

SIMBIOSI PRODUTTIVE



La gestione del servizio in ambito sanitario e scolastico porta gli enti a sviluppare strategie di gruppo per salvaguardare qualità e risparmio

Qualità del servizio di ristorazione e contenimento dei costi. È oggi possibile coniugare con soddisfazione queste due voci importanti? La domanda è di grande attualità e coinvolgente se rapportata agli aumenti sensibili che si vanno a registrare per le derivate alimentari e la stessa manodopera. Le Pubbliche Amministrazioni si trovano ad affrontare un duplice problema, quello di garantire un servizio adeguato ai propri utenti, e nel contempo, di contenerne la spesa. Sono più che

mai chiamate a dover rivedere, in molte situazioni, le strategie gestionali, ed esposte al dilemma se mantenere costanti e inalterati i costi, diminuendo giocoforza il livello qualitativo del servizio, o se non abbassare lo standard raggiunto, con un imprescindibile lievitare dei costi. Soluzioni entrambe impopolari. La prima, per lo scadimento dell'offerta; la seconda, perché non permetterebbe di mantenere entro

limiti accettabili i valori di spesa in aree delicate come quelle sanitaria e socioassistenziale, e scolastica. Un settore, quest'ultimo in particolare, ove regna alta sensibilità al problema del pasto e ove ci sono richieste precise da parte dei genitori e delle commissioni mensa che li rappresentano, che condizionano spesso le scelte dell'ente. E allora, come si può pensare di aggravare ulteriormente il peso delle rette sulle famiglie o di inci-

dere negativamente sulla qualità per far quadrare i conti?

Un'analisi dettagliata

Dinnanzi a questo tipo di problemi, le Pubbliche Amministrazioni agiscono in maniera difforme. Il punto chiave, di solito, è costituito dalla stesura del bando di gara per l'appalto o il rinnovo della gestione del servizio; quando l'ente è chiamato a stabilire l'importo della base d'asta, stimando in modo rigoroso il costo del

servizio. È un momento di autentica difficoltà. Prima dell'entrata in vigore del decreto legislativo n. 163, molte voci di costo che andavano a comporre il prezzo a base d'asta si rifacevano a quello di precedenti gare, magari leggermente ritoccatto. Ora questo non è più possibile: oggi è richiesta

tempo anche recenti, sta il fatto che la progettazione del servizio di ristorazione diventa comunque una fase propedeutica. Un percorso indispensabile per stabilire, in prima battuta, il livello minimo di qualità valido a soddisfare le esigenze dell'utenza, e quindi a stabilire il valore economico che ne

non intendano andare oltre il livello standard minimo di servizio, e non incidere sulla retta o comunque sul budget di spesa, devono obbligatoriamente mettere in atto nuove politiche o strategie gestionali tali da permettere un effettivo contenimento dei costi del servizio entro un range sostenibile. A questo proposito, vogliamo evidenziare l'esperienza di due Aziende sanitarie e di due Comuni dell'Emilia Romagna, che hanno deciso di allearsi e gestire insieme il servizio di ristorazione, con risultati molto importanti, sia economici, sia qualitativi. Tutto ha avuto inizio nel 2004, quando l'AUSL di Bologna dovette procedere alla riorganizzazione gestionale delle proprie strutture, sino ad allora suddivise su tre aree geografiche, ciascuna dotata di autonomia operativa. Il restyling riguardava anche i servizi di ristorazione, allora gestiti in parte direttamente e in parte in

esponenti dei servizi tecnici, del provveditorato, dell'ufficio Qualità e dei servizi dietetico, di igiene degli alimenti, delle relazioni esterne e comunicazione. In aggiunta, alcuni esperti della stessa società di consulenza. Obiettivo mirato, quello di analizzare e/o integrare le soluzioni proposte dal primo gruppo di lavoro.

L'audit prese in considerazione le modalità di gestione del servizio e i relativi valori di spesa sostenuti nelle tre aree geografiche distinte; le strutture coinvolte ed il loro stato fisico; l'idoneità di impianti e attrezzature; la capacità produttiva e la percentuale di saturazione, i sistemi di confezionamento e distribuzione dei pasti delle singole cucine. E ancora, la qualità delle derrate impiegate e la compilazione dei menu.

Aspetti negativi

Le conclusioni hanno messo in evidenza un trattamento non uniforme dell'utenza nelle diverse aree per quanto riguardava il vitto; il parziale utilizzo della capacità produttiva delle cucine; una scarsa organizzazione del servizio a causa di un eccessivo frazionamento decisionale e di insufficiente coinvolgimento delle varie funzioni interne. Per di più, poca sensibilità ai temi ambientali da parte degli organizzatori del servizio; nessun impiego di prodotti provenienti da agricoltura biologica, strutture in molti casi obsolete; costi elevati rispetto alla qualità dei servizi erogati, e che in prospettiva sarebbero aumentati quale conseguenza delle nuove gare d'appalto. Tanto



un'analisi dettagliata delle varie voci; i costi devono essere valutati in maniera analitica, facendo riferimento – come nel caso del costo del lavoro – a tabelle ufficiali.

La conoscenza approfondita di ogni elemento di costo pone le amministrazioni nella condizione di poter fare scelte oculate, soppesando attentamente i vari aspetti che caratterizzano il servizio oggetto della gara. Partendo dal presupposto che le disponibilità economiche della committenza pubblica sono indubbiamente inferiori rispetto a

conseguenze.

Solo dopo questa prima fase operativa si può vedere di migliorare uno o più elementi di qualità del servizio, valutandone l'incidenza sul costo complessivo. In tal modo si evita il pericolo di trovarsi di fronte a valori sovrastimati, che in ogni caso vengono poi abbassati dalle offerte delle aziende concorrenti o da valori sottostimati che determinano gare deserte. E, quasi sempre, la proroga dell'appalto in essere e l'indizione di una nuova gara, con costi aggiuntivi non trascurabili. Le amministrazioni che

appalto. Prima di procedere alla riorganizzazione del servizio, la direzione della AUSL decise di affidare un audit del servizio ad un esperto "terzo", non influenzabile dai vari soggetti interessati. Per facilitarne i compiti, furono istituiti due specifici gruppi di lavoro. Il primo composto da figure professionali del settore amministrativo, con l'incarico di interfacciarsi con la società di consulenza e di raccogliere, selezionare e validare i dati forniti dai responsabili delle funzioni aziendali. Il secondo, interdisciplinare, comprendente

più che molti contratti erano o scaduti o in fase di scadenza, e il costo del servizio si riferiva a gare svolte parecchi anni prima.

Per migliorare la situazione e dare razionalità al servizio, furono suggerite, come soluzioni da adottare, in primo luogo un'organizzazione unitaria con standard omogenei; un menu e modalità di distribuzione dei pasti uguali per tutti nelle diverse strutture. A reggere e coordinare il programma a livello direttivo, fu creato un apposito ufficio affidato ad un unico responsabile. Il progetto, oltre alla ristrutturazione e all'adeguamento delle cucine, prevedeva anche l'aggiornamento strutturale dei ristoranti aziendali. In quest'ottica genera-

le, il problema di maggiore entità era configurato nella non sfruttata capacità produttiva di alcune cucine, e soprattutto di quella dell'Ospedale Maggiore, nel capoluogo. A fronte di una capacità potenziale di 7/8 mila pasti al giorno, il nosocomio bolognese ne sfornava appena 1.800.

Inefficienza e lacune onerose che lo studio suggeriva di eliminare attraverso l'individuazione ed il coinvolgimento di altri partner, al fine di colmare la capacità produttiva non completamente sfruttata. A tal fine, furono censiti gli enti pubblici che da par loro erogavano servizi di ristorazione sul territorio degli ospedali interessati, onde verificare la loro disponibilità a gesti-

re il servizio in collaborazione con l'AUSL. Furono organizzati incontri tra i sindaci di alcuni comuni e con gli amministratori di aziende sanitarie.

La formula nuova

Alla proposta innovativa, aderirono l'Istituto Ortopedico Rizzoli ed i Comuni di Bazzano e Loiano. A Bazzano, allora il servizio di mensa scolastica risultava affidato all'esterno, ed i pasti erano prodotti e veicolati al luogo di consumo da un centro cottura di proprietà dell'impresa appaltatrice e distante una trentina di chilometri dal comune citato. Costo unitario del pasto, 6 euro. A Loiano, invece, era

lo stesso ente a gestire direttamente il servizio; i pasti venivano realizzati nella cucina comunale, anche qui con un costo pasto pressoché identico.

I due presidi ospedalieri locali a gestione diretta - l'Ospedale Rossini di Bazzano e l'Ospedale Simiani a Loiano - agivano in modo indipendente, producendo pasti al loro interno attraverso l'appalto del servizio e su livelli di spesa non indifferenti.

Nel più vasto panorama territoriale, in funzione del nuovo programma riorganizzativo, c'è da sottolineare che l'Istituto Ortopedico Rizzoli, proprio in quel periodo, stava per espletare la gara per l'affidamento del servizio ristorativo, che in-

cludeva in capitolato anche la ristrutturazione della cucina e dei locali di mensa. Nel suo insieme, il progetto, finalizzato ad una nuova formula strutturale del servizio, prevedeva di concentrare la produzione dei pasti - prelieve le necessarie ristrutturazioni - nei presidi ospedalieri di Bazzano e di Loiano (compresi quelli destinati alle mense scolastiche dei due comuni), e all'Ospedale Maggiore di Bologna. Una struttura che, per la cospicua capacità produttiva come detto espressa solo in minima parte, avrebbe realizzato pasti anche per l'Istituto Ortopedico Rizzoli. Presso quest'ultimo sarebbe rimasto in attività solo un terminale attrezzato per la mensa dipendenti.

Per le modalità organizzative e di processo, furono prese in esame due possibilità, la gestione diretta e l'appalto. Si scelse la seconda soluzione: l'affidamento a terzi del servizio garantiva maggiore efficienza e razionalità nell'impiego e nella conduzione del personale; più forza contrattuale dell'impresa di ristorazione con i fornitori rispetto all'ente pubblico, con un conseguente abbassamento dei costi e, in generale, con un'acquisita migliore funzionalità operativa. D'altra parte, una gestione diretta avrebbe contemplato, da parte delle strutture sanitarie, l'assunzione di altre forze di lavoro per fare fronte alla complessità del servizio. Un'ipotesi non sostenibile per le amministrazioni.

Capitolato mirato

Fu dato compito alla società di consulenza di redigere il relativo bando di gara ed il

capitolato, e al gruppo di lavoro interdisciplinare, di valutarlo e/o integrarlo.

Gli elementi qualificanti del capitolato puntavano sull'impiego di prodotti da agricoltura biologica, DOP,

dei costi del servizio, pari a circa 2 milioni di euro all'anno per la sola AUSL. Va inoltre evidenziato che a tali risultati si è arrivati senza dover ricorrere ad alcun taglio dei posti di lavoro.

cura e riabilitazione, ma come istituzioni che possono svolgere un ruolo di rilievo, insieme ad altre organizzazioni sociali e sanitarie, nella promozione di sani stili di vita. La pos-



IGP e tradizionali in percentuale non inferiore al 70% del totale; sull'introduzione di attrezzature a basso impatto ambientale; sull'utilizzo di prodotti locali; sull'inserimento nel menu, una volta al mese, di alimenti a rischio estinzione. Senza tralasciare l'organizzazione di laboratori del gusto, in collaborazione con l'associazione Slow Food.

Il servizio in appalto è iniziato nel febbraio di questo anno, ed è in fase graduale completamento.

Il progetto ha determinato un miglioramento nella qualità del servizio contestualmente alla promozione dello sviluppo di aziende agricole locali, introducendo misure di protezione ambientale ed una riduzione

Aspettative future

Il modello adottato presenta caratteristiche di riproducibilità: altre aziende pubbliche, soprattutto organizzazioni sanitarie, possono sicuramente attivarlo senza difficoltà significative. In questo modo si avrebbero benefit economici e sociali, specie in aree relativamente deprivate o svantaggiate dal punto di vista geografico. La realizzazione del servizio di ristorazione ospedaliera dell'Azienda USL di Bologna è parte del programma dell'Organizzazione Mondiale della Sanità "Health Promoting Hospitals", che sostiene l'idea di ospedali non solo come luoghi di

sibilità prospettata di riuscire a coniugare qualità e budget di spesa, sia pure in un clima di mercato indubbiamente difficile, non deve far passare sotto silenzio che le società di ristorazione sono costrette a chiedere alle loro utenze un'urgenza revisione dei prezzi del servizio. E lo hanno fatto ufficialmente, proprio di recente, attraverso le organizzazioni di categoria. Aperta e intrapresa una strada di strategie di gruppo e di concreti, attuabili risparmi, ci si augura che le Pubbliche Amministrazioni più attente sappiano consapevolmente allentare un po' i cordoni della borsa per "ossigenare" nel giusto i propri fornitori.

Corrado Giannone