

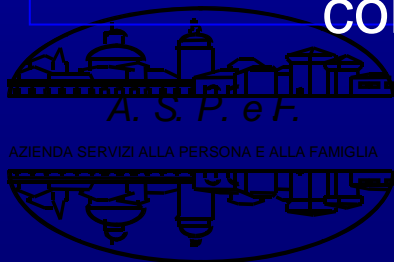
Premessa

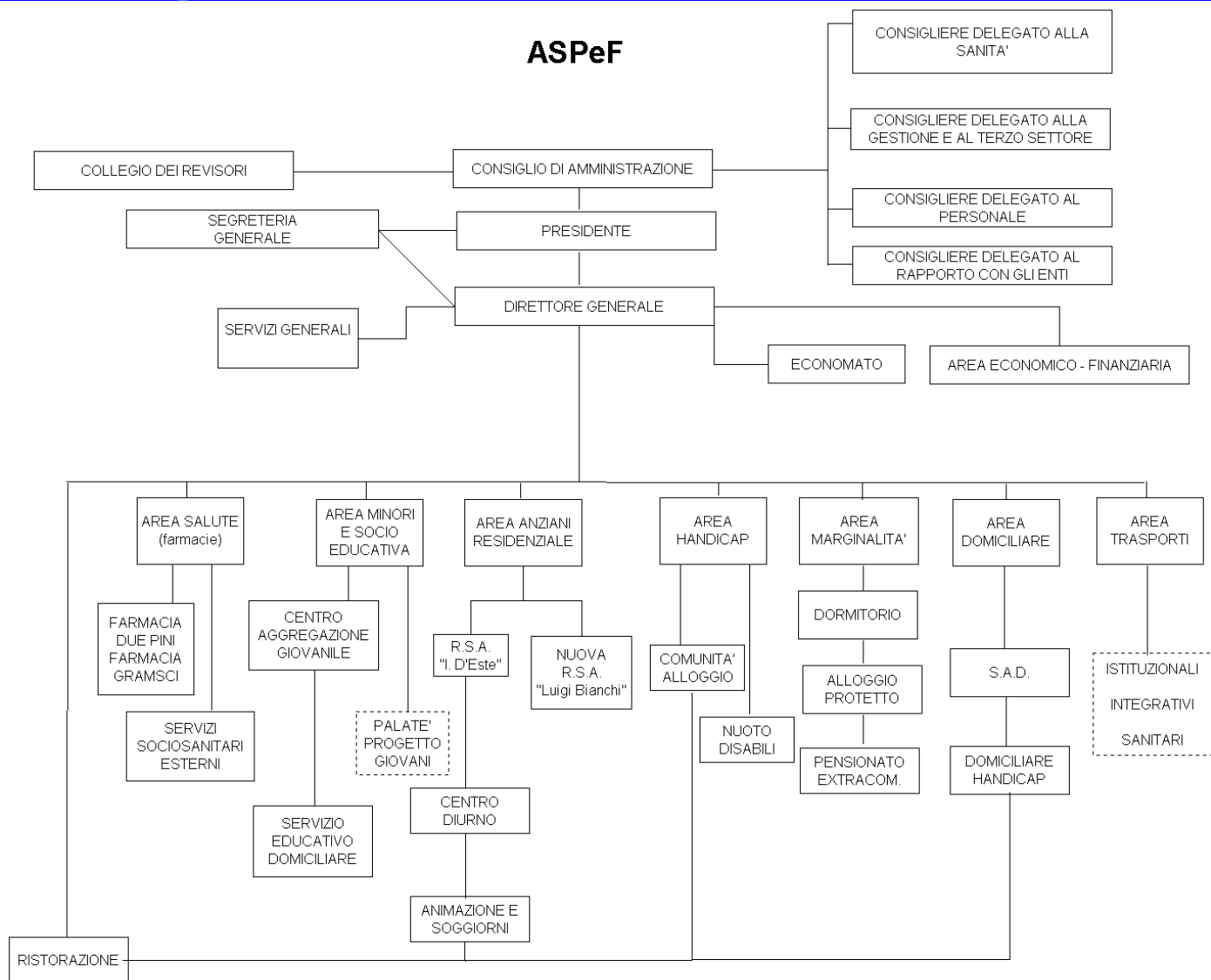
Il punto di vista di un'impresa sociale pubblica

- Il Comune holding...

dallo Statuto di ASPeF...

- ...Il Comune di Mantova, espressione della comunità locale, coerentemente con i principi costituzionali della solidarietà, della partecipazione, del rispetto e della valorizzazione di ogni persona, istituisce ASPeF...impresa sociale territoriale...(essa) ha come fine la cura, il consolidamento e la crescita del benessere personale, relazionale e sociale dei cittadini.....(art.1, c 1-4)

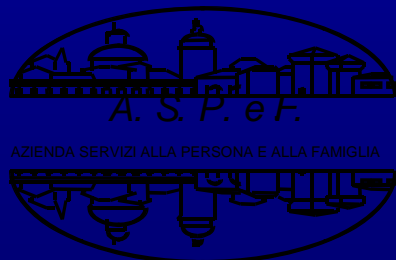




A.S.P.eF.

Azienda di utilità sociale

Doppia Mission:
Garantire il risultato economico
Produrre utilità sociale



L'utilità sociale prodotta

- *Produrre beni non divisibili*

Riduzione dei rischi di conflittualità/insicurezza urbana (dormitorio, cag)

Empowerment delle famiglie in condizioni di forte fragilità (servizi domiciliari, cag, domiciliare minori e handicap)

- *Creare condizioni eque per l'allocazione fruibilità/accessibilità a beni individuali*

Calmieramento dei prezzi dei servizi (rette e tariffe)

Potenziamento offerta servizi abitativi (pensionato)



- *Produrre beni individuali per una maggiore disponibilità degli stessi, nonostante la non convenienza per chi opera per fini di lucro*

Tutte le attività di ASPeF, tranne le farmacie

Collocamento lavorativo di soggetti svantaggiati

- *Promuovere i fattori di socialità/capitale sociale*

Potenziamento delle partnership (enti locali, imprese sociali, volontariato, terzo settore, parti sociali, mondo della ricerca) e accompagnamento alla costituzione di istituzioni civili (associazione di associazioni di volontariato; girt; protocolli di collaborazione con anffas e coop alce nero-girt; convenzione pattanti; ecc.)



Una Piattaforma di Indicatori

(vedi Bilancio di Utilità Sociale in: www.aspefmantova.it)

- **Struttura del fatturato** (consolidamento economico finanziario, struttura dei costi per centro di costo/Cdr, costo del lavoro per servizi da fornitori, costo del lavoro per professionisti e collaboratori, incidenza del costo del lavoro sul risultato economico, struttura economica degli acquisti da fornitori)
- **Livello di adeguamento normativo** (626, haccp, autorizzazioni al funzionamento, 46.90, Sosia, ecc.)
- **Valorizzazione risorse umane e politica personale** (contratto integrativo- sito web, Isu, collaborazione con le associazioni di volontariato, tassi di malattia, tassi di infortunio, turn over, età media, età di lavoro, tasso componente di genere, attività di formazione, cause)



AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA E ALLA FAMIGLIA

➤ Relazioni con utenza/clientela

(regolamenti, carta dei servizi, qualità percepita e qualità oggettiva)

➤ Investimenti (opere completate, in corso di realizzazione, in programma)

➤ Gare espletate e criteri per l'aggiudicazione

➤ Partnership



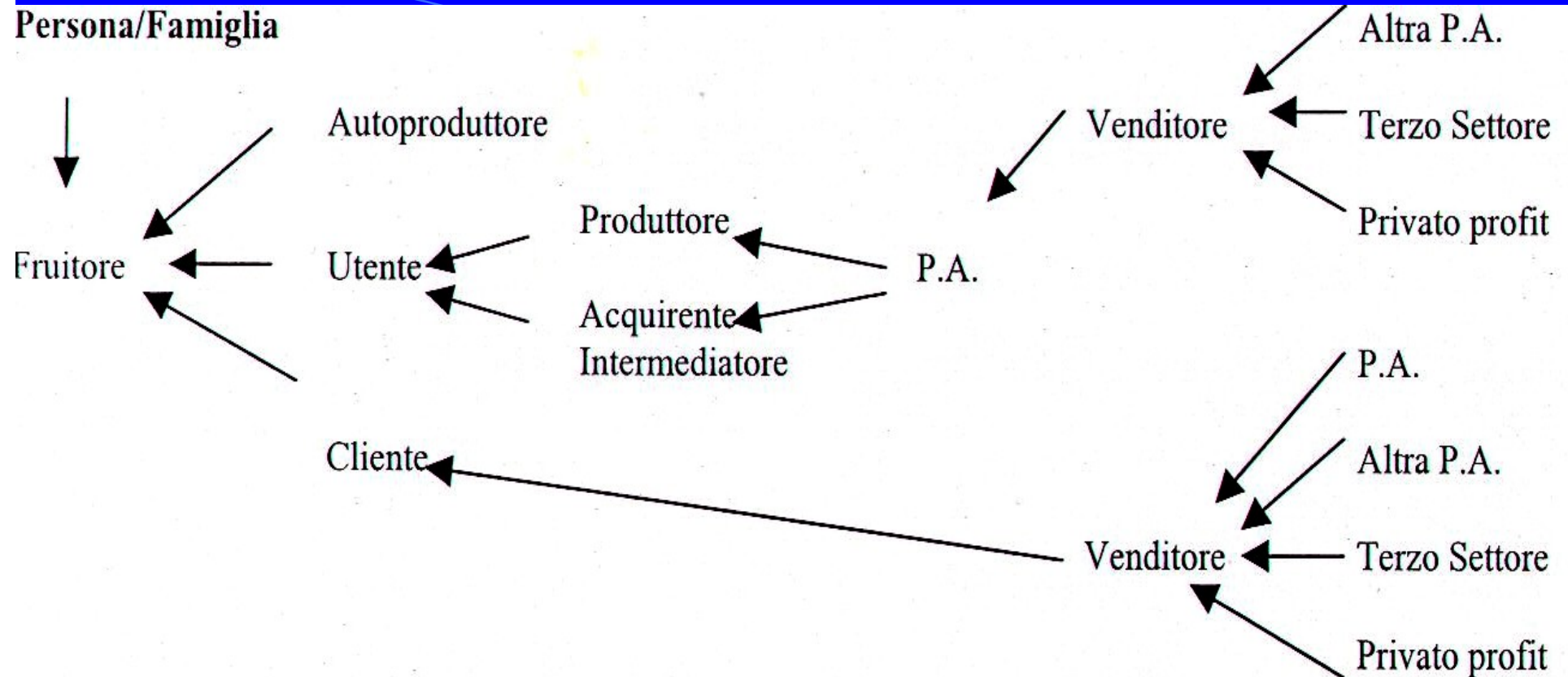
La mercatizzazione dei servizi di welfare: come coniugare efficienza, efficacia, economicità, con qualità, cittadinanza e libertà?

**Dal com-petere al co-operare, ovvero un'idea di
sussidiarietà centrata sulla libertà di partecipare
vs libertà di eliminare**

**Co-operare come: con-certare; co-progettare;
co-finanziare; co-gestire; co-valutare**



Persona/Famiglia



a)	ricerca di mercato	ricerca e riconoscimento dei bisogni nonché successiva legittimazione degli stessi in termini di domanda veicolabile
b)	sviluppo del prodotto	ideazione delle risposte, sia in termini di prestazioni che di relazioni
c)	progettazione	costruzione partecipata della risposta
d)	programmazione	adeguamento del sistema aziendale in funzione della migliore rispondenza a quei bisogni
e)	acquisti	individuazione dei fornitori sulla base (anche) di un codice etico
f)	produzione	coinvolgimento dei produttori e dei fruitori
g)	vendita	sulla base di criteri improntati alla non discriminazione (livelli essenziali di assistenza), alla promozione del benessere, al riconoscimento dei diritti di cittadinanza
h)	feedback	sulla adeguatezza del servizio rispetto ai bisogni individuali e riconosciuti nonché sulla coerenza del processo produttivo rispetto ai criteri relazionali, di cittadinanza, etici, partecipativi e di economicità stabiliti
i)	nuova ricerca di mercato	ricerca e riconoscimento di nuovi bisogni



Uno slittamento semantico?

- Dal paradigma:

Bisogno,

diritto,

risposta

- Al paradigma:

Domanda,

convenienza,

offerta



Considerazioni generali

- Riduzione del potere di acquisto medio delle famiglie: è più facile diventare poveri in caso di malattia e di non autosufficienza, si riduce la presenza dei sempre più ricchi
- Incertezza e confusione nella applicazione delle normative regionali
- Deterioramento del sistema a rete dei servizi sociali e sanitari
- Mercatizzazione perversa (paramonopoli), aumento delle zone grigie, indebolimento del ruolo degli utenti/clienti, mancanza dei livelli essenziali garantiti
- Disuguaglianza e povertà causate da inefficienza e incapacità a governare i processi di cambiamento
- Grande incertezza della copertura economica dei servizi; necessità di rivedere il rapporto tra costi/rette-tariffe/compartecipazione alla spesa (Isee)



- Servizi sanitari sempre più autoreferenziali (dopo i 70 anni la salute non è più un diritto)
- Un domiciliare ancora più a rischio: voucher sociosanitario, voucher sociale, voucher socioeducativo
- Forte incidenza dei costi del personale, maggiore carico di lavoro, profonde differenze di trattamento contrattuale
- Necessità di una valutazione complessiva del primo

Piano di Zona



AZIENDA SERVIZI ALLA PERSONA E ALLA FAMIGLIA