

COPIA

Allegato A) alla delibera del Consiglio di Amministrazione n. 35 di data 29 dicembre 2014

IL DIRETTORE

f.to *Stefani Silvano*

**A.P.S.P - CENTRO RESIDENZIALE “A. COLLINI”
PINZOLO (TN)**

**BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO
TRIENNALE 2015-2017
E RELATIVO PIANO PROGRAMMATICO**

Presidente - Marchiori Cuccati dr. Giorgio

Indice:

1) PREMESSA	pag. 3
2) PIANO PROGRAMMATICO TRIENNALE 2015-2017	pag. 4
2.1 Scenario sociale ed istituzionale	
2.2 Linee programmatiche generali	
3) PROGRAMMI INTERVENTI - INVESTIMENTI	pag. 8
4) POLITICA PER LA QUALITA'	pag. 9
4.1 Autovalutazione e valutazione della qualità	
4.2 Indagini di soddisfazione	
4.3 Indagini benessere organizzativo	
5) OBIETTIVI	pag. 11
6) RISORSE FINANZIARIE ED ECONOMICHE	pag. 12

1. PREMESSA

Lo statuto, approvato con deliberazione della Giunta Regionale n. 320 di data 07 novembre 2007, affida al Consiglio di Amministrazione funzioni di indirizzo, di programmazione e di verifica dell'azione amministrativa e gestionale dell'azienda. Il Consiglio di Amministrazione è chiamato, pertanto, a fissare gli obiettivi strategici e ad assumere le decisioni programmatiche, attraverso l'adozione di un piano di sviluppo aziendale, nelle forme e contenuti definiti dai regolamenti aziendali di organizzazione e di contabilità attuativi dello statuto.

Costituiscono atti fondamentali della programmazione aziendale:

- a) il piano programmatico aziendale;
- b) il bilancio preventivo economico pluriennale;
- c) il bilancio preventivo economico annuale.

Il Consiglio di Amministrazione entro il 31 dicembre di ogni anno adotta, ai sensi del comma 2 dell'art. 40 della L.R. 7/2005 e ss.mm., un documento di programmazione triennale ed un bilancio preventivo annuale (budget). Con il piano programmatico il Consiglio di Amministrazione, ai sensi del citato regolamento di contabilità, definisce le linee strategiche e gli obiettivi generali da raggiungere sia in termini di efficienza che in termini di efficacia; illustra gli aspetti socio-economici dell'utenza e dei servizi dell'azienda, precisando le risorse umane, strumentali, tecnologiche e finanziarie. Annualmente, sulla base della verifica del raggiungimento degli obiettivi prefissati, il Consiglio di Amministrazione conferma, aggiorna o rivede il piano programmatico. Il Bilancio pluriennale, di pari durata del piano programmatico, redatto secondo gli schemi previsti dalla vigente normativa, rappresenta l'implementazione economica finanziaria del piano programmatico e definisce la previsione dei ricavi, dei costi attesi e del fabbisogno finanziario. Il budget, approvato dal Consiglio di Amministrazione entro il 31 dicembre, è redatto conformemente al bilancio di previsione pluriennale, di cui è parte.

Il presente documento costituisce una revisione del piano triennale 2014-2016 alla luce degli eventi, delle attività realizzate e dei cambiamenti di contesto intervenuti nel corso del 2014.

In particolare lo scenario sociale e istituzionale del triennio 2015-2017, in cui si colloca l'A.P.S.P. "A. Collini", è caratterizzato dalle seguenti tendenze/condizioni:

- intensificazione degli effetti della perdurante crisi economica con accentuazione della riduzione delle risorse pubbliche in tutti i settori non produttivi ed in particolare nel settore socio sanitario provinciale, chiamato a contribuire alla riduzione della spesa pubblica;
- incremento delle forme di compartecipazione al costo delle prestazioni a carattere residenziale da parte dei cittadini;
- riduzione dei contributi provinciali in conto capitale per l'acquisto di attrezzature, apparecchiature, arredi e lavori con conseguente riflesso sui costi di ammortamento e manutenzione;
- spinta verso processi di consorziizzazione degli Enti;
- "dinamismo riformatore" con proliferazione di vincoli ed adempimenti amministrativi che dovrebbero essere realizzati ad invarianza di costi amministrativi ma che di fatto sovraccaricano di lavori gli uffici senza produrre, almeno nell'immediato benefici rilevanti;

2. PIANO PROGRAMMATICO TRIENNALE 2015-2017

2.1 Scenario sociale ed istituzionale.

L'invecchiamento della popolazione anziana ha avuto nel corso degli ultimi decenni, specie a partire dalla seconda metà degli anni ottanta, una significativa accelerazione. I vecchi diventano visibili e la loro dimensione quantitativa aumenta e comincia a porre problemi. E' la "rivoluzione demografica" che – scrive Durkheim – aumenta la densità geografica e la quantità di bisogni da soddisfare.

Un simile fenomeno rende evidente, specie per chi ha compiti istituzionali di progettazione, programmazione e di indirizzo, la necessità di conoscere lo "stato" di detto fenomeno e, poi, tenuto conto della sua dinamicità, di comprenderne quale possa essere l'evoluzione nel medio lungo periodo.

E' una comprensione che richiede la disponibilità continua di dati e di informazioni per saper cogliere i cambiamenti in atto e pertanto conoscere i bisogni a cui poter dare risposta.

L'indagine svolta nel corso del 2011, in collaborazione con U.P.I.P.A. e con il patrocinio dei comuni Carisolo, Pinzolo, Giustino e Massimeno, sulla popolazione anziana dell'Alta Val Rendena, ed in particolare sugli ultrasessantacinquenni residenti nei quattro comuni, ha messo in evidenza i bisogni e, soprattutto, i nuovi bisogni e quali, a parere degli anziani intervistati, possano essere le risposte che meglio rispondano e soddisfino tali bisogni.

La ricerca ha quindi affiancato all'obiettivo di conoscenza del fenomeno dell'invecchiamento quello, più strettamente operativo, di fornire elementi di comprensione per la programmazione e l'appontamento di servizi e prestazioni, intesi come occasioni e opportunità all'interno delle quali l'anziano può scegliere quello che meglio risponde ai suoi bisogni.

Secondo i dati dell'Istituto Nazionale di Statistica, la popolazione residente nei quattro comuni coinvolti nell'indagine, è composta al 1 gennaio 2011, da 4.998 individui, di cui 944 con più di 65 anni. La popolazione degli ultrasessantacinquenni rappresenta pertanto il 19% della popolazione complessiva, con un massimo del 24,8% nel Comune di Massimeno e un minimo del 17,7% nel Comune di Carisolo. I dati demografici a disposizione segnalano che il processo di invecchiamento ha interessato e, in parte, continua ad interessare, anche l'Alta Rendena. La piramide dell'età risulta caratterizzata da un rigonfiamento nell'area delle fasce adulte, che evidenzia la tendenza dell'invecchiamento della popolazione, ma anche da una base discretamente ampia, che rappresenta la componente più giovane della popolazione e che rileva quindi un buon tasso di natalità. La piramide evidenzia inoltre la maggiore longevità femminile rispetto a quella maschile e una maggiore presenza di donne anziane nella popolazione.

Come a livello nazionale il processo di invecchiamento è stato molto forte durante gli anni ottanta, caratterizzato da un rapido aumento della popolazione di ultrasettantacinquenni, per poi rallentare. A differenza delle altre comunità, a partire dagli anni novanta, la struttura della popolazione anziana in Val Rendena è rimasta abbastanza stabile e, mentre nelle altre comunità gli ultrasettantacinquenni sono ormai più numerosi degli anziani nella fascia 65-74, in questa zona sono i così detti "giovani anziani" a formare il gruppo più consistente.

L'osservazione della serie storica che ricostruisce l'andamento dell'indice di vecchiaia negli ultimi trent'anni permette di rilevare che i Comuni dell'Alta Val Rendena sono stati caratterizzati da un processo di invecchiamento del tutto analogo a quello osservato a livello nazionale e provinciale. Al momento la popolazione risulta allineata a quella provinciale, e quindi mediamente più equilibrata di quella nazionale, ma comunque sbilanciata verso le fasce più anziane.

Una conferma del considerevole aumento degli anziani si ricava dall'indice di vecchiaia, costruito rapportando il numero degli anziani (di 65 anni e oltre) al numero dei giovani (fino

ai 14 anni compiuti). In Trentino l'indice è praticamente triplicato dal '62 ad oggi, passando dal 43% al 125%; nel 2030 sarà probabilmente arrivato oltre il 190%. Questo invecchiamento costante della popolazione incrementerà in valore assoluto sia la domanda di servizi residenziali che la domanda di servizi semiresidenziali differenziati. Si accentua, pertanto al crescere della domanda, il problema della sostenibilità prospettica del sistema dei servizi.

2.2 Linee programmatiche generali

Le linee programmatiche generali che orienteranno lo sviluppo dell'Ente nei prossimi anni possono essere riassunte nei termini seguenti:

- conciliare il mantenimento gli attuali livelli di qualità dei servizi offerti con l'esigenza di contenere i costi di gestione, facendo leva su innovazione tecnologica, cambiamento organizzativo e ottimizzazione gestionale;
- investimenti nella gestione delle risorse umane al fine di assicurare agli operatori condizioni di lavoro ottimali per un servizio efficace e di qualità;
- sviluppare/diversificare l'offerta dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari in coerenza con l'evoluzione dei bisogni sociali ed in particolare sviluppare una nuova offerta di servizi a supporto delle famiglie con anziani a casa.

2.2.1. Conciliare il mantenimento degli attuali livelli di qualità dei servizi offerti con l'esigenza di contenere i costi di gestione, facendo leva su innovazione tecnologica, cambiamento organizzativo, ottimizzazione gestionale e cambiamento culturale.

La riduzione delle risorse complessive a disposizione del servizio sanitario provinciale non può non avere ricadute sui finanziamenti per le prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate dalle R.S.A. convenzionate con il servizio sanitario provinciale.

Nell'ambito degli obblighi concernenti il patto di stabilità, la G.P. con deliberazione n. 1348 del 1° luglio 2013, ha approvato le direttive per l'adozione, da parte delle A.P.S.P. che gestiscono RSA, di piani di miglioramento per il periodo 2013 – 2015. Dette direttive che, hanno disposto una riduzione del finanziamento provinciale dell'1% per il 2013, dell'1% per il 2014 e del 2% per il 2015, esauriscono, pertanto, con il 2015 il loro effetto.

Le direttive per l'assistenza sanitaria ed assistenziale a rilievo sanitario nelle R.S.A. per l'anno 2015, approvate con deliberazione della Giunta Provinciale n. 2373 di data 22 dicembre 2014, prevedono, infatti, una riduzione delle tariffe sanitarie, rispetto al 2014, dell'2%. Per gli anni 2016 e 2017, non essendo ancora stati varati analoghi provvedimenti da parte della PAT, le previsioni economiche sono state sviluppate ad invarianza di tariffa sanitaria.

L'A.P.S.P. Centro Residenziale "A. Collini" di Pinzolo con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 25 di data 19 agosto 2013, ha approvato il piano di miglioramento per il triennio 2013- 2015, in cui sono state individuate e poste in essere specifiche azioni di miglioramento dell'efficienza aziendale per ridurre i costi di realizzazione dei servizi e contenere con ciò l'incremento dei costi a carico degli utenti o la riduzione dei livelli quali/quantitativa dei servizi offerti.

In particolare nella redazione dei piani di miglioramento è stata verificata la struttura dei costi dei servizi e l'individuazione di forme di risparmio non impattanti sul sistema qualità per mantenere invariato lo standard assistenziale.

Nello specifico nel corso del 2014 si è proceduto, in continuità con alcuni interventi attuati già nel corso del 2013 in ambito energetico, alla realizzazione di alcuni interventi di efficientamento energetico del vecchio volume, già ammessi a contributo provinciale, giusta determinazione del Servizio politiche sanitarie e per la non autosufficienza n. 229 del 22 ottobre 2013, di complessivi Euro 106.900,00, pari al 100% della spesa ammessa e in concreto:

- sostituzione di parte dei corpi illuminanti con altri a risparmio energetico;

- revisione impianto controllo temperature degli ambienti;
- sostituzione impianto elevatore montalettighe a trazione oleodinamica, non più adeguato al traffico e con costi di esercizio particolarmente onerosi sia in termini di consumi che di manutenzione, con uno ad azionamento elettrico a fune.

Oltre a detti interventi in campo energetico, sono stati oggetto di attenzione nel corso del 2014 anche i costi relativi a tutti gli acquisti e manutenzioni al fine di eliminare sprechi e diseconomie. Inoltre, con riferimento al costo del personale, sono state poste in essere tutta una serie di azioni volte ad ottimizzare la gestione delle risorse umane. In particolare si è provveduto ad una riduzione/ottimizzazione dei tempi di consegna al fine di contenere il surplus orario che annualmente si veniva a determinare. Altri ambiti di azione per la riduzione della spesa generale hanno riguardato, anche se in modo meno rilevante, il consumo di materiale monouso.

Per l'anno 2015 risulta prioritario procedere, tenuto conto del *"Progetto per il miglioramento e la razionalizzazione delle attività gestionali all'interno delle APSP "Casa di Riposo S. Vigilio – Fondazione Bonazza" di Spiazzo, "A. Collini" di Pinzolo e "Giudicarie Esteriori" di Bleggio Superiore"*, approvato dai rispettivi Enti, alla ricerca di azioni congiunte volte a migliorare l'efficienza sia in abito amministrativo, che sanitario, che direttivo. In particolare il progetto, approvato con deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 29 di data 11 novembre 2014, prevede:

- in ambito sanitario, la razionalizzazione delle funzioni di coordinamento sanitario, mediante l'individuazione per le tre APSP di un unico medico e la messa in atto di un sistema "guidato" di somministrazione sicura del farmaco;
- in ambito amministrativo, la creazione di un unico "ufficio acquisti" per la razionalizzazione delle attività di acquisizione di beni e servizi e di un unico "ufficio personale" per la razionalizzazione delle attività di gestione del personale;
- in ambito direttivo, l'istituzione di un ufficio direttivo per tutte e tre le strutture.

Con riferimento al costo del personale, che incide nei costi della produzione dei servizi nella misura vicina al 70%, la quota principale riguarda le funzioni caratteristiche e pertanto considerato non aggredibile se non a scapito dei livelli quali quantitativi dei servizi offerti

Sempre nella logica di un rafforzamento della dimensione aziendale diventa indispensabile per l'Ente realizzare economie, valorizzare i lasciti, promuovere il found raising, puntare su investimenti ed innovazioni che possono abbattere stabilmente i costi strutturali/gestionali, con attenzione anche alla dimensione etica, sociale, ambientale e di qualità del lavoro.

2.2.2. Investimenti nella gestione delle risorse umane al fine di assicurare agli operatori condizioni di lavoro ottimali per un servizio efficace e di qualità.

Per gestire e produrre servizi assistenziali e socio-sanitari "di qualità", oltre a strutture idonee e confortevoli, attrezzature moderne e personale qualificato e preparato, è necessario predisporre una organizzazione e meccanismi operativi in grado di sostenere e supportare "dietro le quinte", l'erogazione dei servizi. E' pertanto indispensabile che la direzione, pur con la necessaria gradualità, continui in modo deciso sulla strada della adozione di sistemi di gestione aziendali, integrati tra loro che puntino all'innovazione organizzativa e gestionale e ad una sistematica revisione dei processi interni. Questo, non solo per migliorare l'efficienza e l'economicità della gestione ma, soprattutto, perché una "buona organizzazione" quasi sempre facilita il miglioramento della qualità e il raggiungimento degli obiettivi aziendali.

In particolar, l'apertura del nuovo volume che ha consentito, già a partire dal 2011, la riorganizzazione in nuclei omogenei della struttura, (gruppo stabile di operatori che si prende cura di un gruppo stabile di residenti, quale scelta atta favorire la personalizzazione dell'intervento assistenziale) ha decretato il superamento definitivo del

modello di “grande struttura”. Infatti, la composizione di nuclei omogenei, dove gli anziani del medesimo nucleo presentano problemi simili o esprimono bisogni omogeni, consente infatti di trovare più facilmente una mediazione tra le esigenze dell’organizzazione, che tende a standardizzare le prestazioni, e le attese/aspettative dell’anziano che richiede un intervento individualizzato. In linea con i summenzionati indirizzi di miglioramento/sviluppo della qualità dei servizi Socio-assistenziale dell’Ente, diventa indispensabile continuare assicurare agli operatori una supervisione sul campo dell’attività di nucleo, delle situazioni di lavoro con monitoraggio del clima/benessere organizzativo. La realizzazione di dette indagini sul benessere organizzativo, se svolte non come mero adempimento formale e con la massima partecipazione di tutti gli attori (direzione, collaboratori, dipendenti) può considerarsi, infatti, uno strumento per migliorare il livello di benessere fisico, psicologico e sociale dei dipendenti, la performance la qualità dei servizi forniti ai residenti.

2.2.3. sviluppare/diversificare l’offerta dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari in coerenza con l’evoluzione dei bisogni sociali ed in particolare sviluppare una nuova offerta di servizi a supporto delle famiglie con anziani a casa.

Nell’ambito dei servizi si è assistito nell’ultimo decennio ad un riposizionamento del ruolo delle RSA, sempre più appesantito dal cambiamento degli ospedali, diventati luogo di interventi medici intensivi, prevalentemente di tipo chirurgico o di alta complessità diagnostica. La breve degenza, la dimissione precoce e il ricovero ospedaliero riservato solo a casi selezionati (appropriatezza) hanno creato un vuoto rispetto ai bisogni di lungodegenza. Oggi le RSA sono diventate il luogo dove si assistono anziani che prima erano curati in ospedale. Inoltre una parte rilevante degli anziani non più assistibili a domicilio sono stati “filtrati” dal sistema delle “badanti”, per cui giungono in RSA solo gli anziani con una più elevata compromissione clinica e dell’autosufficienza. Contemporaneamente al fenomeno sopra descritto, il problema della sostenibilità dei servizi residenziali al crescere della domanda, ha indotto il legislatore a perseguire il sostegno della “domiciliarità” per l’assistenza all’anziano. Con deliberazione n. 2352 di data 30 ottobre 2012 la Giunta provinciale ha approvato “l’Atto di indirizzo in materia di programmazione dei servizi domiciliari assistenziali”, in cui, valutato il fabbisogno crescente di risposte assistenziali al domicilio, è data possibilità agli enti gestori di RSA già accreditati, di esercitare anche a domicilio le prestazioni già svolte in ambito residenziale e semiresidenziale. Si tratta di misure certamente positive per la lotta all’istituzionalizzazione impropria e irrispettosa della dignità dell’anziano, indotte però solo dalla necessità di ridurre i costi, senza nessuna attenta analisi del cambiamento della struttura della famiglia e della capacità di supporto complessivo della stessa ai propri componenti fragili. Di fronte a detto contesto, in cui rimane incerta in questa prima fase della legislatura la programmazione e la strategia complessiva, ma dove è invece evidente la graduale e costante compressione delle risorse, diventa imprescindibile per riuscire ad anticipare i cambiamenti ed adattarsi al nuovo scenario politico-istituzionale incrementare la capacità di produrre ed erogare servizi integrativi e diversificati. Questa incertezza nella programmazione è accompagnata però anche dall’avvio di nuovi processi di programmazione, quali il piano provinciale per le demenze, in fase di ultimazione, e il piano per la salute del Trentino 2015 – 2025. Rispetto a detti processi di programmazione risulta importante comprendere le effettive possibilità di partecipazione/coinvolgimento dei soggetti portatori di interesse ed in particolare delle A.P.S.P.. Nella prospettiva quindi di un sistema completo di offerta l’A.P.S.P. “A. Collini” potrebbe fornire, oltre ai tradizionali servizi, una serie di servizi di supporto alle famiglie esercitando così un ruolo centrale rispetto ai bisogni di continuità assistenziale con preciso riferimento anche alle demenze mettendo a disposizione l’esperienza maturata con l’attivazione del nucleo demenze a partire dal 2012. A tale riferimento le “*Direttive provinciali per la gestione e finanziamento dei Centri Diurni e indicazioni sul finanziamento del servizio di assistenza domiciliare*

denominato SAD in ADI, SAD in ADI-CP e il servizio di assistenza domiciliare per persone con demenza (ADPD) per l'anno 2015", approvate con Deliberazione della G.P. n. 2223 di data 15 dicembre 2014, prevedono l'introduzione di un nuovo servizio denominato "Servizio di presa in carico diurna continuativa per persone affette da demenza con gravi disturbi del comportamento", da attivare all'interno di RSA provviste di nucleo specificamente strutturato per persone con demenza per un massimo di due posti convenzionati. Detto servizio, suggerito all'interno del tavolo di lavoro istituito per la predisposizione del Piano provinciale demenze, al fine di supportare i familiari che hanno compiti di cura e assistenza, potrà comunque essere attivato solo dopo l'avvenuta autorizzazione al funzionamento, su richiesta delle Unità di Valutazione Multidisciplinare. Valutata la richiesta proveniente dal territorio si ritiene prioritario procedere in tempi brevi ad inoltrare domanda di autorizzazione al funzionamento, secondo le vigenti disposizioni in materia, al competente Servizio politiche sociali della provincia.

3. PROGRAMMI INTERVENTI - INVESTIMENTI

Le iniziative assunte dal Consiglio di Amministrazione negli ultimi anni per la riqualificazione distributiva, funzionale e tecnologica dell'immobile hanno consentito di dare un forte impulso ad un programma organico di rinnovamento radicale degli spazi a disposizione dei residenti e relativi servizi. In particolare il nuovo volume ha consentito di qualificare in modo importante sia l'offerta dei servizi socio-assistenziali residenziali che i servizi territoriali (Centro servizi e Fisioterapia per esterni).

Il presente paragrafo riprende quanto già inserito nel precedente documento programmatico 2014 – 2016, attualizzandone i contenuti alla luce di quanto realizzato o in corso di realizzazione e dei cambiamenti di contesto intervenuti nel corso del 2014.

INTERVENTI	MOTIVO	PREVISIONE DI SPESA	REALIZZATO DA REALIZZARE
Sostituzione impianti elevatori vecchio volume	Sicurezza/risparmio energetico	Euro 75.000,00	Realizzata sostituzione elevatore montaliftighe.
Sostituzione infissi vecchio volume.	Risparmio energetico	Euro 190.000,00	Da realizzare
Formazione cappotto vecchio volume	Risparmio energetico	Euro 45.000,00	Da realizzare
Impianto elettrico e affini - sostituzione corpi illuminanti ad incandescenza vecchio volume con corpi illuminanti a basso consumo, adeguamento impianto controllo temperature vecchio volume e sostituzione rilevatori di fumo vecchio volume.	Sicurezza/risparmio energetico	Euro 60.000,00	Realizzata sostituzione corpi illuminati piano terra, adeguamento impianto controllo temperature e sostituzione rilevatori di fumo vecchio volume
Adozione sistema di sollevatori a soffitto stanze vecchio volume	Sicurezza	Euro 150.000,00	Da realizzare
Completamento del percorso sporco pulito.	Sicurezza	Euro 10.000,00	Realizzato

In particolare, a specificazione di quanto sopra, si evidenzia che nel corso del 2014, mediante contributo provinciale di Euro 106.900,00, sono stati portati a compimento i

lavori per la sostituzione dei corpi illuminanti degli spazi comuni del piano terra, dell'impianto di rilevazione delle temperature del blocco A della struttura e di sostituzione dell'impianto monta-lettighe.

Sempre nel corso del 2014 si sono conclusi, con contributo del Comune di Pinzolo di Euro 50.000,00, i lavori relativi alla realizzazione di una stradina di accesso al nuovo volume con relativo parcheggio e camminamenti, la sostituzione dei rilevatori di fumo del vecchio volume, la fornitura e posa in opera di uno scarico ai piani della biancheria sporca per il completamento del percorso “sporco – pulito” e la copertura dei lucernari del garage.

Nel corso del 2015, sarà necessario ricercare ulteriori finanziamenti per completare la sostituzione dei corpi illuminanti ai piani, la sostituzione degli infissi, la formazione del cappotto e l'acquisto di sollevatori a soffitto per le stanze/*ambienti del vecchio volume.

Per quanto riguarda gli investimenti in attrezzature sanitarie, la mancata erogazione di contributi provinciali in conto capitale ha fatto registrare e comporterà un maggior costo a carico delle rette per l'acquisto di attrezzature e relative spese di ammortamento.

4. POLITICA PER LA QUALITA'

Tra qualità ed organizzazione dei servizi il valore unificante e di riferimento è dato dall'attenzione alla specificità dell'utenza e delle sue caratteristiche, al fine di realizzare una effettiva personalizzazione dei servizi e realizzare una qualità che sia benessere e attenzione alla dimensione esistenziale. In tal senso si dovrà continuare ad assicurare un modello di qualità che ponga attenzione ai risultati e non solo ai processi al fine di sviluppare qualità di vita per gli ospiti, benessere organizzativo e qualità di lavoro per gli operatori. La Politica per la qualità vede la struttura impegnata a:

- promuovere un cambiamento culturale di tutta l'organizzazione che pone la persona al centro;
- organizzare condizioni di vita in modo da far avvertire all'utenza in termini minimali il peso di aver lasciato il proprio domicilio;
- definire e aggiornare periodicamente, sulla base di valutazioni multiprofessionali, i piani assistenziali individualizzati;
- perseguire livelli di benessere ottimali, attraverso un approccio multidimensionale, alla persona, conservando, ripristinando o sviluppando le capacità funzionali residue dell'ospite residente;
- organizzare un livello di assistenza sanitaria capace di consentire il trattamento di sindromi, stati, forme senza richiedere il ricovero ospedaliero;
- garantire al residente un'assistenza qualificata in termini di appropriatezza clinica ed assistenziale, con interventi personalizzati, nel rispetto della sicurezza dei processi assistenziali e tecnico amministrativi;
- valutare sistematicamente la qualità dei servizi percepita da parte dei familiari degli utenti (somministrazione questionario di soddisfazione familiari, rilevazioni attraverso focus group di anziani, gestione attenta dei reclami);
- controllare sistematicamente o a campione gli standard di qualità dichiarati con la carta dei servizi;
- assicurare agli operatori condizioni di lavoro ottimali;
- promuovere e mantenere un adeguato grado di benessere fisico e psicologico dei propri lavoratori (benessere organizzativo) nell'ottica di un miglioramento sia della prestazione che della soddisfazione dei singoli componenti l'organizzazione.

4.1 Autovalutazione e valutazione della qualità

L'adesione al modello "Q&B" - modello di autovalutazione e valutazione - ha consentito di organizzare e gestire sistematicamente a partire dal 2007 l'autovalutazione e la valutazione della qualità della vita e del benessere degli anziani residenti in struttura e pertanto di adottare sistematicamente, come peraltro richiesto dal sistema di accreditamento, piani di miglioramento.

L'ultima visita di audit del 10 ottobre 2013 ha messo in evidenza quali punti di forza l'ambiente ed in particolare il comfort come punto sul quale vengono operati e percepiti i maggiori miglioramenti. Operosità, affettività e autorealizzazione (sia pure quest'ultima con intensità leggermente minore) vengono segnalati quali ulteriore blocco di fattori che realizzano una elevata qualità in forma progettualmente interdipendente.

Sempre nel report di visita sono segnalate fra le buone prassi, la riduzione della contenzione e la valorizzazione dei manufatti dei residenti.

I fattori, invece segnalati, che presentano maggiori spazi di attenzione organizzativa o di tensione al miglioramento riguardano l'interiorità, la salute e la vivibilità, pur come sottolineato, in un contesto di performance mediamente elevate.

Il 2014 è stato, per quanto riguarda la struttura del modello Q&B e il suo processo di gestione, un anno di intensi lavori, riflessioni e confronti che hanno dato vita ad importanti revisioni e modifiche che entreranno in vigore, con lo sviluppo anche di un modello specifico per la valutazione della qualità della vita nei nuclei per le persone con demenza, a partire dal 2015.

4.2 Indagini di soddisfazione

A decorrere dall'anno 2004, l'A.P.S.P. "Centro Residenziale A. Collini" di Pinzolo, nella convinzione che misurare il livello di soddisfazione percepito dai fruitori dei servizi rappresenti un elemento strategico per il miglioramento della qualità degli stessi, effettua delle indagini di customer satisfaction rivolte ai residenti e loro familiari.

Le indagini per rilevare la soddisfazione del cliente rappresentano uno strumento che permettono all'Ente di ottenere un ritorno di informazioni rispetto alla qualità percepita dei servizi offerti da parte dei fruitori stessi

Dare ascolto al cliente/residente, comprenderne le aspettative, prestare attenzione ai bisogni/desideri dei destinatari ultimi di quanto erogato e rilevarne in progresso il loro livello di soddisfazione, sono passaggi necessari per il miglioramento continuo della Qualità dei servizi erogati; oltre a ciò, permettono di pianificare azioni migliorative rispetto a quanto erogato, di perdere autoreferenzialità ed aprirsi al confronto.

Con detti obiettivi e con l'intento di cogliere eventuali suggerimenti, commenti e considerazioni in merito ai vari servizi offerti all'utenza nel corso del 2014 è stata effettuata un'indagine di soddisfazione rivolta ai familiari, mediante la predisposizione di un questionario a 19 domande. Al questionario hanno risposto 36 familiari su 69 coinvolti, pari ad un 52%. Il questionario organizzato in 8 sezioni: 7 specificamente collegate ad ambiti e servizi della struttura e una finale di soddisfazione complessiva, rispetto ad alcuni item di sintesi. I risultati dell'indagine, non comparabili con quelle svolte negli anni precedenti in quanto molti item sono stati eliminati e altri aggiunti, mostrano percentuali di soddisfatti e molto soddisfatti decisamente alta, oltre il 70%. Valutato il livello di soddisfazione e tenuto conto dei suggerimenti e commenti raccolti in dette indagini, dovranno essere pianificate nel corso del 2015, congiuntamente agli esiti dell'autovalutazione e valutazione del modello Q&B, le necessarie azioni di miglioramento.

4.3 Indagini benessere organizzativo

Le Amministrazioni, nella prospettiva di migliorare l'efficienza, l'efficacia e la qualità dei servizi, devono opportunamente valorizzare il ruolo centrale del lavoratore nella propria organizzazione. La realizzazione di questo obiettivo richiede la consapevolezza che la

gestione delle risorse umane non può esaurirsi in una mera amministrazione del personale, ma implica una adeguata considerazione del lavoratore come persona. In questa prospettiva si inquadra l'indagine sul benessere organizzativo, condotta nel corso del 2014, i cui risultati rappresentano validi strumenti per il miglioramento della performance dell'organizzazione e per una gestione più adeguata del personale dipendente. L'indagine è stata condotta, mediante l'utilizzo di un applicativo web pubblicato dall'A.N.A.C., che ha consentito la trasmissione dei dati, l'elaborazione dei risultati, l'effettuazione di confronti e valutazioni comparative con altre amministrazioni. All'indagine hanno aderito 40 su 68 dipendenti, pari al 58%. Il questionario basato su scale d'atteggiamento di tipo Likert per complessive 52 domande, relative a 9 diversi ambiti (sicurezza e salute sul luogo di lavoro, discriminazioni, l'equità, la carriera, il lavoro, i colleghi, il contesto di lavoro, il senso di appartenenza, il capo), consente al dipendente di fornire un giudizio di disaccordo/accordo, attribuendo un punteggio da 1 (massimo disaccordo) a 6 (massimo accordo). Più alto è il valore, più alto è il livello di benessere percepito, pertanto, nell'analisi dei dati il discriminante tra giudizi negativi e positivi può essere considerato il valore centrale della scala, pari a 3,5. Dall'esame delle risposte risulta evidente che con riferimento ai summenzionati 9 ambiti del benessere organizzativo il valore medio di percezione del benessere è sempre risultato superiore al valore centrale, pari a 3,5. Gli ambiti in cui i valori medi risultano più elevati sono "Le discriminazioni" con un valore medio pari a 5,48 e "Il senso di appartenenza" con un valore medio pari a 4,88. Detto ultimo ambito di indagine "Il senso di appartenenza" utili a fornire indicazioni sotto il profilo della prevenzione della corruzione, in quanto legame positivo con la propria amministrazione atto a prevenire comportamento scorretti, dovrà essere, comunque, continuamente monitorato e realizzate tutte le misure opportune per rendere il senso di appartenenza sempre più solido e positivo nel tempo.

5. OBIETTIVI

Ribadita la validità della politica per la qualità summenzionata; tenuto conto dei programmi fissati per l'anno 2015; tenuto conto dei programmi, interventi, investimenti in atto, si ritiene indispensabile procedere nel corso del triennio, alla luce anche del contesto politico-istituzionale e dei cambiamenti che si vanno configurando, sulla base dei seguenti obiettivi:

- a. sviluppare, sulla base degli esiti del progetto Smart – Point, sviluppato con UPIPA, nel corso del 2014, azioni per ottimizzare ulteriormente, pure in presenza di margini di recupero di efficienza sempre più esigui, la gestione economica dell'Ente e la costruzione di un cruscotto manageriale per un migliore affinamento della valutazione costi-efficacia dei servizi;
- b. sviluppare, in collaborazione con U.P.I.P.A all'interno del marchio Q&B, un modello specifico per la valutazione della qualità di vita dei residenti all'interno del nucleo demenze;
- c. costituire, con il coinvolgimento dell'associazione "Accogliamo l'Alzheimer", un "Centro di Ascolto Alzheimer" per rispondere ai bisogni della famiglie e delle persone residenti nel territorio delle Giudicarie e della Rendena, affette da malattia di Alzheimer;
- d. sperimentare, in sintonia con gli indirizzi provinciali in materia di programmazione dei servizi domiciliari assistenziali e semiresidenziali, di cui alle deliberazioni della Giunta provinciale n. 2352 di data 30 ottobre 2012 e n. 2226 di data 15 dicembre 2014, servizi per le famiglie e gli anziani a domicilio;
- e. ricercare, in sintonia con "Il progetto per il miglioramento e la razionalizzazione delle attività gestionali all'interno delle APSP "Casa di Riposo S. Vigilio – Fondazione Bonazza" di Spiazzo, "A. Collini" di Pinzolo e "Giudicarie Esteriori" di Bleggio

- Superiore*", richiamato al paragrafo 2.2.1, azioni congiunte volte a migliorare l'efficienza delle strutture sia in ambito amministrativo che sanitario che direttivo;
- f. sostenere l'attività degli operatori attraverso momenti di confronto, scambio e crescita per conservare in loro la "capacità di cura";
 - g. promuovere il benessere organizzativo attraverso iniziative volte a migliorare la qualità di vita e la salute dei dipendenti;
 - h. promuovere attività formative sempre più attente alla dimensione dell'effettiva trasferibilità degli apprendimenti nella pratica quotidiana atte a produrre cambiamenti in termini di miglioramento della qualità dei servizi ed in particolare nei seguenti ambiti:
 - della Kinaesthetic, al fine di sostenere in maniera ottimale e professionale le persone con deficit senso-motori;
 - del dolore, al fine di far crescere in tutto il personale di assistenza attenzione e sensibilità che porti a rilevarlo, a monitorarlo e a gestirlo correttamente in particolare nei residenti non comunicanti e a mettere in atto anche tecniche non farmacologiche;
 - dell'appropriatezza prescrittiva, al fine di esplorare il complesso rapporto dell'impegno dei farmaci negli anziani nella logica di trovare un equilibrio tra cura e qualità della vita;
 - dell'alimentazione, in continuazione con il percorso del laboratorio nutrizionale iniziato nel corso del 2014.

6. RISORSE FINANZIARIE ED ECONOMICHE

L'art. 4 del DPR 13 aprile 2006 n. 4/L prevede la predisposizione da parte delle APSP del Bilancio pluriennale, redatto in termini di competenza, che copre un periodo non inferiore ai tre anni, da aggiornare annualmente in occasione della presentazione del budget annuale.

Ai sensi dell'art. 11 del regolamento aziendale di contabilità, il bilancio di previsione triennale rappresenta l'implementazione economico-finanziaria del piano programmatico. In particolare definisce una previsione dei ricavi e dei costi attesi, del fabbisogno finanziario per la gestione e per i nuovi investimenti e le forme di copertura di tale fabbisogno, anche attraverso eventuali valorizzazioni del patrimonio immobiliare.

I criteri generali contabili utilizzati ai fini delle previsioni per l'identificazione delle risorse finanziarie necessarie all'espletamento delle attività istituzionali nel 2015, sono state le seguenti:

- risorse umane rapportate all'attuale dotazione organica e allo sviluppo prevedibile delle attività nel 2015;
- retribuzioni del personale dipendente invariate in relazione alle attuali disposizioni normative che bloccano i rinnovi contrattuali;
- costo per ammortamenti in base al piano di investimenti programmato;
- per le altre voci di costo, applicazione di incrementi prudenziali, proporzionali all'andamento dell'indice di inflazione;
- per le spese di manutenzione ordinaria è stata considerata una previsione pari a quella sostenuta nell'esercizio 2014

Le previsioni relative alle poste degli esercizi 2016 – 2017, sono state sviluppate rispetto all'esercizio 2015, considerando i seguenti fattori:

- il blocco della contrattazione del pubblico impiego e, pertanto, il mantenimento dell'attuale costo del lavoro;
- applicazione, ai centri di costo sensibili all'inflazione, del tasso di inflazione programmata pari al 0,5% per l'anno 2016 e all'1% per l'anno 2017;

- invarianza della tariffa sanitaria corrisposte dalla Provincia;
- l'aumento della retta alberghiera del 0,5% per ciascun anno

Detti criteri hanno determinato la seguente previsione triennale:

ANNO	2015	2016	2017
Valore della produzione	3.454.321,30	3.438.234,91	3.451.442,16
Costi della produzione	3.449.070,14	3.436.123,52	3.445.977,49
Risultato di Gestione	5.251,16	2.111,39	5.464,67
Proventi e Oneri Finanziari	-2.250,00	250,00	250,00
Risultato della gestione prima delle imposte	3.001,16	2.361,39	5.714,67
Imposte	-1.700,00	-2.000,00	-2.000,00
Utile d'esercizio	1.301,16	361,39	3.714,67

Pinzolo, 29 dicembre 2014

IL PRESIDENTE
f.to Marchiori Cuccati dr. Giorgio