUSVE – Istituto Universitario Salesiano aggregato alla Facoltà di Scienze dell'Educazione dell'Università Pontificia Salesiana (UPS) di Roma. La Convenzione è stata stipulata per un progetto iniziato e terminato nel corso del 2022.

Nel corso del 2022 sono state inoltre stipulate n. 2 convenzioni per attività di volontariato con il CEIS A.R.T.E. di Modena – Cooperativa Sociale Onlus "Comunità La Torre" sino al 2025 e con la "Comunità Argonauta" sino al 31.12.2022, convenzione che si è intenzionati a prorogare. Tali convenzioni prevedono lo svolgimento di attività di volontariato di alcuni ospiti delle Comunità i quali sono seguiti nei progetti dal personale educativo e da altri volontari storici dell'Asp.

Resta attiva la Convenzione stipulata con Progetto Crescere di Reggio Emilia per la prosecuzione del progetto di consulenza psicodiagnostica, psichiatrica e neurologica prestata dal Dott. Ciro Ruggerini a favore degli ospiti dell'Asp al fine di garantire la continuità alla "Funzione di aggiornamento permanente delle prassi

C.d.A. Deliberazione n. 1 del 28.02.2023 – Approvazione dell'A.d.S. Deliberazione n. 1 del 16.03.2023

di sostegno allo sviluppo delle persone con disabilità intellettiva e dell'attività di ricerca applicata" intrapresa dal medesimo, che ne è referente dal 2010.

Significative sono le costanti relazioni create con il territorio, con la Caritas Diocesana, il Quartiere Buon Pastore, l'adiacente Centro per Anziani con la gestione, in accordo, di una parte di orti curati dagli ospiti dell'Asp con l'aiuto dei volontari, con i Gruppi Giovanili, con diverse Parrocchie di Modena che collaborano con le attività svolte dagli ospiti attraverso i rispettivi Gruppi Scout, le Associazioni sportive (Modena Volley) che si dimostrano sempre più vicine alla nostra realtà in tutte le occasioni pubbliche, con il loro supporto e sostegno. Nel corso del 2022 sono state mantenuti i rapporti con alcune Aziende Agricole del territorio per progetti botanici e di terapia orticulturale e per attività di volontariato a favore degli ospiti, attività finalmente riprese dopo l'interruzione dovuta alla pandemia.

E' intenzione del C.d.A. convalidare per il prossimo triennio l'adesione a tutte le convenzioni legate al già citato "catalogo dei lavori" per l'inserimento di alcuni ospiti, sempre sotto forma di volontariato, in alcune aziende del territorio ai fini inclusivi della persona nel lavoro e nel sociale.

Nel corso del 2022 è stata poi stipulata una convenzione per un progetto di musicoterapia con un percussionista esperto in disabilità che ha avuto un forte impatto sugli ospiti e che si intende riproporre per il 2022. E' poi stata attivata a gennaio una convenzione per una consulenza libero professionale in Arte Terapia che terminerà a giugno.

A febbraio partirà la collaborazione con l'Istituto Ospedaliero Sospiro ONLUS di Cremona (già avviata negli anni scorsi) per attività di supervisione clinica su percorsi abilitativi a persone con autismo ospiti dell'Asp. La supervisione è rivolta al personale Educativo e di Coordinamento ed è svolta da personale altamente qualificato.

Nel corso di triennio è stato mantenuto il rapporto in essere con la Fondazione Vita Indipendente e con l'Associazione Amici del Cuore. Con quest'ultima è stato stipulato un contratto di locazione dei locali denominati "Villa" dell'Asp; l'Associazione svolge a favore del personale dell'Asp corsi di formazione ed aggiornamento BLS.

E' terminata il 31.12.2021 la locazione dei locali della ex-Portineria a favore dell'Associazione Unitalsi con la quale però vengono mantenuti i rapporti per ritrovi presso l'Ente dei rispettivi ospiti, per pranzi, cene, Messe e manifestazioni in condivisione inclusive della persona nel territorio di appartenenza.

In occasione dell'80° anniversario della nascita del Caritas sono state svolte nel corso del 2022 importanti iniziative volte a celebrare la storia dell'assistenza e l'evoluzione culturale in tema di disabilità. L'Asp ha partecipato all'evento dell'associazione CONTRVENTO IDEE DI VITA chiamato **"Salute, Ambiente e Sistema nervoso: cosa sta accadendo?"**, che ha visto come partner l'università di Modena e l'Ordine dei Medici e che avuto un seguito con l'attivazione del già citato progetto di Psichiatria Nutrizionista a favore di alcuni ospiti. L'Asp ha anche partecipato, come nel 2021, alla settimana della salute mentale "Màt" organizzata dal Dipartimento di Psichiatria dell'AUSL di Modena. L'ASP parteciperà anche nel prossimo

C.d.A. Deliberazione n. 1 del 28.02.2023 – Approvazione dell'A.d.S. Deliberazione n. 1 del 16.03.2023

triennio. Nel corso del 2022 è stato anche pubblicato un altro testo che racconta la storia del Charitas dal 1942 al 1990, coprendo così tutto il periodo storico di vita dell'ASP.

4. PROGRAMMAZIONE DEI FABBISOGNI DELLE RISORSE UMANE E MODALITÀ DI REPERIMENTO DELLE STESSE: PIANO TRIENNALE DEI FABBISOGNI.

4.1. ASSUNZIONE E DOTAZIONE ORGANICA, MODALITÀ DI REPERIMENTO

Come si è accennato nella relazione introduttiva, sono diversi gli elementi che condizionano il bilancio dell'Asp. Di questi sviluppiamo le principali caratteristiche:

Budget per Risorse umane: il valore economico del personale rappresenta, complessivamente, circa l'80% della spesa totale. Nel prossimo triennio l'ASP si impegnerà a coprire tutti i posti vacanti da Piano dei Fabbisogni. In quanto, è precisa volontà del Consiglio di Amministrazione di proseguire l'intento di riduzione del personale somministrato.

a) **Turnover del personale.**

Nel corso del triennio considerato sono sicuramente aperte ulteriori condizioni per l'accesso al sistema pensionistico da parte di diversi lavoratori, sia uomini che donne, sulla base anche della cessazione anticipata volontaria (con il solo requisito degli anni lavorati). Considerato che la normativa in materia è attualmente in evoluzione, non è possibile prevedere un esatto quadro proiettivo basato su elementi solo oggettivi, quali anzianità di servizio e anagrafica, ma si prevedono comunque alcune cessazioni per quiescenza nei servizi: assistenziale, alberghiero, di guardaroba e lavanderia. In media l'Asp ha 2/3 pensionamenti all'anno.

b) **Personale ausiliario del Servizio Pulizie.** Nel corso del 2021 si è conclusa la gara regionale sulla Piattaforma Intercenter per il servizio di pulizia. L'ASP ha aderito alla convenzione e dal 1/12/2021 è attiva la nuova convenzione con l'azienda Rekeep. L'intenzione del C.d.A dell'Asp è quella di proseguire l'esternalizzazione del servizio per il prossimo triennio.

c) **Personale OSS con limitazione delle mansioni:** nel triennio precedente si è riscontrato un incremento del personale con una limitazione della mansioni legata alla movimentazione manuale dei carichi. Anche nel prossimo triennio 2023-2025 l'ASP dovrà affrontare sempre di più il problema delle "inidoneità alla mansione" del personale OSS, dovuta anche all'avanzamento dell'età, e dovrà trovare strategie diverse per collocare il personale temporaneamente non idoneo o con una limitazione sulle mansioni. A questo proposito è stato istituito un gruppo di lavoro permanente composto da diverse figure professionali che ha il compito di individuare modalità operative di svolgimento delle proprie mansioni compatibili con la valutazione sanitaria fornita dal medico competente.

Il piano occupazionale.

Tenuto conto delle possibili prospettive per il prossimo triennio 2023-2025, il Piano Occupazionale è costituito dal Piano triennale dei fabbisogni che verrà pubblicato all'interno del PIAO entro il 31.03.2023. Tale piano prevede le seguenti azioni programmatiche:

• **Assunzioni a tempo indeterminato. Sono in previsione, nel triennio, le seguenti selezioni:**

- Istruttore Amministrativo Cat. C1;
- Istruttore Educativo Cat. C1;
- Responsabile di Cucina Cat.B3.
- Addetti dei servizi alberghieri Cat. B1;

Nel mese di aprile 2023 scadrà il contratto del Direttore dell'ASP, per cui si prevede l'apertura di un bando per l'affidamento dell'incarico.

Per la copertura di posti da Oss che si renderanno vacanti, si provvederà a scorrere la graduatoria vigente.

TAB. 7: Dotazione Organica dell'ASP al 31/12/2022 con indicazione dei posti vacanti

DOTAZIONE ORGANICA		Composizione			PROFILI							
		INTERI 36/36	PART-TIME	VACANTI	OSS	SERVIZI ALBERGHIERI	ADDETTO CUCINA	EDUCATORE	AMMINISTR.	TDR RIAB.	DIRIGENTE	COORDINATORE AREA EDUCATIVO-ASSISTENZIALE
A	4	4	0	0								
B	83	72	5	5	2		3					
C	14	9	2	3				2	1			
D	6	3	2	1					1			
DIRIG.	1	0	0	1							1	
TOTALE	108	88	9	10	2	0	3	2	2	0	1	0

Per il triennio 2023-2025 le variazioni dipenderanno dalle dimissioni volontarie o dal pensionamento anticipato degli eventuali aventi diritto.

Consulenze

Le collaborazioni esterne previste nel prossimo triennio saranno:

- Servizio di supervisione psicologica per il personale educativo-assistenziale;
- Servizio di consulenza legale;
- Servizio di consulenza in materia di Privacy (DPO);
- Servizio di consulenza fiscale (Commercialista);
- Nucleo di Valutazione;
- Servizio di consulenza in materia di personale da parte del Comune di Modena (elaborazione buste paga);
- Servizio di consulenza neuropsichiatrica;

C.d.A. Deliberazione n. 1 del 28.02.2023 – Approvazione dell'A.d.S. Deliberazione n. 1 del 16.03.2023

- Revisore dei Conti;
- Servizio di consulenza in materia Previdenziale.

5. **FORMAZIONE DEL PERSONALE**

5.1.IL PIANO TRIENNALE DELLA FORMAZIONE DEL PERSONALE

a) La proposta formativa

Leva portante della politica di gestione delle risorse umane dell'Azienda, la quale continuerà a mettere al centro del proprio agire la crescita culturale e professionale del personale, commisurando però tale crescita alle esigenze di evoluzione dell'Asp, alla possibilità di spesa e all'organizzazione sostenibile

b) Contenuti formativi organizzativi generali

Negli ultimi anni sono stati introdotti nuovi sistemi informatici che richiedono ancora un periodo di implementazione, in risposta ad altrettanti bisogni operativi e gestionali:

- **formazione obbligatoria prevista dalla normativa in materia di sicurezza (D.lgs. 81/2008 e s.m.i.) e dall'accordo Stato – Regioni**, la quale dispone:
 - a) aggiornamento della formazione base per tutti i dipendenti e quota della stessa formazione per il personale somministrato;
 - b) Aggiornamento RLS;
 - c) aggiornamento del corso per Dirigenti di 16 ore;
 - d) aggiornamento del corso per Addetto al Servizio di Prevenzione e Protezione (ASPP);
 - e) aggiornamento di 16 ore per coloro che hanno già acquisito l'abilità prevista per i componenti della squadra antincendio;
 - f) aggiornamento sulla formazione per Alimentaristi;
 - g) aggiornamento sulla formazione dei Preposti;
 - h) formazione per tutti in merito alle prove di evacuazione e di emergenza.

c) L'area assistenziale - educativa

Per l'Area Assistenziale –educativa si prevede l'attivazione dei seguenti corsi specifici che porteranno ad una specializzazione della figura dell'OSS e dell'Educatore:

- a) Corso BLSA per gruppi di operatori OSS, da svilupparsi e completarsi nel triennio presso l'Associazione "Amici del Cuore";
- b) Corso di Gestione delle crisi comportamentali attraverso alcune tecniche dell'AIKIDO per gli operatori dei gruppi maggiormente a rischio;

- c) Formazione sul rischio biologico e sulla Legionella (come previsto dalla normativa in materia di Accreditamento Regionale);
- d) Aggiornamento della formazione da alimentarista.

d) Azione di ricerca e di confronto con analoghi Centri Socio-Residenziali per persone con disabilità.

Tenuto conto delle linee d'indirizzo già da tempo definite, è stata intrapresa la strada del confronto con altre realtà simili a quella dell'Asp, mediante eventi seminari, convegni, incontri ecc.

Nel prossimo triennio, oltre a proseguire sulla consolidata esperienza di confronto e di studio – ricerca, occorrerà attuare ed assimilare i contenuti provenienti dagli stimoli raccolti nel corso dei contatti maturati, pertanto verrà pianificato il percorso formativo triennale sulla base dell'esperienza progressivamente acquisita nell'ambito della ricerca.

Per il triennio considerato sono indicati alcuni obiettivi che consentono:

- la formazione sulla gestione educativa degli ospiti che hanno **problematiche di tipo psichiatrico** e del comportamento. Continuerà la collaborazione con Fondazione Sospiro e con la Dott.ssa Grossi per la sindrome Prader-Willi;
- formazione sull'uso dei social network e sulla responsabilità personale legata alla Privacy;
- formazione sulla responsabilità personale del dipendente pubblico nello svolgimento della propria attività lavorativa (Codice di Comportamento e Codice Disciplinare). E' previsto nel 2023 un corso di formazione per tutto il personale sull'etica pubblica.
- Nel corso del 2022 si è svolta l'analisi da stress lavoro correlato. Nel 2023, in base ai risultati raccolti si lavorerà sui processi di miglioramento e di gestione efficace dello stress.
- **gite aziendali formative**: vorremmo riprendere il progetto che consiste nell'effettuare una gita all'anno con il personale per visitare una realtà significativa italiana, o per aggiornare le conoscenze del personale in materia di disabilità.

e) Area Amministrativa

Per il personale amministrativo sono previsti corsi online sulle materie da approfondire, legate alla gestione del personale, alle gare e appalti, alla Privacy e alla normativa sull'anticorruzione.

6.VALORIZZAZIONE, RESPONSABILIZZAZIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE
--

Al fine di valorizzare le caratteristiche e le potenzialità del personale sono proposte opportunità di partecipare ad obiettivi e progetti finalizzati allo sviluppo dei Servizi, come presupposto per la crescita e

C.d.A. Deliberazione n. 1 del 28.02.2023 – Approvazione dell'A.d.S. Deliberazione n. 1 del 16.03.2023

l'efficienza organizzativa, non solo della propria unità di lavoro ma di tutta l'Azienda, ed inoltre come fattore motivazionale per la propria realizzazione professionale.

Ogni servizio, infatti, ha a disposizione alcuni obiettivi ai quali può partecipare attivamente.

I responsabili dei servizi hanno il compito di indicare e sviluppare gli obiettivi annuali o pluriannuali adeguandoli alle esigenze riscontrate, grazie al suggerimento di tutti i protagonisti: operatori, familiari, volontari, ecc..

6.1 VALORIZZAZIONE DELL'APPORTO PERSONALE MEDIANTE LA "PARTECIPAZIONE" COME FATTORE QUALIFICANTE LA PERFORMANCE INDIVIDUALE

È fondamentale la condizione di garantire la PARTECIPAZIONE del dipendente per raggiungere qualunque risultato. **Considerare la partecipazione come fattore qualificante la performance individuale** è importante, in quanto valorizza l'apporto personale attribuito agli obiettivi e alla "mission" dell'Ente, andando oltre all'elemento della pura "presenza".

a) Azioni programmate per contrastare le assenze e il turn over.

Il monitoraggio delle assenze e del turn over permette di evidenziare le anomalie eventualmente esistenti, sulle quali è possibile intervenire o prendere atto della legittimità ed oggettività delle cause che hanno determinato le assenze (aspettative, congedi, infortuni, malattie croniche e invalidanti, ecc).

Per gestire e contrastare l'instabilità del rapporto di lavoro, ed in particolare le cause di assenza ed il turn over, sono predisposti anche per il prossimo triennio alcuni interventi, quali:

- la flessibilità di orario, con possibilità di permessi e cambi turno;
- la possibilità di fruire di brevi periodi di ferie o recuperi in tutti i periodi dell'anno, concordandoli con il Coordinatore della struttura e compatibilmente alle esigenze del servizio;
- il coinvolgimento del personale nel processo decisionale lavorativo con la partecipazione a progetti, iniziative e percorsi formativi motivanti e gratificanti;
- sostegno psicologico tramite personale esperto in convenzione;
- rotazione del personale tra i servizi;
- attivazione di controlli esterni, visite fiscali, ecc. in relazione ad assenze brevi, improvvise o ripetute o in prossimità di festività;

C.d.A. Deliberazione n. 1 del 28.02.2023 – Approvazione dell'A.d.S. Deliberazione n. 1 del 16.03.2023

- avvio di provvedimenti nei casi non conformi al Codice di Comportamento dei dipendenti della P.A.;
- monitoraggio periodico dello stress da lavoro correlato.

b) Sicurezza e prevenzione nell'ambito lavorativo e stress correlato.

La gestione della salute e della sicurezza sul lavoro costituisce parte integrante della gestione generale aziendale.

Dopo la nomina del consulente esterno per le funzioni di **Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione (RSPP)** si è attivata la formazione necessaria per costituire la figura di **Addetto al Servizio di Prevenzione e Protezione (ASPP)**, il quale rappresenta l'interfaccia aziendale all'RSPP esterno. Ciò permetterà di gestire al meglio l'intero processo per la sicurezza, in linea con le disposizioni normative previste per gli enti con un organico superiore alle 100 unità e ad alto rischio, con un servizio gestionale interno.

È attiva la collaborazione con il **Medico Competente ex D.lgs. 81/2008 e s.m.i.**, che scadrà alla fine del 2023.

Importante nell'ambito della sicurezza è l'azione formativa affinché si attuino gli obiettivi, in termini di costruzione di un sistema organico di sicurezza e prevenzione strutturale:

- 1. Organizzazione prevenzionistica:** avere una giusta organizzazione dei ruoli tra datore di lavoro, addetti all'emergenza, dirigenti e preposti, lavoratori. Definire responsabilità, dovere di sorveglianza, addestramento;
- 2. Modello produttivo:** analizzare attentamente i processi, le operazioni, gli impianti, le attrezzature, le sostanze e i luoghi coinvolti nella produzione, per valutare adeguatamente i rischi;
- 3. Mansioni prevenzionistiche:** identificare e classificare gruppi omogenei di rischio in base ad esposizione e arco temporale;
- 4. Piano di miglioramento:** un buon piano contiene indicazioni sul timing, responsabili dell'attuazione, fattori di rischio, in versione aggregata per una rapida lettura;
- 5. Sistema Informatico HSE:** avere un sistema informatico che supporti la raccolta dei dati e la gestione semi-automatica dei flussi informativi, integrato con i processi aziendali.

Questi 5 principali obiettivi rappresentano l'approccio più evoluto per un buon Piano di Sicurezza, mantenendo costante il periodico aggiornamento del DVR e tenendo sotto controllo le scadenze e le revisioni.

c) Personale inidoneo o con temporanee limitazioni alle mansioni assistenziali.

Per il personale **con limitazioni alle mansioni** si provvede a seconda che le limitazioni siano temporanee o permanenti. Al 31/12/2022 risultano:

- 1 inidoneità permanente alla mansione di OSS (attualmente collocato in sovrannumero), per la quale verranno assunti idonei provvedimenti al termine dell'emergenza sanitaria;
- 16 IDONEITA' CON UNA LIMITAZIONE SULLE MANSIONI legate alla Movimentazione Manuale dei carichi, alla gestione delle crisi comportamentali ed allo svolgimento del turno notturno. Continua, per questi operatori, un piano di modulazione efficace delle mansioni in grado di rendere compatibili i limiti con l'attività lavorativa.

Di questi si valuteranno ulteriormente le azioni opportune al fine di ridurre l'impatto sui servizi, non escludendo azioni di altra natura, al fine di accertare il livello di inabilità e la compatibilità con le mansioni affidate.

6.2 IL PIANO DELLA PERFORMANCE COME FATTORE QUALIFICANTE LA PERFORMANCE INDIVIDUALE

Il Piano della Performance, elaborato annualmente per il triennio successivo, ha lo scopo di dare più valore al rendimento qualitativo del personale, aumentandone l'impegno sulla base del riconoscimento delle prestazioni e, soprattutto, del comportamento relazionale, sul quale il sistema di valutazione pone un grande valore.

Per potenziare il sistema premiante, indebolito per la mancanza di adeguate risorse economiche, è programmata una modalità di riconoscere, ai soggetti meritevoli, una partecipazione ad un'offerta formativa di particolare rilievo presso uno o più centri di eccellenza nel campo assistenziale sul territorio nazionale. In sede sindacale si è definita la modalità per gli anni considerati attraverso:

- a) la partecipazione ad iniziative formative particolari che prevedano la partecipazione a Convegni o la visita a Centri di comprovata validità inerenti la disabilità;
- b) la visita guidata formativa presso un centro di comprovata esperienza ed utilità.

7. PROGRAMMA DEGLI INVESTIMENTI DA REALIZZARE

Sono sviluppati, negli apposti allegati del Bilancio, i dettagli degli investimenti proposti e programmati con le risorse idonee per la loro realizzazione nell'ambito del triennio, suddivisi in investimenti ciclici annuali e pluriannuali, con quote di ammortamento predeterminato in base al regolamento regionale adottato.

8. PIANO DI VALORIZZAZIONE E GESTIONE DEL PATRIMONIO

8.1 PATRIMONIO DISPONIBILE: CONSISTENZA E RICAVI

È volontà dei Soci rendere fruibili gli spazi attualmente non occupati con attività compatibili, al fine di salvaguardare il patrimonio immobiliare. E' stato definito un **progetto innovativo** in collaborazione con l'AUSL di Modena e l'Amministrazione Comunale inerente la realizzazione della **CASA DELLA SALUTE all'interno dell'immobile storico dell'ASP**. Nel mese di gennaio 2023 è stata effettuata la concessione del diritto di superficie degli spazi dell'edificio storico dell'Asp per i prossimi 50 anni. Con questo atto sono iniziate le diverse fasi che porteranno alla realizzazione della Casa della Salute di Modena nel 2026.

F.to il Presidente del Consiglio di Amministrazione dell'Asp

MAURO REBECCHI