

COPIA

Allegato A) alla delibera del Consiglio di Amministrazione n. 42 di data 30 dicembre 2013

IL DIRETTORE
f.to *Stefani Silvano*

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

**BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO
TRIENNALE 2014-2016
E RELATIVO PIANO PROGRAMMATICO**

Presidente - Marchiori Cuccati dr. Giorgio

Indice:

1) PREMESSA	pag. 3
2) PIANO PROGRAMMATICO TRIENNALE 2014-2016	pag. 3
2.1 Scenario sociale ed istituzionale	
2.2 Linee programmatiche generali	
3) PROGRAMMI INTERVENTI - INVESTIMENTI	pag. 7
4) POLITICA PER LA QUALITA'	pag. 8
4.1 Autovalutazione e valutazione della qualità	
4.2 Indagini di soddisfazione	
5) OBIETTIVI	pag. 10
6) RISORSE FINANZIARIE ED ECONOMICHE	pag. 11

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 2013-2015 alla luce degli eventi, delle attività realizzate e dei cambiamenti di contesto intervenuti nel corso del 2013.

In particolare lo scenario sociale e istituzionale del triennio 2014-2015 in cui si colloca l'A.P.S.P. "A. Collini" è caratterizzato dalle seguenti tendenze/condizioni:

- riduzione delle risorse pubbliche investite nel welfare provinciale con ricadute sui finanziamenti per le prestazioni sanitarie e sociosanitarie erogate dalle R.S.A. che ha comportato l'adozione di piani di miglioramento per contrastare la progressiva riduzione del finanziamento provinciale nel triennio 2013 - 2015;
- 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;
- incertezza politica e normativa a livello nazionale che, insieme al perdurare della crisi economica, desta preoccupazione per la disponibilità di risorse per il futuro;

2. PIANO PROGRAMMATICO TRIENNALE 2014-2016

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'approntamento 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 ultrasessantacinquenni, 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 ultrasessantacinquenni 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. Potenziare pertanto i servizi semiresidenziali diventa indispensabile per la sostenibilità dell'offerta 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 per le famiglie e gli anziani a domicilio.

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.

Le direttive per l'assistenza sanitaria ed assistenziale a rilievo sanitario nelle R.S.A. per l'anno 2014, approvate con deliberazione della Giunta Provinciale n. 2703 di data 20 dicembre 2013, prevedono infatti una riduzione delle tariffe sanitarie, rispetto al 2013, dell'1%. Per gli anni 2015 e 2016 si prospettano ulteriori riduzioni, rispettivamente del 2% per il 2015 e dell'1,5% per il 2016.

Come previsto dalla deliberazione di approvazione delle direttive 2013, la G.P. con deliberazione n. 1348 del 01 luglio 2013, ha approvato le direttive per l'adozione, da parte delle A.P.S.P. che gestiscono RSA, di Piani di Miglioramento.

Nello specifico, per contrastare la riduzione della tariffa sanitaria, l'A.P.S.P. "A. Collini" 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 si è proceduto all'attuazione di un importante intervento di efficientamento energetico del vecchio volume mediante ulteriore sfruttamento dell'energia geotermica prodotta dall'impianto omonimo, realizzato a servizio del nuovo volume, che ha consentito un importante risparmio di spesa.

Altre azioni intraprese nel corso del 2013, che hanno consentito di fronteggiare la riduzione del finanziamento provinciale, senza intaccare il livello quali/quantitativo dei servizi offerti, hanno riguardato i seguenti servizi:

- **servizio pulizie ambientali e rifacimento letti vuoti** – il riesame della frequenza delle tipologie di prestazioni richieste, ha consentito un risparmio pari ad Euro 6.000,00 rispetto ai costi del 2012;
- **servizio formazione e qualità** – il riesame delle attività richieste e definite nella nuova Convenzione sottoscritta per il triennio 2013 – 2015 con l'U.P.I.P.A., ha consentito una sensibile riduzione dei costi, rispetto al 2012, stimati in Euro 4.196,00;

- **servizio lavanolo** - la riduzione della frequenza del cambio programmato della biancheria da letto, ossia da una frequenza ogni sette giorni, giudicata eccessiva, ad una frequenza ogni 10 giorni, ha comportato un risparmio di Euro 2.400,00;
- **servizio trasporto pasti a domicilio** – sono state poste in atto le necessarie azioni per una riorganizzazione dei servizi cucina e lavanderia al fine di recuperare risorse per una gestione in forma diretta del servizio trasporto pasti a domicilio che ha consentito un risparmio di Euro 6.000,00

Oltre ai costi dei summenzionati servizi sono stati oggetto di attenzione nel corso del 2013 anche i costi relativi a tutti gli acquisti e manutenzioni al fine di eliminare sprechi e diseconomie.

Per l'anno 2014 risulta significativo procedere, nel più breve tempo possibile, 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 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.

Dovranno poi venir poste in essere tutta una serie di azioni volte ad ottimizzare la gestione delle risorse umane (surplus orario ed ore straordinarie). Altri ambiti di azione per la riduzione della spesa generale riguarderanno, anche se in modo meno rilevante le manutenzioni ed il consumo di materiale monouso.

Con riferimento al costo del personale, che incide nei costi della produzione dei servizi nella misura del 68,13%, 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, consolidata nel corso negli anni 2012 - 2013) 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 omogenei, 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 con monitoraggio del clima organizzativo e delle situazioni di lavoro.

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 per le famiglie e gli anziani a domicilio.

L'azienda occupa e sempre più dovrà occupare un posto centrale nel sistema territoriale integrato dei servizi socio-assistenziali e sanitari al cittadino. Questo ruolo di riferimento la dovrà impegnare fortemente nei confronti della propria comunità di riferimento nello sviluppo di nuovi servizi per la famiglia e gli anziani a domicilio. 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 pertanto 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, è oggi in atto una ripresa dell'"ideologia" del domicilio come luogo privilegiato per l'assistenza all'anziano. Si tratta di un movimento certamente positivo per la sua lotta all'istituzionalizzazione impropria e irrispettosa della dignità dell'anziano, influenzato però dalla necessità di ridurre i costi. Di fronte a dette difficoltà di scenario è quindi doveroso pensare a nuovi sistemi di regolazione dell'incontro tra domanda e offerta, che non si sovrappongono ai servizi già operativi, ma nascono dal loro interno. Nella prospettiva quindi di un sistema completo di offerta l'A.P.S.P. "A. Collini" potrebbe fornire, oltre al tradizionale servizio residenziale, una serie di servizi flessibili e interconnessi quali ad esempio servizi clinici specializzati per gli anziani e servizi di supporto organizzativo all'assistenza domiciliare esercitando così un ruolo centrale rispetto ai bisogni di continuità assistenziale. 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.

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 inserito nel precedente documento programmatico 2013 – 2015, aggiornandone i contenuti alla luce di quanto realizzato o in corso di realizzazione e dei cambiamenti di contesto intervenuti nel corso del 2013.

Gli interventi da realizzare, inseriti nel precedente documento programmatico, riguardavano i sintesi interventi per il risparmio energetico e la sicurezza ed in concreto:

INTERVENTI	MOTIVO	PREVISIONE SPESA	DI
Sostituzione impianti elevatori vecchio volume	Sicurezza/Risparmio energetico	Euro 75.000,00	
Sostituzione infissi vecchio volume.	Risparmio energetico	Euro 190.000,00	
Formazione cappotto vecchio volume	Risparmio energetico	Euro 45.000,00	
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	
Adozione sistema di sollevatori a soffitto stanze vecchio volume	Sicurezza	Euro 150.000,00	
Completamento del percorso sporco pulito.	Sicurezza	Euro 10.000,00	

Nel corso del 2013, con riferimento ai lavori di sostituzione dei corpi illuminanti degli spazi comuni, dell'ascensore montalettighe e dell'impianto rilevazione temperature del blocco A della struttura, è stata inoltrata istanza di ammissione a contributo al Servizio politiche sanitarie e per la non autosufficienza, ai sensi dell'art. 19 bis della L.P. 28 maggio 1998, n. 6. Il Servizio politiche sanitarie e per la non autosufficienza, con nota di data 31 ottobre 2013, ha comunicato per detti lavori, da realizzare nel corso del 2014, un contributo complessivo in conto capitale i Euro 106.900,00 pari al 100% della spesa ammessa. Sempre nel corso del 2013 è stata inoltrata al Comune di Pinzolo istanza di contributo, di Euro 50.000,00, finalizzata al finanziamento 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. Il Comune di Pinzolo con verbale della Giunta Comunale n. 130 di data 07 ottobre 2013 ha deliberato per detti interventi, da realizzare sempre nel corso del 2014, la concessione del contributo di Euro 50.000,00.

Nel corso del 2014, sarà necessario ricercare ulteriori finanziamenti per completare la sostituzione dei corpi illuminanti, la sostituzione degli infissi, la formazione del cappotto e l'acquisto di sollevatori a soffitto per le stanze/*ambienti del vecchio volume. Altro intervento da portare a completamento nel corso del 2014 è il progetto relativo alla realizzazione del giardino esterno al lato nord ovest della struttura per il quale si dovranno ricercare sinergie con associazioni e volontari.

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:

- 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 all'ospite/utente un'assistenza qualificata 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 "Marchio Q&B" - modello di autovalutazione e valutazione U.P.I.P.A. - 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.

La 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 progettuale interdependente.

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.

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 progress 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 2012 è stato somministrato ad un campione di residenti, cognitivamente orientati, un questionario semistrutturato, ovvero composto da domande a risposta chiusa e domande a risposta aperta, suddivise per servizi. Sempre nel corso del 2012 è stata, altresì effettuata, attraverso un analogo questionario, una indagine di soddisfazione rivolta anche ai familiari. I risultati dell'indagine rivolta ai residenti evidenzia una percentuale di soddisfatti dei servizi offerti del 79% (13% estremamente soddisfatti e 66% soddisfatti) mentre l'indagine rivolta ai familiari mostra una percentuale di soddisfatti del servizio complessivo offerto del 93% (31% estremamente soddisfatti e 63% soddisfatti). Valutato il livello di soddisfazione e tenuto conto dei suggerimenti e commenti raccolti in dette indagini, già nel corso del 2013, sono state pianificare azioni di miglioramento soprattutto per quanto riguarda lo sviluppo di attività socio-animative atte a favore il protagonismo degli anziani e la riorganizzazione della sala ristorante al fine di assicurare all'utenza e loro familiari durante la consumazione del pasto un ambiente tranquillo.

5. OBIETTIVI

Ribadita la validità della politica per la qualità sopraccitata; tenuto conto dei programmi fissati per l'anno 2013; tenuto conto dei programmi, interventi, investimenti in atto, si ritiene indispensabile, alla luce anche dello scenario di riduzione delle risorse pubbliche, perseguire nel triennio 2014 - 2016 i seguenti obiettivi:

- a. perseguire, sulla base degli esiti del progetto Smart Target 2.0, integrati con i dati di qualità e gli indicatori clinici, azioni per ottimizzare ulteriormente, pure in presenza di margini di recupero di efficienza sempre più esigui, la gestione economica dell'Ente (individuare fra le singole macro-voci di costo le possibili azioni di miglioramento e /o l'individuare economie di scala);
- b. sperimentare, in sintonia con gli indirizzi provinciali in materia di programmazione dei servizi domiciliari assistenziali, di cui alla deliberazione della Giunta provinciale n. 2352 di data 30 ottobre 2012, servizi territoriali per le famiglie e gli anziani a domicilio;
- c. sostenere l'attività degli operatori attraverso momenti di confronto, scambio e crescita per conservare in loro la "capacità di cura".

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 2014, sono state le seguenti:

- risorse umane rapportate all'attuale dotazione organica e allo sviluppo prevedibile delle attività nel 2014;
- 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 programmata, sulle valutazioni della spesa sostenuta nell'esercizio 2013;
- per le spese di manutenzione ordinaria è stata considerata una previsione pari a quella sostenuta nell'esercizio 2013

Le previsioni relative alle poste degli esercizi 2015 – 2016, sono state sviluppate rispetto all'esercizio 2014, considerando i seguenti fattori:

- applicazione, ai centri di costo sensibili all'inflazione, del tasso di inflazione programmata pari all'1,5% per l'anno 2015 e all'1,5% per l'anno 2016;
- riduzione delle tariffe sanitarie corrisposte dalla Provincia per le RSA del 2% per il 2015 e dell'1,5% per il 2016.

Detti criteri hanno determinato la seguente previsione triennale:

ANNO	2014	2015	2016
Valore della produzione	3.399.494,51	3.405.079,74	3.421.937,93
Costi della produzione	3.394.640,88	3.403.977,75	3.420.672,71
Risultato di Gestione	4.853,63	1.102,00	1.265,22
Proventi e Oneri Finanziari	-4.000,00	-750,00	-900,00
Risultato della gestione prima delle imposte	853,63	352,00	365,22
Imposte	0,00	0,00	0,00
Utile d'esercizio	853,63	352,00	365,22

Pinzolo, 30 dicembre 2013

IL PRESIDENTE
f.to Marchiori Cuccati dr. Giorgio