

**ASSOCIAZIONE PER L'ASSISTENZA E LA CURA A DOMICILIO
DEL MENDRISIOTTO E BASSO CERESIO**

PREVENTIVO 2022



ASSISTENZA E CURA A DOMICILIO MENDRISIOTTO E BASSO CERESIO

Associazione riconosciuta d'interesse pubblico per i Comuni del seguente comprensorio:



Arogno



Balerna



Breggia



Brusino
Arsizio



Castel
San Pietro



Chiasso



Coldrerio



Maroggia



Melano



Mendrisio



Morbio
Inferiore



Novazzano



Riva
San Vitale



Rovio



Stabio



Vacallo

INDICE:

A]	Rapporto del Comitato	Pag.	2
B]	Conti Preventivi 2022 – Costi/Ricavi	Pag.	10
C]	Commento Contabile – Indicazioni sui Costi/Ricavi	Pag.	18

RAPPORTO DEL COMITATO

Evoluzione quantitativa

Il 2022 dovrebbe caratterizzarsi da una ripresa generale dell'attività dopo il periodo eccezionale che abbiamo vissuto. Tale ripresa soprattutto nel settore delle "cure di base" (aiuto nel vestirsi, lavarsi, alimentarsi) che durante la pandemia ha subito la contrazione più importante. Molti utenti e familiari hanno disdetto gli interventi per paura dei contagi. Da notare anche una tendenza alla stabilità, che si delinea da un paio di anni, nelle ore di erogazione delle economie domestiche.

	CONSUNTIVO 2020	PREVENTIVO 2021	PREVENTIVO 2022
INF	40 723	39 700	42 000
Consigli e Istruzioni	5 634	5 500	6 200
Esami e Cure	28 099	28 800	31 200
Cure di Base	6 990	5 400	4 600
Economia domestica	0	0	0
OSS/AF/OSA	41 515	43 440	43 100
Consigli e Istruzioni	----	----	----
Esami e Cure	16 774	16 920	18 500
Cure di Base	24 672	26 400	24 500
Economia domestica	69	120	100
ASSCURA	35 455	37 120	39 620
Consigli e Istruzioni	----	----	----
Esami e Cure	----	----	----
Cure di Base	35 366	37 000	39 500
Economia domestica	89	120	120
AUSILIARIE	20 189	21 000	39 620
Consigli e Istruzioni	----	----	----
Esami e Cure	----	----	----
Cure di Base	----	----	----
Economia domestica	20 189	21 000	22 000
LAMAL	117'535	120 020	124 500
Eco Dom	20'347	21 240.	22 220
Totale	137 882	141 260	146 720

Teniamo però a ricordare che il Preventivo 2022 di ore da erogare è molto influenzato dalla forte concorrenza settoriale nel contesto dell'assistenza e le cure a domicilio. I recenti dati disponibili sul sito del Dipartimento Sanità e Socialità censiscono una trentina di spitex commerciali privati nonché centotrenta infermiere/i indipendenti con un contratto con lo Stato. Oltre a questi si aggiungono un numero non ben precisato di infermiere/i indipendenti e di spitex commerciali che non sottoscrivono un contratto con il Dipartimento ma che dispongono del libero esercizio o dell'autorizzazione ad esercitare a carico degli Assicuratori Malattia.

La pianificazione cantonale che sarà al vaglio del Gran Consiglio relativa alle due Leggi Cantionali di riferimento (Legge sull'Assistenza e la Cura a Domicilio LACD / Legge Anziani LANZ) ipotizza un aumento di circa 1 milione di ore erogate per tutto il cantone per il periodo 2021-2030. Gli indirizzi del DSS sono di potenziare il mantenimento a domicilio. Il Comitato dell'Associazione rende attenti però che

un indirizzo strategico e quantitativo di tale portata deve accompagnarsi da un minimo di coordinamento di questo sviluppo. Senza tale accorgimento il settore rischia di essere un “terreno di conquista deregolamentato” a livello finanziario ed al livello delle condizioni di lavoro del personale. La stessa citata pianificazione cantonale evidenzia che il numero medio di ore erogate per gli utenti nel settore riconosciuto d’interesse pubblico sia nettamente inferiore del dato rilevato per il settore privato¹. È a partire da questa considerazione e da varie sentenze del Tribunale Federale, che i Presidenti dei sei SACD d’interesse pubblico hanno chiesto al Consiglio di Stato di introdurre i controlli di polipragmasia già in essere per il settore medico. Questo controllo consiste nel definire la media di fatturazione per caso e di una percentuale di fatturazione superiore oltre la quale scatta un controllo di ineconomicità e, eventualmente, di sanzioni. La Conferenza dei Presidenti dei SACD resta in attesa di una risposta in merito.

Ritornando alla potenziale evoluzione per l’anno 2022, verrà potenziato il settore degli Operatori Socio Sanitari. Tale decisione in risposta al crescente bisogno di personale sui turni serali per la preparazione e la sorveglianza della terapia in situazioni cliniche semplici e stabili. Nel contempo esiste una vera e propria penuria di Operatrici Socio Assistenziali OSA sul territorio (personale abilitato a questa prestazione) e gli Assistenti di Cura non sono abilitati per polizia sanitaria a questi atti. Il Servizio si sta adoperando in tutti i modi per agganciarsi al mondo formativo delle Operatrici Socio Assistenziali. Organizza gli stage per gli allievi e dispone di una perita di esame. Purtroppo, però le scuole formano troppo poche OSA, praticamente tutte assorbite dagli istituti per invalidi oppure inserite nei centri diurni con garanzie di lavoro diurno non festivo. Direzione e Comitato richiamano l’attenzione delle autorità su questo tema e su questa opportunità professionale per persone che si formano e vivono nel nostro territorio. Un’ulteriore soluzione consisterebbe nel condividere questo tipo di risorse con i centri diurni. La mattina potrebbero svolgere attività sul territorio per poi essere a disposizione nel pomeriggio per le attività di animazione nei centri diurni. Un’osservazione in tale senso, di maggiore coordinamento e gestione diretta da parte dei SACD d’interesse pubblico nei confronti dei centri diurni, è stata inoltrata nelle osservazioni elaborate da ACD alla pianificazione cantonale.

Definizione di standard professionali interni: RAI-HC e DCath

Il 2022 vedrà inoltre un ulteriore *step* nell’incrementare le competenze e gli *standard* professionali del personale infermieristico. In effetti, il criterio di entrata per lavorare in ACD sarà il disporre della certificazione alle procedure RAI-HC oppure l’ottenimento di queste competenze nel primo anno contrattuale. In caso contrario, sulle nuove assunzioni il contratto di lavoro non sarà ricondotto. In cosa consiste questa certificazione? RAI-HC è una valutazione (o questionario) multi-dimensionale che analizza vari bisogni dell’utente (come si alimenta, che tipo di attività fisica svolge, le relazioni sociali del quale dispone, ecc.), la situazione cognitiva e i deficit nel linguaggio/udito/vista, il contributo del familiare nella cura, le malattie presenti e molti altri aspetti ancora.

¹ Nei SACD d’interesse pubblico le ore per cliente sono passate da 52 a 64. Negli spitex privati, che sono caratterizzati da un numero più elevato di ore di prestazione, si è passati da 103 ore per cliente nel 2011 a 118 nel 2018.

Una valutazione ben svolta permette una presa a carico sicura e ben strutturata nei suoi obiettivi di cura. Svolgerla in modo parziale o incompleto può mettere a rischio l'utente ed il Servizio (poiché gli assicuratori malattia non remunereranno adeguatamente le prestazioni). Si tratta dunque di una attività con un certo grado di responsabilità e delega. Per ottenere questa certificazione è necessario svolgere una parte formativa di una settimana esterna ad ACD con delle formatrici specializzate che rilasciano un attestato. Dopodiché l'infermiera/e deve superare "il banco di prova" della relazione con l'utente. In effetti, porre delle domande intime sulla vita della persona non è prova facile; il collaboratore deve mettere in campo delle competenze comunicative e di mediazione. Una volta svolta l'analisi presso l'utente, il sistema RAI-HC fa scattare degli allarmi di cura. Di conseguenza, l'infermiera/e costruirà un piano di cura con delle prestazioni da svolgere, delle frequenze d'intervento, dei minutaggi da svolgere, le categorie professionali che devono intervenire nella situazione e, soprattutto, degli obiettivi assistenziali e di cura da raggiungere. Piano di cura che dovrà condividere con le altre categorie professionali dell'équipe; anche in questo caso l'infermiera/e dovrà disporre delle adeguate qualità di *leadership*, comunicative e argomentative di gruppo e organizzative.

Per poter valutare la completezza delle informazioni raccolte dal valutatore RAI-HC il Servizio dispone del sistema interno D-Cath. In collaborazione con la Direzione Sanitaria, l'Unità di Valutazione/Formazione/Qualità procede con il confronto tra l'attività realmente svolta sul territorio (decorsi scritti dalle varie categorie professionali, minutaggi realmente svolti al domicilio, ecc.) mettendola a confronto con i contenuti della valutazione iniziale. Qualora vi sia incoerenza tra questi elementi, il giudizio delle capacità del collaboratore a valutare esaustivamente le situazioni sarà negativo.

Delle circa sessanta infermiere e infermieri attuali solo quattro non posseggono questo standard professionale. In questa fase il D-Cath viene svolto a titolo di crescita professionale e non necessariamente sanzionatorio. Nel futuro lo strumento sarà però anche utilizzato quale criterio di valutazione dell'andamento di servizio del collaboratore. Nel contempo, ACD offre al gruppo degli infermieri formazioni nell'ambito del management e della gestione. In interno, saranno confermate per il 2022 (e gli anni a seguire) formazioni che facilitano il parlare in pubblico, la capacità di anticipare problemi, nell'organizzazione della catena di comanda e nella gestione di progetti.

Formazione interna con un focus legato al lavoro di équipe

Molti osservatori esterni al Servizio e molti candidati infermieri sostengono che al domicilio il lavoro di équipe non sia necessario. La presenza di un numero così importante di infermieri indipendenti in Ticino potrebbe indurre a confermare questa tesi. Nel contempo però, la necessità sempre maggiore di seguire gli utenti per più interventi giornalieri e/o per giorni consecutivi, per complessità sanitaria importanti obbliga il Servizio al lavoro di équipe. Inoltre, un buon coordinamento del *team* permette alle varie figure professionali di intervenire in delega all'infermiere/a ricordando che se un'infermiere/a interviene per svolgere delle cure di base il costo residuale per gli Enti pubblici (inteso come differenziale tra il costo della figura professionale e la tariffa LAMal) è di 79 franchi/ora mentre se l'intervento viene garantito da un assistente di cura è di 5 franchi/ora. Il tutto moltiplicato per circa 70'000 ore d'intervento di "cure di base LAMal" il differenziale di costo è importante. Nel contempo, il lavoro di squadra implica delle competenze nella capacità di comunicazione (lasciare parlare

gli altri ma mantenere una disciplina o mediare tra le varie prospettive), nell'organizzazione del lavoro proprio e degli altri, motivare il gruppo lasciando iniziative ai singoli ma senza dimenticare il controllo della delega, ecc. I percorsi formativi in ACD dedicati ai capi équipe e agli infermieri vanno in questa direzione. Nel corso del 2022 ad esempio, gli infermieri saranno occupati un week end in una esperienza esterna in montagna nella gestione della condotta di gruppo.

Specializzazioni in ambito infermieristico, un trend costante e del futuro

Come si evince dall'evoluzione dei costi, un ulteriore sviluppo consiste nelle specializzazioni infermieristiche. Oltre che alle ben avviate attività nella cura delle ferite, nella podologia e nella psichiatria, il 2022 vedrà il rilancio delle cure palliative domiciliari. L'Associazione ha assunto un importante profilo professionale per questa missione. Ella rielaborerà i processi interni, gli standard professionali e riallacererà le importanti relazioni di rete (molto importanti per questo settore di attività).

Un ulteriore potenziamento degli esperti cinici e dell'ambito geriatrico sarà parte integrante dell'attività 2022. In questo ambito, alla Direzione sanitaria è stato conferito l'obiettivo di elaborare un indice di fragilità geriatrica. Perché ACD insiste su questo concetto? Con l'invecchiamento demografico e le poli-patologie, la pratica clinica, l'impostazione della presa a carico dell'utente/paziente non può esclusivamente concentrarsi sull'organo compromesso o la malattia ma è necessario integrare anche altri aspetti: deficit funzionali e capacità adattative che influiscono sulla qualità di vita e come sono vissuti dalla persona o dall'ambiente in cui vive l'utente (familiari ad esempio), capacità cognitiva, situazione economica finanziaria, presenza di supporto e relazioni sociali, ecc. L'indicatore di fragilità dovrebbe permettere di fornire degli allarmi. A partire da quest'ultimi orientare delle politiche di prevenzione dei rischi.

L'Associazione ginevrina dei Servizi riconosciuti d'interesse pubblico IMAD sta attivamente lavorando per definire degli indicatori di questo tipo ed ACD ha preso contatti per inserirsi in questo progetto o poterne beneficiare. L'Associazione sta inoltre cercando di consolidare i contatti con i geriatri del territorio.

L'Associazione Ticinese Terza Età ATTE, un partner importante per il territorio

ATTE conta quasi 13'000 soci su tutto il territorio cantonale, propone attività ludiche attraverso centri diurni ricreativi fondati sul volontariato nonché l'università della terza età. Nel Mendrisiotto e Basso Ceresio conta cinque gruppi: Mendrisio, Monte San Giorgio, Maroggia, Novazzano ed il Caslaccio di Castel San Pietro. Presso quest'ultimo è attiva una importante sinergia con ACD. In effetti, sono organizzati dei momenti di prevenzione (progetto "0-100"). Ad intervalli regolari, l'infermiera del Servizio propone dei temi specifici: il movimento, l'alimentazione, la gestione della malattia cronica, ecc. proponendo una breve parte teorica e dei momenti di attività gruppal. Raggruppa non solo gli adulti ma anche genitori e bambini del nostro settore prima infanzia. Gli incontri hanno dunque un orientamento intergenerazionale.

La volontà di collaborare con l'Associazione Ticinese Terza Età espressa da parte di tutti i SACD d'interesse pubblico ha dunque uno spirito molto in linea con il mandato della Legge sull'Assistenza e

la Cura a Domicilio che espressamente chiedeva che il mondo dei professionisti e del volontariato trovassero dei punti di convergenza. Inoltre, come espresso al capitolo precedente, la prevenzione primaria, secondaria e terziaria sarà uno degli obiettivi principe del futuro di ACD. Anche la pianificazione cantonale 2021-2030 esplicita questo indirizzo.

Opera Prima – obiettivo coordinarsi meglio / Attività delle Collaboratrici Familiari

Nel Mendrisiotto il nostro partner Opera Prima è diventato una realtà da 800 utenti. Generalmente, gli utenti seguiti da Opera Prima sono più indipendenti ed autonomi. Proprio per permettere l'autonomia ed il lavoro di prevenzione, Opera Prima ed ACD sigleranno un accordo per il quale ogni sei mesi l'infermiera valuterà, dal punto di vista dei bisogni, gli utenti. Nel contempo, quest'ultimi beneficeranno dei programmi di promozione e prevenzione della salute di ACD.

Attraverso la delega delle economie domestiche in situazioni relativamente semplici, in tutti questi anni di collaborazione Opera Prima è stato un partner efficiente, che ha permesso ad ACD di poter rientrare le sue risorse e energie verso il settore sanitario. Questo *outsourcing* e delega ad Opera Prima ha permesso agli Enti finanziatori ed alla Direzione degli importanti risparmi dovuti al differenziale di costo tra una ausiliaria di economia domestica di ACD (circa 50 franchi/ora) ed il costo dell'ausiliaria di economia domestica di OP (circa 35 franchi/ora). Una parte di questi minor costi sono stati reinvestiti nel permettere alle ausiliarie di economia domestica di ACD di beneficiare delle competenze per intervenire nel seguire pazienti affetti da problematiche psichiatriche. A tale proposito, la Direzione ed il Comitato dell'Associazione desiderano ringraziare la Dr.ssa Rita Pezzati per il prezioso supporto regolarmente offerto al nostro personale con ottimi risultati in termini di crescita professionale.

Coordinamento cantonale Infermiere Consulenti Materno Pediatriche e Progetto Genitori

Nel corso della fine del 2021, la nostra responsabile del gruppo delle Infermiere Consulenti Materno Pediatriche ICMP è stata nominata dal Dipartimento Sanità e Socialità e dai SACD coordinatrice cantonale. Gli ambulatori delle ICMP e le loro visite a domicilio sono un'antenna importante per i vari comprensori. Nel tempo però nuovi compiti in ambito educativo si aggiungono ai mandati nella prevenzione primaria (sorveglianza dello sviluppo del bambino, corretta alimentazione, ecc.). A questi impegni si inserisce la crescente gestione di famiglie disfunzionali con mandati di supervisione conferiti dalle Autorità Regionali di Protezione. Si tratta dunque di un gruppo professionale che sta modificando il suo contenuto di lavoro con nuove sfide. Per soddisfare queste aspettative diventa fondamentale definire degli standard professionali ancora poco presenti. Un passo avanti è stato compiuto negli anni scorsi con la condivisione tra i sei Servizi SACD della cartella clinica informatizzata ma senza la definizione dei citati standard professionali, una pratica fondata su evidenze e non solo sull'esperienza professionale rischia di non essere sufficiente.

Nel contempo, i rapporti con le levatrici (professione spesso attiva prima dell'intervento delle ICMP) sono pochi anche per questione di concorrenzialità nelle prestazioni.

Con l'Associazione Progetto Genitori si dovrà affrontare il tema della condivisione delle permanenze educative. Negli altri cinque comprensori queste permanenze sono gestite dai Servizi di Assistenza e Cura a Domicilio mentre per tradizione non lo sono nel Mendrisiotto e Basso Ceresio. Un gruppo di lavoro misto tra i due Enti è attivo per trovare una soluzione.

Il gruppo di lavoro cantonale diretto dalla sig.ra Giovanna Pettenuzzo-Piattini si chinerà su tutti questi elementi ricordando che la tematica del futuro assetto del comparto delle ICMP sarà al vaglio del Gran Consiglio (nel quadro della pianificazione settoriale).

Per quanto attiene alla specifica gestione delle famiglie con bambini piccoli con importanti problematiche sociali e relazionali, ACD e l'Organizzazione Socio-Psichiatrica Cantonale OSC vorrebbero approfondire la collaborazione. La nostra Associazione dispone di infermiere specializzate in pediatria che non hanno (ovviamente) le competenze in termini di salute mentale. La messa in comune delle conoscenze diventa preziosa.

Prime esperienze delle collaboratrici familiari (comunemente "badanti")

Ad inizio 2021, in accordo con il Dipartimento Sanità e Socialità e con la consorella ABAD del Bellinzonese, si è dato avvio al progetto "collaboratrici familiari". Una nuova figura professionale inserita nell'organico ed orientata nel lavoro di sostegno, accompagnamento e di lotta all'isolamento sociale. Può intervenire fino ad un massimo di quattro ore al giorno (in caso di carico superiore si stima che l'utente sia oltre ad un potenziale di riabilitazione sociale) con una tariffa di 25 franchi all'ora. Inoltre, questa figura evita possibili *turnover* del personale sull'utente non sempre accettati.

I primi dati relativi a questo progetto sono incoraggianti. Una sessantina di utenti si sono interessati a questa nuova offerta mentre una cinquantina ne hanno fatto realmente capo. Le richieste sono in aumento. Infine, una dozzina di collaboratrici sono state assunte per un totale di circa 2'500 ore erogate. Come si evince dal rapporto tra numero di utenti ed ore erogate la prestazione è di tipo continuativo (la collaboratrice familiare rimane stabile ed assegnata ad una specifica persona nel bisogno) ma lavora con grande flessibilità. Rischiamo di essere ripetitivi nei rapporti di Comitato ma ribadiamo con forza che l'attività nell'ambito dell'aiuto, dell'assistenza e della cura a domicilio strutturalmente implica la necessità per il futuro di flessibilizzare il lavoro secondo le esigenze del "cliente". Nel contempo, saranno fondamentali le garanzie rispetto al Contratto Collettivo di Lavoro ed una buona remunerazione del lavoro. A tale proposito, nel 2022 vedrà la luce l'indennità di attività serale di 2.50 franchi all'ora dalle 18:30. Le attività nelle "cure di base" (aiuto nel vestirsi, alimentarsi, lavarsi, ecc.), erogate per lo più dagli assistenti di cura, hanno dei picchi di attività nelle prime ore della mattina e durante la sera. Di conseguenza, questa categoria effettua dei turni "spezzati" impegnativi. La nuova indennità in un'ottica di valorizzare tale sforzo ricordando che un'indennità simile è già presente nel Contratto Collettivo di Lavoro degli Spitex commerciali privati.

Per accedere alla prestazione è necessario soddisfare dei criteri specifici. Dei primi segni di decadimento cognitivo e un sovraccarico fisico ed emozionale del familiare curante. Ci permettiamo di soffermarci sulla questione del protocollo di accesso alla prestazione poiché sarà di fondamentale importanza per il futuro. I capi équipes segnalano importanti benefici di questa prestazione e di questa

figura con persone che da lungo tempo non osavano uscire di casa per paura ma che, se accompagnate e stimolate, ora lo fanno. Allo stesso tempo però, segnaliamo che un'accessibilità troppo marcata alla prestazione rischia di contribuire a fenomeni di assistenzialismo con il rischio di derive finanziarie non sostenibili e di trattamento ineguale delle persone che richiedono il Servizio. La valutazione oggettiva della situazione svolta dall'infermiera dovrà dunque rispettare dei solidi criteri condivisi tra tutti i servizi di aiuto domiciliare.

Prendersi cura di chi cura – il familiare curante

Come evidenziato nel paragrafo precedente, la collaboratrice familiare si inserisce nell'ottica di aiuto al familiare curante. Ricordiamo che i familiari che assistono e curano i propri congiunti, grazie al loro impegno spesso considerevole e prolungato nel tempo, permettono alle persone con limitazioni dovute all'età e alle condizioni di salute di continuare a vivere a casa il più a lungo possibile. A volte però l'equilibrio tra il carico assistenziale fisico ed emozionale ed il tempo o le risorse da mettere a disposizione diventa sproporzionato. Le conseguenze possono concretizzarsi in sintomi quali l'esaurimento fisico, disturbi del sonno, ansia, ecc. che possono sfociare, nei casi più gravi, nel consumo di sostanze o medicinali.

I Servizi di Assistenza e Cura a Domicilio e la rete possono fornire un prezioso aiuto. È fondamentale però intervenire precocemente con misure a rafforzamento della salute psichica e fisica e sostenendo i familiari curanti. Le valutazioni infermieristiche oggettive sull'evoluzione della malattia, la condivisione con il medico curante di queste evoluzioni, l'informazione trasparente tra utente/familiari/operatori, la possibilità per il familiare curante di far partecipare il Servizio di una sua emergenza, l'accesso facilitato a dei servizi trasporti, la consulenza finanziaria di un assistente sociale o le altre opportunità che offre la rete sociosanitaria sono elementi fondamentali. È per questa ragione che ACD investe sia nella centrale trasporti condivisa con l'Associazione Mendrisiotto Anziani AMA sia nelle consulenze dell'assistente sociale in condivisione con Pro Senectute.

Nel momento in cui viene preso a carico un utente, viene definita una fascia oraria d'intervento che può avere una latenza di più o meno 30 minuti. Per favorire una politica di trasparenza, nel corso del 2022 gli utenti ed i familiari beneficeranno degli SMS d'informazione della pianificazione. Al momento che i capi équipes pianificheranno gli interventi del collaboratore saranno inviati per SMS gli orari di arrivo dei collaboratori. Inoltre, il giorno stesso dell'intervento, sarà informato l'utente ed il familiare (sempre via SMS) della partenza del collaboratore dall'utente precedente. Oltre a questo Servizio gli utenti potranno accedere alla loro cartella informatizzata, così come il familiare curante espressamente designato per iscritto dall'utente.

Infine, un aspetto importante riguarda l'accettazione dell'aiuto. Vi è sempre una certa difficoltà ad accettare sostegno e sgravio in quanto entrambi possono essere percepiti come un'ingerenza nella vita quotidiana e un'interruzione della normalità. Per poter gestire questi momenti di riassetto e di difficoltà nell'accettazione della nuova condizione, la competenza comunicativa e di mediazione da parte del personale curante e la creazione di momenti di condivisione diventano fondamentali. A tale proposito nel corso del 2022 saranno organizzate delle formazioni con la Dr.ssa Rita Pezzati – formatrice, psicoterapeuta- nella gestione dei momenti di crisi.

Proposta nuovi spazi adiacenti attuale sede

Per risolvere l'annoso problema degli spazi e della sede, il Comitato ha identificato gli spazi dell'adiacente ovvero il concessionario KIA. Questa sala *open space* sarà lasciata libera dagli attuali proprietari ed affittata con prezzi di mercato molto favorevoli. In questi potenziali nuovi spazi si potranno svolgere le riunioni di équipe (attualmente le sedute di svolgono alla Filanda pagando un regolare affitto) ed il personale potrà beneficiare di una sala per mangiare (attualmente il pasto viene consumato negli uffici). L'investimento per equipaggiare la sala (mobili, pareti semi-amovibili) si stima in 150'000 franchi da prelevare dagli attuali fondi propri di ACD. Il Comitato si sta inoltre adoperando per condividere questi spazi con l'Associazione Ticinese Terza Età ATTE.

Nuovo Logo ACD

L'attuale logo dell'Associazione è in vigore da una ventina di anni. In un contesto di forte concorrenza settoriale, oltre all'importante lavoro di qualità da svolgere per le persone che richiedono il nostro servizio, sono importanti delle politiche di *branding*. Per questa ragione verso la fine del 2021 il Comitato dell'Associazione ha scelto un nuovo logo.



Il nuovo logo insiste maggiormente sulle lettere e sull'acronimo "ACD" oramai entrato nella routine del territorio. Dal precedente logo si riprende il concetto di movimento attraverso le frecce che collegano le lettere a testimonianza di un servizio in movimento per l'utenza. Infine, lo sfondo o la delimitazione che inquadra lettere o frecce identificano il territorio di riferimento, ovvero il Mendrisiotto e Basso Ceresio.

A differenza delle normali politiche di *branding* dove si procede da subito con la sostituzione del materiale e dei supporti alla clientela, il nuovo logo verrà inserito progressivamente facendo coesistere le due forme. Questo per rendere sostenibile finanziariamente l'investimento.

In conclusione, il Comitato invita l'Assemblea ad accettare il rapporto del Comitato ed i conti preventivi 2022 franchi che prevedono un totale di costo di 14 123 473.19 franchi, un totale di ricavi di 14 130 900.00 franchi e un sussidio pubblico potenziale di 5 688 600.00 franchi.

Con ossequio, Il Comitato dell'Associazione