

Allegato numero 2

n.b. la fattibilità delle ipotesi qui appena abbozzate non tiene in considerazione gli aspetti contabili e fiscali che sono ancora da valutare.

IPOTESI "A": Aspef gestore per conto delle Ipab

ASPEF	Aspef rimane Azienda Speciale
Le IPAB	<ul style="list-style-type: none"> • Le IPAB, in attesa del disposto regionale del decreto di attuazione della legge 328/00 (che prevede la loro trasformazione in Fondazioni di Diritto Privato, o in Aziende di Servizi alla Persona regionalizzate), confluiscono nell'Azienda Aspef personale e gestione dei servizi, attraverso un accordo di programma; le ipab, ovvero i CdA, rimangono attivi come proprietari dei patrimoni e titolari dei servizi ; • Le IPAB inattive, comunicano alla Regione la propria volontà di confluire in un'altra Istituzione (Aspef) che possa sviluppare ed integrare gli scopi statutari, trasferendo il patrimonio come fondo per gli investimenti necessari a consolidare il sistema – funzione di finanziaria e/o di garanzia per mutui ecc.
PRO	<p>Nessun cambiamento radicale nell'Aspef unico soggetto erogatore di servizi rsa pubbliche del distretto sanitario, oltre a quelli già erogati da ASPeF possibilità di mantenere la gestione delle farmacie ex comunali.</p> <p>mantenimento della connotazione pubblica. costi di trasformazione piuttosto contenuti</p>
CONTRO	<p>impossibilità di gestire servizi che non siano propri dell'ente locale di riferimento, se non attraverso accordi di programma con i comuni interessati e con le aziende sanitarie (che di comporterebbero come le ipab)</p> <p>impossibilità di aprire la compagine societaria ad altri soggetti, sia pubblici che privati</p>
FATTIBILITA' giuridica	BUONA
TEMPI	Relativamente brevi

IPOTESI "B": Aspef si trasforma in una Fondazione di Partecipazione

ASPEF	Viene sciolta e creata una Fondazione di partecipazione, i cui fondatori sono i Comuni
Le IPAB	Potrebbero formare con Aspef un'unica Fondazione seguendo le procedure evidenziate per le Ipab o afferire, in attesa della loro trasformazione e/o unificazione in un'unica fondazione, i servizi di rsa .
Le Aziende Sanitarie	Possono confluire con uno o più rami (presidi ospedalieri; servizi del Distretto Sanitario; servizi del Dipartimento Assi) nel nuovo soggetto
Gli altri attori	Possono confluire con uno o più rami di attività e relativo conferimento di capitale
PRO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Offrono stabilità e permanenza nel tempo 2. può dotarsi di una struttura interna più agile ed efficace rispetto ad altre forme gestionali 3. la caratterizzazione come ONLUS garantisce benefici fiscali 4. possibilità di avere finanziatori privati 5. chiara distinzione di ruoli tra fondatori e finanziatori
CONTRO	normativa "in fieri" su questa tipologia di forma di gestione.
FATTIBILITA'	

IPOTESI "C": Aspef SpA

ASPEF	Viene smantellata e creata insieme ai Comuni interessati una SpA (a prevalente capitale pubblico)
Le IPAB	Le Ipab convergono in una fondazione Una volta creata essa entra nella spa e le demanda la gestione dei servizi.
Gli altri attori	I privati entrano nella compagine sociale; per le Aziende Sanitarie, se non cambiano veste giuridica, non possono entrare in spa con una posizione minoritaria??
PRO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Operare sul mercato come un imprenditore a tutti gli effetti 2. possibilità di partecipazione per soggetti sia pubblici che privati 3. possibilità di integrazione con altre tipologie di servizi
CONTRO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Impossibilità di gestire le farmacie 2. molti cambi di status giuridico 3. scarsa adattabilità ai servizi non imprenditoriali 4. obbligo di ripiano delle perdite secondo il Codice Civile
FATTIBILITA'	Buona per quanto riguarda la trasformazione di ASPeF

	in spa, meno per l'adesione delle ipab e delle aziende sanitarie
--	---

IPOTESI "D": Aspef partecipa alla Fondazione di Partecipazione ex-ipab

ASPEF	Rimane Azienda Speciale e partecipa, quale socio fondatore, alla trasformazione delle IPAB in fondazioni
Le IPAB	Vengono trasformate in un'unica fondazione le Ipab
PRO	<ol style="list-style-type: none"> 1. possibilità di investimenti privati nella Fondazione 2. possibilità di partecipazione di altri soggetti pubblici, quali quelli sanitari 3. mantenimento della gestione delle farmacie
CONTRO	impossibilità di creare un soggetto unico di gestione
FATTIBILITA'	Discreta

IPOTESI "E": Aspef si trasforma in un consorzio holding

Aspef diventa parte di una **holding azienda speciale consortile**, denominabile **CONSORZIO HOLDING**:

ASPEF	Si trasforma in ASPeF CONSORZIO HOLDING , mantenendo l'attuale veste giuridica, allargando la compagine sociale agli enti pubblici interessati, affinché il controllo della holding rimanga in mano pubblica (allegato 3) e, al contempo, grazie all'autonomia di azione del CdA, si possano creare delle controllate miste (spa, srl, cooperative di capitali) in cui vi siano, a seconda degli scopi che queste debbono perseguire, sia soggetti pubblici (comuni che entrano in società) che privati (cooperative sociali, ecc.).
Le IPAB	<ul style="list-style-type: none"> •1 Le IPAB, in attesa del disposto regionale del decreto di attuazione della legge 328/00 (che prevede la loro trasformazione in Fondazioni di Diritto Privato o in Aziende di Servizi alla Persona regionalizzate), aderiscono al Consorzio Holding conferendo personale, strutture e gestione dei servizi, attraverso un accordo di programma; le ipab, ovvero i CdA, rimangono attivi come proprietari dei patrimoni e titolari dei servizi; •2 Le IPAB inattive comunicano alla Regione la propria

	volontà di confluire nel Consorzio Holding , affinché si possano sviluppare ed integrare gli scopi statutari, trasferendo il patrimonio come fondo per gli investimenti necessari a consolidare il sistema, ovvero con la funzione di finanziaria e/o di garanzia per mutui ecc.
I Comuni	Questi possono partecipare sia al Consorzio Holding che alle società di scopo controllate a seconda delle necessità e delle strategie politiche;
Le Aziende Sanitarie (Distretti) e Ospedaliere	L'azienda sanitaria può entrare nel Consorzio Holding come creare con essa società di scopo
I Privati	Essi, profit o non profit, possono entrare nelle società controllate attraverso una gara
PRO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Nessun cambiamento radicale in Aspef, se non nella composizione del CdA, nominato dalla assemblea dei soci pubblici secondo le "quote" che per statuto si deciderà di stabilire (ovvero in proporzione al numero di abitanti, o agli utenti dei servizi conferiti, o con altri sistemi di ponderazione, ecc.); 2. unico soggetto erogatore di servizi, oltre a quelli già erogati da ASPeF, del territorio amministrativo degli enti aderenti 3. possibilità di mantenere la gestione delle farmacie ex comunali. 4. mantenimento della connotazione pubblica e maggiore flessibilità nella costruzione di società miste con scopi determinati; 5. costi di trasformazione piuttosto contenuti
QUESTIONI PROBLEMATICHE	<ol style="list-style-type: none"> 1. necessità di conoscere con esattezza le condizioni dei servizi che vengono conferiti; 2. determinazione, in connessione alla stesura del Piano di Zona, dei livelli essenziali di assistenza; 3. omogeneizzazione sia come standard che come rette/tariffe (nel caso delle rsa-ipab) delle prestazioni erogate
FATTIBILITA' giuridica	BUONA
TEMPI	Relativamente brevi

Una azienda mista nel distretto di Mantova, e non solo: snodi progettuali

Ripensare una azienda di utilità sociale in un'ottica **plurale/pluralista**, ovvero in una **holding azienda speciale consortile**, nonostante o grazie al background consolidato, implica necessariamente un'azione progettuale di una certa complessità.

4.3.1 La ri-definizione del ruolo e della funzione della com-proprietà pubblica: l'evento Piano di Zona.

Il rapporto con il Comune di Mantova, come è stato detto, attualmente è duplice. Da una parte esso è proprietario, dall'altra esso è uno degli acquirenti dei servizi prodotti. L'Assessorato ha visto ridotte le sue competenze gestionali a favore di altre di natura programmatoria e di negoziazione politica. **Il processo è tutt'altro che concluso perché esso presuppone competenze e assetti organizzativi oggi non disponibili.**

La scollatura tra l'orientamento della legge 328.00 (art.6) e gli indirizzi del Piano Sociosanitario Regionale rispetto al ruolo dei Comuni, rendono ancora più incerto il quadro. I **Comuni**, infatti, occupano un ruolo tendenzialmente marginale vista la "sostanziale leggerezza della rete dei servizi sociali", come dichiara il Piano, di loro competenza, a favore invece di un ruolo forte delle **ASL**, veri e propri (futuri?) "organismi PAC" (programmazione, acquisto, controllo) e dei **Distretti Sanitari**, aree sistema che, secondo la Regione, possono coordinare e integrare la conoscenza e il governo della domanda, l'erogazione delle risposte, l'attivazione di sinergie tra gli erogatori, la gestione unitaria dei servizi socio-sanitari attraverso deleghe e accordi di programma con i Comuni, il governo del budget distrettuale. La verifica dell'esito di questa situazione incerta si avrà con la predisposizione dei **Piani di Zona** (art.19 l. 328.00), dove i comuni aggregati secondo l'ambito territoriale dovranno adottare la forma più opportuna per esercitare il loro ruolo e per gestire secondo le modalità più consone alle loro esigenze e capacità (costituzione di unioni, associazioni, consorzi, aziende dei servizi alla persona).

La trasformazione in azienda mista, con la conseguente ridefinizione del rapporto con l'attuale proprietà pubblica, rappresenta un passaggio rilevante in termini di ruolo e di funzione delle articolazioni politiche e degli assetti dirigenziali di tale ente.

La questione del Piano di Zona risulta quindi centrale sia rispetto all'evoluzione dell'azienda mista che al ruolo e alla funzione del Comune.

Detto altrimenti:

- a) **l'azienda mista può divenire tale nel processo di costruzione del Piano di Zona e il Comune di Mantova acquisisce nuovo ruolo e funzione nello stesso processo, condividendoli con gli altri Comuni, co-proprietari e/o co-acquirenti privilegiati della azienda stessa;**
- b) oppure **i due percorsi si sviluppano indipendentemente**, per cui l'azienda si pluralizza a prescindere dal processo di pianificazione, diviene uno degli erogatori che partecipano alla co-progettazione e che concorrono alla gestione così come può concorrere alla gestione di servizi in altri ambiti territoriali e, parallelamente, in essa entrano nella compagine sociale comuni e attori non appartenenti al medesimo ambito.

Il percorso di elaborazione e definizione dei Piani di Zona nella provincia di Mantova, nei fatti è ancora agli inizi. L'Amministrazione Provinciale svolge un ruolo di supporto formativo/informativo super partes tra i diversi Comuni. Alcune IPAB controllate dagli EE.LL. (attraverso la nomina del Consiglio di Amministrazione) e gestori di Residenze Sanitarie Assistenziali, vista anche la prospettiva della loro trasformazione in Aziende, stanno chiedendosi se e come potranno divenire multiservizi e, al contempo, intercomunali/zonali. Anche nel Terzo Settore vi è una forte attesa dell'avvio di una pianificazione zonale. Alcuni Comuni del Distretto di Mantova (ambito previsto dalla Regione), le OO.SS. Confederali e dei Pensionati, il Forum Provinciale del Terzo Settore, **hanno espresso la loro adesione alla prima ipotesi**. Lo stesso Distretto Sanitario ha sottoscritto una convenzione per raccordarsi e collaborare nell'ambito dei servizi domiciliari, premessa questa per un possibile trasferimento ad ASPeF dell'assistenza domiciliare infermieristica quando l'ASL dovrà ritirarsi dalla gestione diretta e per l'estensione a tutta l'area distrettuale delle modalità operative stabilite nella convenzione. Il Comune, parallelamente, sta predisponendo sempre insieme ai Comuni del Distretto una delibera quadro sull'ISEE, ovvero sui criteri di sostegno economico ai cittadini che versano in particolari condizioni reddituali, a copertura delle spese per i servizi da essi o per conto di essi erogati.

Se così fosse, l'**architettura del sistema territoriale** dovrebbe prevedere:

- le funzioni di **governo delle politiche sociali**, ovvero di **programmazione, di accreditamento e di controllo assunte dai Comuni associati**;
- come **supporto tecnico**, la costituzione di una **commissione tecnico-scientifica del piano** (la veste giuridica potrebbe essere quella di una Fondazione, ovvero di una entità che progressivamente si autonomizza e che diviene erogatrice di servizi anche per gli altri Distretti della provincia di Mantova) che monitora i bisogni, li analizza dal punto di vista sincronico e diacronico, evidenzia le "criticità sistemiche del sistema" (per esempio nel rapporto tra sanità e assistenza), monitora e compara la spesa sociale e la spesa sanitaria, predispone il bilancio di utilità sociale del sistema di risposte, supporta i dirigenti nella predisposizione dei sistemi di accreditamento e di verifica del controllo di qualità;
- l'**erogazione delle prestazioni** nel sistema territoriale realizzate dalla azienda mista di utilità sociale nella forma di **consorzio holding**, riducendo gli effetti perversi della concorrenza secondo i criteri sopra indicati, ovvero **cooperando sulle eccellenze**;
- l'**incremento delle risorse disponibili** per la copertura dei bisogni attraverso un **sistema misto di finanziamento**, dentro il quale sia prevista la costituzione di un **fondo per la non autosufficienza**, sostenuto grazie alla contribuzione diretta dei cittadini, a lasciti e donazioni, a contributi di soggetti bancari e di fondazioni, ecc.; rispetto al dibattito in corso sulle **fondazioni bancarie, in particolare di comunità** e sugli strumenti assicurativi del **long term care**, quello che è importante sottolineare è il suo carattere solidaristico e territoriale.

4.3.2La governance

E' indubbio che un consorzio holding di questo tipo possa porre problemi di **bilanciamento dei e relazionamento tra i poteri** dei diversi attori che vengono coinvolti, ovvero sull'influenza nella determinazione di scelte politiche che non sono differenziabili di per sé in modo netto tra chi programma, acquista e controlla, e chi produce. La complessità di attori e di funzioni già significativa oggi, in cui l'azienda Aspef è monoproprietaria, potrebbe amplificarsi e/o rendere ingovernabile il

sistema, oppure mortificare funzioni comunque fondamentali non solo per la riuscita del progetto ma, soprattutto, per gli scopi ultimi che questo si pone, ovvero per la garanzia della cittadinanza sociale fin qui maturata e le sua promozione con forme aggiornate rispetto ai cambiamenti sopravvenuti.

Detto con altre parole quello che è da tematizzare è la possibilità dell'equilibrio **tra gli attori titolari della responsabilità di determinare le politiche sociali e sanitarie e i decisori aziendali chiamati a definire le politiche aziendali, ovvero: chi decide che cosa e come?**

Per affrontare questi quesiti è indispensabile separare le quattro funzioni fondamentali sopra richiamate: **la titolarità/committenza, la proprietà, la gestione, l'acquisto**. Ognuna di esse vede presenti attori diversi che, a seconda dei casi sono unicamente o principalmente pubblici, un mix tra pubblico e privato profit e non profit, soprattutto privati (i singoli cittadini e le loro famiglie).

Rispetto alla **titolarità** dei servizi da garantire ai cittadini, o **committenza**, essendo i campi di intervento quelli socio-assistenziale, socio-sanitario e sanitario, ed essendo essi spesso strettamente intrecciati (in questo caso, il contrario di integrati) i due attori principali sono da una parte la **Regione**, dall'altra i **Comuni** e, anche solo a livello normativo, la partita sembra tutt'altro che definita. Le complessità organizzative che in essi sono presenti pongono poi un secondo livello di approfondimento, ovvero chi, nel concreto, dentro di essi è chiamato a decidere effettivamente e come in essi si costruiscono i processi decisionali: l'assessore regionale, il dirigente regionale o il direttore generale di una azienda sanitaria? ovvero, il sindaco/i, l'/gli assessore/i alla partita (se ci sono), la Commissione Consiliare ad hoc, il Consiglio comunale, o i dirigenti; solo per citare i più significativi. La confluenza delle **IPAB** determinerebbe che tale funzione, per quanto riguarda i servizi che conferiscono al Consorzio, rimanga comunque in capo ai Consigli di Amministrazione delle stesse, a loro volta nominati dalla Regione o dai Comuni, o da loro articolazioni.

A livello di **proprietà** vi è nei fatti una maggiore semplificazione, e i diversi rappresentanti della proprietà pubblica, nel modello Consorzio Holding, esprimono anche la titolarità sopra accennata. Questo rende più diretto e potenzialmente più efficace il rapporto. Gli organi che rappresentano la proprietà sono l'Assemblea dei Soci, nominata dagli enti aderenti al Consorzio, la quale a sua volta nomina il Consiglio di Amministrazione e il Presidente. Nel caso delle **società di scopo**, la proprietà pubblica verrebbe poi rappresentata dagli organi decisori del Consorzio (Presidente e Consiglio di Amministrazione), a loro volta controllati dai rappresentanti della proprietà/portatori della titolarità.

Tra committenza e proprietà vi deve essere un **equilibrio dialettico**, poiché questi due ruoli rimandano a due punti di vista tra loro in contrasto. Mentre la proprietà ha il focus sull'efficienza produttiva, sull'equilibrio economico finanziario, sulla conservazione e valorizzazione del patrimonio; la committenza punta invece sulla ottimizzazione del beneficio sociale a fronte delle risorse date, sull'appropriatezza delle prestazioni, sulla definizione e realizzazione di priorità ed equità. L'assenza delle funzioni che devono essere esercitate dalla committenza mette in disequilibrio il funzionamento aziendale, ovvero fa sì che, da una parte, le politiche aziendali diventino tout court le politiche sociali di quel determinato territorio e, dall'altra, paradossalmente si ritorni al controllo politico sulla gestione.

La **gestione** è una funzione tipicamente interna all'azienda. In una azienda speciale essa è in capo alla Direzione Generale, la quale risponde direttamente al Presidente e al Consiglio di Amministrazione del raggiungimento o meno degli obiettivi prefissati e della correttezza gestionale nel suo insieme. A cavallo tra questi organi vi è il Collegio dei Revisori, il quale presidia la legittimità degli atti deliberativi.

Infine, rispetto agli **acquirenti**, i processi in atto di “quasi mercatizzazione” dei servizi rendono sempre più rilevante il ruolo dei fruitori finali i quali, a seconda ovviamente del tipo di servizio, possono singolarmente o – soprattutto – collettivamente assumere un ruolo attivo nella determinazione delle prestazioni, ovvero delle garanzie fondamentali da far riconoscere (p.e. le OOSS dei Pensionati). Ciò non toglie, comunque, il fatto che tra questi attori collettivi vi possano essere gli stessi proprietari – i Comuni o le ASL, per intenderci – i quali stanno vedendo ridefinirsi il proprio ruolo da “**acquirenti**

collettivi per conto di utenti aventi diritto” ad “accreditori per clienti tendenzialmente sempre più liberi di scegliere se e cosa comprare”.

Grande attenzione deve essere quindi rivolta agli strumenti di regolazione di questi rapporti. In particolare:

- **il Piano di Programma**
- **il Bilancio di Previsione** (lo schema base)
- **il Bilancio di Utilità Sociale**
- **il Contratto di Servizio**
- **la Carta dei Servizi/Regolamenti dei Servizi**
- **i Regolamenti interni per gli acquisti, la contabilità, il personale**
- **gli eventuali Accordi di Programma e/o Convenzioni.**

Quasi tutti questi strumenti sono già disponibili e, in una prospettiva consortile, potrebbero essere facilmente adeguati al nuovo scenario. **In ogni caso, essi debbono accompagnare lo Statuto al momento della sua deliberazione affinché sia immediatamente chiaro ad ogni attore l’articolazione dei ruoli e delle responsabilità.**

Si deve inoltre prevedere che **entro i primi due anni di vita** del Consorzio sia obbligatoria una nuova deliberazione con le proposte di modifica che il Consiglio di Amministrazione e l’Assemblea dei Soci riterranno necessarie alla luce dell’esperienza fatta.

4.3.3 Il contratto di servizio e la tensione dialettica tra proprietà e committenza

Per il buon funzionamento dell’Azienda, soprattutto quando questa diviene mista, è indispensabile che sia chiaramente stabilito **chi paga, quanto, per che cosa e per conto di chi**. A livello di rapporti tra consorzio holding e enti soci del consorzio lo strumento che la legge indica è il **contratto di servizio**. Esso deve **definire i servizi che il consorzio eroga per conto dei soci** (in pratica i **livelli essenziali di assistenza** che essi intendono garantire ai propri cittadini), **i volumi di attività, i target di utenti, le risorse messe a disposizione e la periodicità dei trasferimenti finanziari**. In altri termini esso permette il passaggio dal finanziamento ex-post alla **programmazione degli acquisti**. Il contratto va articolato per ogni servizio che viene erogato.

Nel nostro caso, siamo in presenza di una azienda che già oggi manifesta una differenziazione tra la produzione di servizi atti a garantire i livelli essenziali di assistenza – **diritti**- e la produzione di servizi non rientranti nelle responsabilità pubbliche – **opportunità**. Non solo. Con la revisione in corso di responsabilità e di disponibilità economiche (per tutti i vincoli di spesa del patto di stabilità interno) è possibile che i servizi fino ad ora erogati e implicitamente considerati come livelli essenziali di assistenza, **possano essere repentinamente rivisti e non risultare più tali**, determinando, dal punto di vista aziendale discontinuità gestionali che portano a situazioni di forte stress organizzativo oltre che programmatico. Inoltre, sempre sul piano aziendale, la differenza tra l.e.a e altri servizi pone il problema della **differenziazione del rischio di impresa**: c’è un rischio legato all’erogazione di l.e.a. e

c'è un rischio legato alla produzione di servizi non vincolati. Nel primo caso il rischio è del committente-acquirente, nel secondo caso è del proprietario, ovvero dell'organo di rappresentanza della proprietà. I documenti contabili debbono permettere di evidenziare con chiarezza questi due settori di attività aziendale e, in particolare, su questi il controllo del Collegio dei Revisori deve essere molto preciso.

4.3.4 L'analisi, con proiezioni quinquennali, delle unità di offerta e della domanda, nell'ambito territoriale determinato (epidemiologia socio-assistenziale)

Gli EE.LL. in genere non sono abituati ad avere a disposizione dati attendibili sulla **committenza**, con numeri sintetici e politicamente intelleggibili sui **prodotti**, sugli **utenti**, sui **bisogni**. Un governo efficace delle politiche sociali presuppone invece proprio questo. Se il consorzio holding diviene espressione degli enti chiamati a redigere il Piano di Zona, è il **comitato scientifico** sopra richiamato che deve garantire, raccordandosi con i terminali dei servizi erogati dall'azienda, la produzione di queste informazioni impostando un vero e proprio **sistema di epidemiologia assistenziale**. Si tratta di un compito fondamentale e irrinunciabile. L'esperienza dimostra che, qualora ciò non venga fatto dal/dai committente/i, è l'azienda stessa che comunque svolge una funzione di emersione e stabilizzazione della domanda sulla base della dialettica che si instaura nell'ambito della intermediazione istituzionale. Essa non può operare in modo economico, efficiente ed efficace se non produce "per sé" dati, anche se, per l'appunto, queste informazioni sono costruite dal punto di vista della proprietà e non della committenza, ovvero dell'offerta e non della domanda.

L'avvio del consorzio holding necessita, in ogni caso, di elaborazioni macro quantomeno quinquennali che figurino come punto di avvio delle prospettive che si devono perseguire e come base del **business plan** aziendale. Tra queste l'analisi comparata (sia dal punto di vista del bilancio di esercizio che del piano economico di gestione) della **spesa pro capite**, comprensiva dei servizi generali. Un ulteriore fonte di informazioni è data dal **Bilancio di Utilità Sociale** lì dove questo, nel confronto con gli stakeholder, fa emergere le congruenze/incongruenze tra offerta erogata e scopi statutari.

4.3.5 La consapevolezza del rapporto qualità/costo dei servizi come premessa della partecipazione alla compagine sociale.

La logica dell'aziendalizzazione, soprattutto lì dove essa da monoproprietaria diventa pluriproprietaria, finalizzata ad incrementare i miglioramenti quali/quantitativi delle prestazioni socio assistenziali e soci-sanitarie, deve prevedere che gli enti committenti/proprietari conoscano in modo corretto, **preliminarmente**, il **costo effettivo dei servizi** sia se erogati in economia, che attraverso l'esternalizzazione a privati, che attraverso azienda mista. Il **controllo di gestione** deve riguardare di converso anche i soggetti privati che si inseriscono come produttori nella compagine sociale e devono essere predisposti dei sistemi di riclassificazione omogenei al fine di misurare la struttura dei costi. Parallelamente, gli stessi servizi debbono essere preliminarmente misurati sulla base di una serie di **indicatori di qualità** specifici per settore e tipologia di prestazioni. Solo così sarà infatti possibile **valutare la effettiva convenienza** della esternalizzazione alla azienda mista di utilità sociale.

4.3.6 Il rapporto con i servizi sanitari, soprattutto ospedalieri.

Il rapporto con le aziende sanitarie è fondamentale anche se a tutt'oggi non completamente definito, vista la discussione in corso in Consiglio Regionale sul Piano SocioSanitario Lombardo e

sulle ipotesi di gestione in esso stabilite.

Tre sono i temi che qui interessano in merito a questo rapporto:

i servizi che le A.S. possono acquistare dall'holding o che comunque essa può vendere al SSN e ai singoli cittadini che necessitano di prestazioni sociosanitarie;

la possibilità che le A.S. possano entrare in società con la stessa, sia a livello di consorzio che di società di scopo;

la ridefinizione delle competenze tra sociale e sanitario, alla luce di un maggiore riequilibrio dimensionale tra aziende sanitarie e azienda di servizi sociali e sociosanitari, della conseguente reciproca capacità di controllo delle prestazioni erogate, ecc.

Gli EE.LL. consorziati vengono ad avere, attraverso Consorzio Holding, un forte strumento per il controllo "interno" del sistema sanitario.

Il rapporto con le aziende sanitarie e il rafforzamento del ruolo operativo attraverso una azienda di servizi sociosanitari può inoltre **favorire una riduzione della spesa sanitaria** sulla base di una migliore appropriatezza delle prestazioni erogate (pensiamo alle lungodegenze, agli interventi di terapia oncologica, alle prestazioni psichiatriche, ecc.) permettendo, al contempo, **un incremento delle entrate da fonte SSN** per il consorzio holding.

4.3.7 Un sistema di contratti di lavoro.

La questione contrattuale è tra quelle fondamentali. C'è un problema di garanzia dei diritti acquisiti in chi "transita" in un nuovo ente (è l'ipotesi che dipendenti dei comuni che entrano nella compagine sociale possano essere trasferiti alla azienda mista); c'è il problema della omogeneità differenziazione dei trattamenti lavorativi tra operatori che hanno alle spalle percorsi professionali diversi (dipendenti pubblici, dipendenti di cooperative, socio-lavoratori di cooperative, lavoratori parasubordinati e liberi professionisti, ecc.); c'è, infine, il problema di poter disporre di un sistema contrattuale che riconosca in modo adeguato il valore delle risorse umane, vista la centralità queste rivestono nella produzione di servizi alla persona e alle famiglie.

Le Aziende Speciali, che ricordo è la forma giuridica attuale di ASPeF, rientrando nella categoria degli Enti Pubblici Economici, pur essendo sottoposte ai poteri di indirizzo e vigilanza dell'ente territoriale, sono dotate di un'autonomia giuridica perché ragioni funzionali hanno indotto il legislatore ad attribuire ad esse particolare snellezza operativa, essendo l'interesse pubblico soddisfatto dalla migliore realizzazione delle finalità delle aziende stesse (c.d. autonomie funzionali).

Il carattere "strumentale" che mantengono, anche se ricondotto ormai in determinati confini, sta, dunque, solo a significare che l'attività da esse svolta è di esclusivo interesse dell'ente pubblico, ma non rappresenta affatto una limitazione della loro autonomia. Al contrario l'attribuzione dell'autonomia imprenditoriale dimostra che l'intento del legislatore è stato quello di estendere nella misura più ampia possibile l'autonomia "funzionale" delle Aziende.

La configurazione delle Aziende Speciali come Enti Pubblici Economici fa sì che esse appartengano ad una categoria con una forte caratterizzazione. Gli Enti Pubblici Economici operano infatti nel campo della produzione e degli scambi dei servizi come imprenditori, ma, nello stesso tempo, rimangono legati all'ente di riferimento. Ne consegue che la disciplina giuridica riguardante gli Enti Pubblici Economici ha profili privatistici e pubblicistici. L'attività è regolata dalle norme del codice civile per la contabilità ed i bilanci, e si svolge attraverso negozi giuridici ed atti privatistici, per cui i rapporti con i terzi e con i contraenti sono regolati dal diritto comune. Per questo il rapporto di lavoro con i dipendenti può (ma non è il caso di ASPeF, poiché per statuto è vincolata al contratto degli enti locali) essere privato e le relative controversie sono conosciute al giudice ordinario in funzione di giudice del lavoro. Le norme pubblicistiche regolano solamente i rapporti in essere tra l'

Ente Pubblico Economico e l'ente locale di riferimento.

Dalla ricostruzione, anche se non facile, di tutte le norme che regolano le Aziende Speciali, si desume che anche per ciò che concerne le modalità di assunzione dei dipendenti gli Enti Pubblici Economici si conformano alla disciplina privata, non essendo soggetti agli obblighi concorsuali previsti per le pubbliche amministrazioni, tanto è vero che l'art.13 del D.Lgs. n.29 del 1993 stabilisce testualmente: **" le disposizioni del presente capo si applicano alle amministrazioni dello Stato, agli enti pubblici NON economici, alle istituzioni universitarie ed alle amministrazioni, aziende ed enti del Servizio Sanitario Nazionale...omissis.."**. Ad ulteriore supporto dell'orientamento del legislatore, viene la legge 68 del 1999 sul collocamento obbligatorio laddove stabilisce al comma 6 dell'art.3, per ciò che concerne le assunzioni, che: **" agli enti pubblici economici si applica la disciplina prevista per i datori di lavoro privati."** Da ultimo anche le massime autorità in campo giurisdizionale, sia amministrativo che civile, sono del medesimo orientamento: il Consiglio di Stato in sede giurisdizionale (sezione sesta) riconosce l'applicabilità della normativa privatistica ai rapporti di lavoro degli Enti Pubblici Economici. (CdS sez. VI n.7593 del 1997); mentre la Suprema Corte afferma che " ..omissis..siffatta qualifica (di Ente Pubblico Economico - nda) incide non solo sull'assetto economico e organizzativo dell'ente, ma anche sul regime sostanziale e processuale dei rapporti di lavoro del personale dipendente, cui si applicano gli art. 2093 del C.C. e 409 del C.p.C., avendo essi natura privatistica...omissis.." (cfr. Cassazione Civile sez.lavoro n. 13729 del 2000); ancora " Per effetto dell'art. 37 della legge n. 300 del 1970, le norme dello statuto dei lavoratori vanno direttamente applicate alle vicende del rapporto di lavoro degli enti pubblici economici, nei limiti e con le salvezze di cui all'art. 40 della stessa legge, e tuttavia **con esclusione generalizzata delle norme speciali destinate a garantire procedure selettive e concorsuali di assunzione del personale** ed altri momenti organizzativi dell'ente, operando in questa sfera l'ente medesimo con poteri che assumono, per gli obiettivi perseguiti, rilevanza pubblica, sicché le norme statutarie in questa sfera hanno una mera efficacia integrativa...omissis.." (cfr. Cassazione Civile sez.lavoro n.13311 del 2000). Di notevole importanza è il riconoscimento, da parte della Suprema Corte, dell'applicabilità agli Enti Pubblici Economici dell'art.2093 del Codice Civile, il che configura a tutti gli effetti, ivi ricompreso quello delle modalità di assunzione del personale dipendente, tali enti come imprenditori, concretando una giusta rispondenza con quanto normativamente stabilito dal legislatore e garantendo loro una snellezza operativa che li esonera dal dover porre in essere le procedure proprie delle pubbliche amministrazioni.

Date queste considerazioni, si tratta di ipotizzare che **l'azienda mista si doti, prima del suo avvio, di un sistema contrattuale predefinito (dipendenti, collaboratori, professionisti), non vincolato dal punto di vista statutario, orientato a permettere una gestione flessibile e propositiva delle risorse umane.**