

**Azienda Pubblica di Servizi alla Persona *Giacomo Cis* di Ledro**

**Via G. Falcone e P. Borsellino n. 6, località Bezzecca**

**Comune di Ledro (TN)**

**Tel. 0464/591042 - Fax 0464/591414**

**E-mail [segreteria@apspgiacomocis.it](mailto:segreteria@apspgiacomocis.it)**

**Web [www.apspgiacomocis.tn.it](http://www.apspgiacomocis.tn.it)**

## **PIANO PROGRAMMATICO TRIENNALE**

**2015-2016-2017**

In attuazione del Titolo III della Legge Regionale 21 settembre 2005, n. 7 «nuovo ordinamento delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza - aziende pubbliche di servizi alla persona», il Regolamento di Esecuzione concernente la contabilità delle aziende pubbliche di servizi alla persona (approvato con Decreto del Presidente della Regione Trentino Alto Adige 13 aprile 2006 n. 4/L.) dispone, all'art. 5, che il PIANO PROGRAMMATICO costituisce allegato al Bilancio Preventivo Economico Pluriennale di Previsione.

Ai sensi della precitata normativa il piano programmatico ha carattere generale, copre un periodo temporale pari a quello del bilancio preventivo economico pluriennale di previsione (non inferiore a tre anni e non superiore alla durata del mandato del consiglio di amministrazione che lo approva), illustra gli aspetti socio-economici dell'utenza e dei servizi dell'azienda precisandone le risorse umane, strumentali e tecnologiche, indica le linee strategiche

da perseguire e gli obiettivi da raggiungere sia in termini di bilancio che in termini di efficacia, efficienza, qualità ed economicità del servizio e formula un piano di valorizzazione del patrimonio immobiliare anche attraverso eventuali dismissioni e conferimenti.

Ulteriormente, l'art. 13 del vigente Regolamento Generale di Organizzazione dell'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona *Giacomo Cis* di Ledro prevede che la pianificazione dell'attività si realizza attraverso l'esplicitazione di un Piano di sviluppo Aziendale denominato Piano Programmatico Aziendale, nel quale sono analiticamente evidenziati i seguenti elementi:

- 1. il quadro generale dei bisogni, delle risorse e delle opportunità di sviluppo dell'Azienda;**
- 2. gli obiettivi generali e specifici di sviluppo dell'Azienda;**
- 3. le azioni ed i soggetti interessati;**
- 4. il piano di finanziamento;**
- 5. le indicazioni programmatiche in materia di valorizzazione delle risorse umane;**
- 6. le indicazioni programmatiche in tema di miglioramento continuo e sviluppo della qualità.**

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona *Giacomo Cis* di Ledro

- 1. Il quadro generale dei bisogni, delle risorse e delle opportunità di sviluppo.**

Nel corso dell'ultimo ventennio l'intensità e la tipologia dei bisogni sociali sono mutati in tutti i paesi europei.

La causa di ciò è da individuarsi principalmente nell'invecchiamento demografico, che ha posto tre ordini di problemi ai vigenti sistemi di protezione sociale:

- maggiori domande di prestazioni in campo pensionistico, sanitario, assistenziale e dei servizi sociali;
- conseguentemente, maggiori oneri finanziari;
- concentrazione di tali oneri a carico dei lavoratori attivi, in costante diminuzione percentuale.

Problemi inevitabilmente destinati ad accentuarsi nel breve e medio periodo: si pensi unicamente che, in base a studi statistici condotti a livello comunitario, nei prossimi 25 anni in seno all'Unione Europea gli ultra sessantacinquenni aumenteranno di circa il 50%.

Inevitabilmente ciò avrà forti ripercussioni sul settore socio-sanitario, dove il consumo di prestazioni (di natura socio-sanitaria) lungo l'intero ciclo di vita della persona presenta un andamento a J:

- un consumo alto al momento della nascita e nei primi anni di vita;
- un consumo più basso durante l'età adulta;
- un consumo elevato nella c.d. 3<sup>a</sup> e 4<sup>a</sup> età.

L'invecchiamento della popolazione genera:

- una maggior domanda di prestazioni e servizi tradizionali (pensioni, ricoveri ospedalieri e soprattutto di lunga degenza nelle Residenze Sanitarie Assistenziali);
- sempre maggiore incidenza delle patologie collegate ai deficit cognitivi negli utenti che accendono ai servizi residenziali e semiresidenziali propri delle Residenze Sanitarie Assistenziali (oggi Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona);
- nuovi tipi di domande da parte degli anziani (cure infermieristiche a lungo termine, aiuto personale in caso di perdita della non autosufficienza);
- nuovi tipi di domande da parte dei famigliari (quasi esclusivamente donne) che svolgono mansioni di cura (coloro i quali vengono comunemente definiti caregiver);
- una “ sfida”, sia in termini economico-finanziari che organizzativi.

Assieme all’evoluzione demografica hanno contribuito a modificare la domanda sociale negli ultimi 20 anni anche le seguenti dinamiche:

- le trasformazioni dei rapporti famigliari.

La famiglia è diventata un’istituzione molto meno stabile e protettiva rispetto al passato; i rapporti familiari si stanno precarizzando (basti osservare l’elevato numero di separazioni e divorzi) e gli individui cadono spesso vittime di “trappole” sociali, quali la povertà e, di conseguenza, l’esclusione (sociale);

- il numero sempre crescente di donne che partecipano al mercato del lavoro.

Ciò fa emergere, in tutti i Paesi, nuove domande di sostegno collettivo alla famiglia e di revisione di quegli istituti (contrattuali e non) che penalizzano le donne;

- la ristrutturazione dei modi di produzione e del funzionamento delle economie europee in seguito all'innovazione tecnologica, alla terzizzazione ed alla globalizzazione.

Il decennio che sta per concludersi ha cancellato l'illusione che l'Europa possa recuperare il tradizionale livello di occupazione "fordista" (posti di lavoro sicuri a tempo indeterminato). Piuttosto i nuovi posti di lavoro vengono creati da imprese in settori diversi rispetto al passato, che richiedono:

- produttività sempre crescente;
- disponibilità alla mobilità;
- flessibilità professionale e oraria più elevate;
- formazione e informazione.

Queste nuove domande non possono essere soddisfatte dagli attuali sistemi di *welfare*, che si mostrano obsoleti oltre a soffrire della c.d. sindrome da incongruenza:

- da un lato vengono offerte prestazioni molto generose a individui e famiglie colpiti da uno dei diversi rischi tradizionali (ritiro dal lavoro e/o precarizzazione, decesso del coniuge, lieve indisposizione) ma che non per questo si trovano automaticamente in condizioni di bisogno economico;

- dall'altro non viene offerta nessuna protezione o una protezione modesta ad individui e famiglie che si trovano in condizioni di bisogno non associate alle tradizionali fattispecie di rischio.

Questa sindrome di inadeguatezza ha colpito un po' tutti i sistemi sociali degli stati europei, in particolare quelli dell'Europa continentale dove maggiore è il grado di istituzionalizzazione delle assicurazioni sociali.

Ci sono poi dei vincoli esogeni al riadattamento, fra i quali rientrano i vincoli di bilancio:

- la spesa sociale è diventata ovunque il bersaglio privilegiato delle manovre di risanamento;
- l'Unione Economica e Monetaria pone argini sempre più robusti alla creazione di nuovi *deficit* (i c.d. "patti di stabilità", il primo fra i quali è oggi contenuto nella Costituzione Italiana).

Ciò significa che tutti i processi di ristrutturazione dovranno produrre:

- spesa invariata (in realtà è oggi in atto un fenomeno di forte contrazione della spesa per il welfare);
- ristrutturazioni interne;
- spostamento di risorse dai vecchi ai nuovi rischi;
- spostamento di risorse da gruppi sovraprotetti a gruppi sottoprotetti;
- giusta combinazione tra tecnologia, capitale umano, infrastrutture etc.

Alla luce delle suddette “sfide” come possono porsi le nostre organizzazioni (A.P.S.P.)?

- grande attenzione al benessere psicofisico dell’ospite;
- grande attenzione al comfort ambientale;
- grande attenzione alla serenità dei famigliari;
- grande attenzione al personale;
- grande attenzione ai bisogni del territorio;
- maggiore apertura dei servizi socio-sanitari, assistenziali, sociali e di animazione alla comunità (ossia al *c.d.* territorio), di concerto con gli enti territoriali istituzionalmente dedicati (Servizi Sociali delle Comunità di Valle e dei Comuni).

## **2 Gli obiettivi dell’Azienda Pubblica di Servizi alla Persona di Ledro.**

Le nuove Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona costituiscono delle organizzazioni socio-sanitarie altamente complesse in considerazione dei molteplici stakeholders coinvolti (ospiti residenti, diurni e domiciliari, famigliari, personale, fornitori, governi locali, organizzazioni sindacali, cittadini), ognuno portatore di proprie legittime aspettative.

L’obiettivo primo delle nuove A.P.S.P. è quello di qualificare il funzionamento dell’AZIENDA in coerenza:

- con le finalità’ istituzionali;
- con le sfide del contesto ambientale;
- con la necessità di produrre risultati coerenti con gli obiettivi posti, nella dimensione dell’efficienza (rapporto tra risorse e

risultati), dell'efficacia (qualità' finale del mix dei servizi offerti), dell'economicità complessiva del sistema.

Le finalità istituzionali dell'A.P.S.P. *Giacomo Cis* di Ledro, enunciate all'art. 2 dello Statuto approvato con deliberazione della Giunta Regionale n. 361 di data 27 novembre 2007 prevedono, in analogia alla Legge Regionale 21 settembre 2005, n. 7, un'ampia apertura delle attività e dei servizi socio-sanitari in favore dei cittadini (del territorio).

In particolare, questa Azienda potrà (dovrà) diventare soggetto attivo nella programmazione sociale e socio-sanitaria e di governo delle politiche sociali e socio-sanitarie, sia in forma diretta che associata (ad altre A.P.S.P.) di concerto con il Servizio Sociale della Comunità di Valle Alto Garda e Ledro, con l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (*in primis* con il Distretto Centro Sud) e con l'Assessorato Provinciale alla Salute ed alle Politiche Sociali.

Potrà (dovrà) promuovere ed erogare, anche in forma sperimentale o integrativa ed all'interno della rete locale, interventi e servizi nell'ambito del sistema di politiche sociali, socio-sanitarie e socio-assistenziali con particolare attenzione ai servizi ad alta integrazione socio-sanitaria, di riabilitazione, sociale e di supporto alla non autosufficienza, al fine di favorire maggiormente la continuità della presa in carico nel passaggio da un servizio all'altro e per consolidare il legame con la comunità locale.

Tuttavia il contesto in cui si trovano ad operare le nuove Aziende è piuttosto articolato, complesso e sempre più competitivo, dove occorre:

- saper anticipare i cambiamenti;
- ridefinire, se necessario, il mix degli obiettivi e conseguentemente gli assetti organizzativi.

Le “sfide” che dovranno essere affrontate sono molteplici:

- sta cambiando profondamente il profilo socio-demografico degli ospiti che accedono alla residenza (cambia l'età, la tipologia dei loro bisogni, il grado di disabilità, ecc.);
- cambiano le aspettative dei nuclei familiari di riferimento (molto più attenti alla qualità del servizio che viene reso);
- si modificano le attese dei soggetti “pubblici di riferimento”, ossia dei soggetti sociali ed istituzionali che avanzano legittime aspettative a cui occorre fornire una risposta puntuale e qualificata: si pensi alle richieste presenti nell'opinione pubblica, alle esigenze poste dalle forze politiche e sociali, dalle diverse associazioni operanti sul territorio, ecc.;
- sono più accentuate le dinamiche competitive e la concorrenza tra le diverse organizzazioni, pubbliche e private, che erogano servizi socio-sanitari.

Problemi che devono essere affrontati con un forte investimento sulla comunicazione strategica: rendere visibile l'impresa per ciò che realmente è, rendendo noto lo scopo aziendale, la politica e le

attività che si desidera siano conosciute, gestire tutte le interrelazioni con i diversi soggetti con cui l'azienda è chiamata a confrontarsi.

Le organizzazioni che erogano servizi socio sanitari sono caratterizzate da un elevato livello di professionalità' individuale, relazionale e sociale (nel senso che richiedono un intenso lavoro di equipe) e richiedono sempre più una dimensione di contatto diretto e di relazione forte con gli ospiti e con i loro familiari. Conseguentemente, l'innalzamento del livello di qualità dei risultati richiede un forte investimento sulla comunicazione funzionale (tratta le informazioni di tipo operativo, è il primo tipo di comunicazione ad apparire nelle aziende proprio perché si accompagna ai processi produttivi, gestionali e relazionali che stanno alla base del funzionamento dell'organizzazione), per migliorare:

- i processi di funzionamento interni (favorendo un approccio multidisciplinare);
- la qualità' della relazione con gli ospiti e con i familiari.

In questa prospettiva la comunicazione organizzativa rappresenta un prezioso "collante culturale", capace di costituire un solido "cemento organizzativo".

Lavorare sulla qualità della comunicazione serve inoltre:

- ad innalzare il livello della cultura organizzativa, favorendo il coinvolgimento ed il protagonismo degli operatori;

- ad aumentare il senso di identità ed il livello di appartenenza.

E' inoltre importante lavorare sulla comunicazione formativa, ossia sulla comunicazione tesa a formare le persone attraverso l'apprendimento di contenuti e metodi di lavoro, delle modalità adatte ad essere buoni collaboratori stimolando ed ottenendo la cooperazione di tutti; è indispensabile promuovere una strategia di crescita delle professionalità, in stretta correlazione con le esigenze di sviluppo organizzativo.

Da ultimo è necessario lavorare sulla formazione creativa, quella che si attua in ambiti particolari quali i circoli di qualità, i gruppi di miglioramento nell'ambito dei programmi di qualità totale.

### **3. Le azioni ed i soggetti interessati.**

L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona *Giacomo Cis* di Ledro vuole (deve) costituire "il centro socio-sanitario-sociale" del territorio, al quale i cittadini possano rivolgersi per trovare risposte mirate e tempestive ai loro bisogni assistenziali, sanitari, sociali, di animazione, informativi, formativi e di incontro.

Le attuali previsioni demografiche provinciali registrano un progressivo invecchiamento della popolazione nell'ambito della Comunità di Valle Alto Garda e Ledro, come di seguito esplicitato:

Comunità di Valle	2010	2020
-------------------	------	------

	Femmine	Maschi	Totale	Femmine	Maschi	Totale
Popolazione residente:						
- di cui 65 e oltre	2409	2076	4485	2726	2473	5199
- di cui 75 e oltre						
75-79	977	737	1714	1118	866	1984
80-84	932	505	1437	953	658	1611
85-89	679	325	1004	686	394	1080
90-94	200	74	274	498	193	691
95 e oltre	117	27	154	267	75	342
<i>Totale</i>	<i>5314</i>	<i>3744</i>	<i>9068</i>	<i>6248</i>	<i>4659</i>	<i>10907</i>

Nel periodo 2010-2020 nel predetto territorio sono dunque previsti aumenti della popolazione così come segue:

- popolazione over 65 anni, di 15,92 punti percentuali;
- popolazione over 75 anni, maggiormente esposta a rischi di malattia e disabilità, di 20,29 punti percentuali.

Ciò posto, appaiono dunque necessari degli interventi pubblici per fronteggiare una situazione che, se non correttamente governata, rischia di divenire un evidente “problema sociale”.

Dati i limiti di sostenibilità della rete dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari pubblici alcune politiche dovranno essere potenziate, in particolare: la promozione del benessere e la prevenzione della non autosufficienza nelle persone adulte-anziane, la promozione della

permanenza dell'anziano in condizioni di sicurezza ed inclusione sociale nella propria abitazione, la formazione ed il sostegno dei caregivers, la conciliazione tra esigenze lavorative ed esigenze di cura, la trasparenza del mercato e la qualificazione dei servizi di assistenza familiare privata.

L'attuazione della legge provinciale 27 luglio 2007, n. 13 (c.d. Legge sul Welfare in Provincia di Trento) dovrebbe promuovere nuovi processi e sistemi di solidarietà territoriale, con un mercato protagonismo delle municipalità e delle comunità di valle, in cui le A.P.S.P. potranno porsi sia come gestori di servizi sia come co-attori dei processi di programmazione e sperimentazione.

Congiuntamente (sinergicamente) alle amministrazioni pubbliche locali ed agli enti territoriali competenti (Distretto Sanitario e Comunità di Valle Alto Garda e Ledro), l'Azienda Pubblica *Giacomo Cis* di Ledro vuole (deve) essere promotrice dei servizi necessari a prevenire e fronteggiare le difficoltà socio-assistenziali e socio-sanitarie della comunità ed essere di impulso alla coesione sociale e alla qualità della vita delle persone in relazione ai temi dell'invecchiamento, della disabilità, della solitudine e degli altri disagi da cui le persone possono essere "colpite".

Ciò premesso, i soggetti coinvolti in questo complesso processo di sviluppo aziendale sono:

- i fruitori dei servizi - ospiti residenti, diurni, domiciliari;

- i potenziali nuovi ospiti, destinatari dei servizi;
- i rappresentanti degli ospiti e dei famigliari;
- i famigliari;
- il personale dell'Azienda;
- i rappresentanti degli organi di governo locale: sindaco e assessore comunale ed i relativi dirigenti;
- i rappresentanti delle associazioni di volontariato;
- i volontari stessi;
- i rappresentanti degli organi di governo della Comunità di Valle Alto Garda e Ledro;
- i rappresentanti degli organi di governo Provinciale ed i relativi Dirigenti.

Gli organi incaricati del governo strategico della struttura (Consiglio di Amministrazione, Presidente e Direttore) sono chiamati a svolgere una funzione di interazione e comunicazione con le diverse tipologie di soggetti precedentemente descritte, valorizzando tutte le possibili sinergie.

La possibilità reale di raggiungere gli obiettivi posti (in coerenza con la missione istituzionale), risulta strettamente correlata alla capacità di sviluppare una qualificata azione di concertazione sociale e culturale, sviluppando tutte le possibili alleanze con le diverse tipologie di portatori di interesse.

Le AZIONI concrete di intervento per il prossimo triennio, previa concertazione con gli Enti titolari dei Servizi e con l'Assessorato Provinciale alla Salute ed alle Politiche Sociali sono:

Opere strutturali ed impiantistiche

Attività	2015	2016	2017
- presentazione in Provincia di un progetto a piano (ossia di valore complessivamente superiore ad € 1.000.000,00) per il rifacimento del tetto e la rivisitazione integrale degli ambienti del IV piano;	X	X	X
- presentazione in Provincia di un progetto per la sicurezza che preveda la realizzazione di una scala esterna, oggi del tutto assente	X	X	X
- la presentazione in Provincia di un piano di risparmio energetico che preveda la sostituzione delle attuali caldaie con componenti a condensazione (che consentirebbero un risparmio stimabile nel 15% del consumo annuo di gasolio) e la predisposizione più capillare di punti di rilevazione delle temperature per meglio gestire le zone in rapporto alle fasce orario di riscaldamento nonché l'implementazione di un	X	X	X

impianto fotovoltaico (oggi assente)			
- realizzazione degli adeguamenti strutturali necessari ai fini dell'ottenimento della autorizzazione all'esercizio dell'attività di fisioterapia per soggetti esterni (locale spogliatoio e box individuali per le terapie)	X	///	///

IMPORTANTE: con riferimento al capitolo “opere strutturali” si rileva la mancanza di spazi utili all’implementazione dei servizi, quali (a titolo meramente esemplificativo):

- a) modulo specifico per ospiti affetti da forme di demenza (di grande importanza, anche per il benessere psico-fisico degli altri ospiti di R.S.A./Casa di Soggiorno/Centro Diurno/Centro Servizi);
- b) attività di aggregazione sociale ed animazione (non strettamente collegata, sotto il profilo del bisogno, all’attività di cui al punto a);
- c) potenziamento del numero di posti letto a fronte di una domanda sempre crescente.

Nel medio periodo (prossimo quinquennio) l’acquisizione di nuovi spazi sarà dunque una delle problematiche (strategicamente rilevante) da affrontare con i competenti organismi politici.

### Personale

Attività	2015	2016	2017
- “manutenzione” del contingente di personale, nell’ambito della pianta	X	///	///

organica stabilita dal Consiglio di Amministrazione ed allegata al Regolamento del Personale dell'A.P.S.P. <i>Giacomo Cis</i> di Ledro (Tabella A)			
- espletamento di un concorso pubblico per l'assunzione, in ruolo, della figura di aiuto cuoco/addetto alla cucina con rapporto part time 18 ore settimanali	X	///	///
- partecipazione del personale, anche attraverso un costante confronto con le rappresentanze sindacali, alla pianificazione delle principali iniziative ed attività assunte in ambito organizzativo dall'Azienda	X	///	///
- importante investimento economico sulla formazione di tutto il personale in materia di: a) sicurezza sul lavoro (16 ore ciascun soggetto, necessario al fine di rispondere agli obblighi normativi introdotti dall'Accordo stato-Regioni dell'agosto 2012; b) gestione delle demenze, con particolare attenzione alle problematiche connesse all'alimentazione (6 ore ciascun	X	///	///

<p>soggetto, resosi opportuno in relazione alle tipologie di utenti affette da problematiche di carattere cognitivo che con sempre maggiore frequenza accedono ai servizi di RSA e Centro Diurno);</p> <p>c) dolore, con implementazione di una nuova procedura (già approvata dal Distretto Centro Sud dell'A.P.S.S.) e particolare attenzione alle nuove modalità di rilevazione e valutazione da parte di tutto il personale di carattere socio-assistenziale e sanitario;</p> <p>d) farmaco, con particolare alla c.d. "appropriatezza prescrittiva";</p> <p>e) fine vita, con particolare attenzione al c.d. "accompagnamento";</p> <p>f) dinamiche relazionali, all'interno dei gruppi di lavoro, fra questi, nei confronti dei <i>caregivers</i>.</p>			
--	--	--	--

### Progetti Speciali

Attività	2015	2016	2017
- prosecuzione del progetto UPIPA "Marchio Qualità"	X	X	X
- prosecuzione del progetto "controllo di gestione"	X	X	X

- prosecuzione dei progetti aziendali denominati “solievo”, “biografia multimediale (o per immagini)”, “ginnastica per la mente”, “canto”, “pittura”, “cucina terapeutica”, “orto e giardino” ed uscite di gruppo	X	X	X
- prosecuzione delle convenzioni con l’A.P.S.P. <i>Residenza Molino</i> di Dro per la condivisione dei servizi “paghe”, “controllo di gestione” e “gare e contratti” e con l’A.P.S.P. <i>Residenza Valle dei Laghi</i> di Cavedine in tema di formazione	X	X	X

#### Servizi Aperti al territorio

	2014	2015	2016
- prosecuzione del Servizio di Accoglimento Diurno	X	X	X
- prosecuzione del Servizio Pasti a Domicilio	X	X	X
- prosecuzione/potenziamento del Servizio Bagni Protetti	X	X	X
- valutazione di fattibilità circa l’attivazione di servizi di carattere infermieristico e fisioterapico sul territorio in relazione a quanto previsto dalla deliberazione della Giunta Provinciale n. 2352/2012 di	X	X	X

data 30 ottobre 2012, sulla base di un progetto condiviso con le A.P.S.P. di Riva del Garda, Arco e Dro, la Cooperativa Sociale Arcobaleno di Riva del Garda e la Casa di Cura Eremo di Arco			
- rappresentazione della domanda di riconoscimento di un nucleo demenze	X	///	///
- potenziamento del Servizio di Animazione attraverso un maggiore coinvolgimento del volontariato locale e, compatibilmente con le risorse economiche, la programmazione di interventi di soggetti esterni con cadenza periodica: <b><u>occorre dare atto che nel corso dell'anno 2014 il servizio di animazione ha sviluppato un'intensa attività programmatica ed attuativa.</u></b>	X	X	X
- procedura di AUTORIZZAZIONE all'esercizio dell'attività di Recupero e Rieducazione Funzionale a favore di utenti esterni: ottenimento	X	///	///
- attività di stage-tirocinio con gli allievi degli istituti superiori ad indirizzo sociale, sanitario ed economico (peraltro già in corso	X	X	X

con l'istituto Don Milani di Rovereto e l'I.T.C. "Floriani" di Riva del Garda, da attivarsi con il Liceo ad indirizzo Socio-Sanitario di Arco), con l'Azienda Sanitaria di Trento e l'Università di Verona per le figure professionali di infermiere e fisioterapista, con la Scuola di Direzione Sanitaria di Rovereto, ecc.			
- attivazione di iniziative di orientamento alle professionalità operanti nella struttura rivolte alle Scuole Medie locali e ad altri istituti superiori ad indirizzo sociale e sanitario	X	X	X
- partecipazione al "Bollettino Parrocchiale" della Valle di Ledro, ovvero ad altre iniziative editoriali di zona, con la pubblicazione di articoli inerenti l'attività dell'A.P.S.P. Giacomo Cis	X	X	X

#### Valutazione fattibilità di nuovi servizi

	2015	2016	2017
- attività di educazione sanitaria e socio-sanitaria	X	X	X
- attività formativa rivolta al			

volontariato			
- attività formativa sul tema dell'amministratore di sostegno			

#### 4. Piano di finanziamento

Per le attività di certa realizzazione nel Bilancio Preventivo Economico Pluriennale relativo al triennio 2015, 2016 e 2017, sono stati quantificati sia i ricavi che i relativi costi, mentre per le attività "desiderate" la proiezione a budget verrà effettuata di anno in anno a seconda del termine di avvio.

In generale, in mancanza di dati oggettivi, si è operato nella direzione di:

- i costi della produzione non sono ulteriormente comprimibili; dall'esito del progetto "controllo di gestione" risulta, nella comparazione con le altre strutture, che Ledro ha livelli di costo che si attestano fra i più bassi nel contesto del sistema delle A.P.S.P. provinciali (il che potrebbe -dovrebbe- indurre anche un ragionamento critico "a contrario");
- una reale consapevolezza della forte riduzione dei trasferimenti ordinari della P.A.T. (retta sanitaria, tipologia di posto letto convenzionato -base/sollievo-, *budget* farmaci e presidi, centro diurno, blocco dei finanziamenti relativi alle attrezzature ed agli interventi di riqualificazione strutturale) e della dimensione (dunque della redditività) dei servizi territoriali (pasti a domicilio e bagni assistiti), certamente molto superiore a quella teorica

indicata dalle Direttive annuali o risultante dalle comunicazioni di natura politica;

- un contenuto ma doveroso aumento delle rette alberghiere.

In seguito all'applicazione di tale metodologia di calcolo sono emersi maggiori costi e relativi maggiori ricavi che avrebbero evidenziato un saldo negativo per tutti gli esercizi se non si fosse intervenuti con un'operazione di forte contenimento (ridimensionamento) dei primi a decorrere dal gennaio 2009 e programmando una politica di aumento delle rette di degenza per gli anni a venire nella misura dell'inflazione consolidata a fine anno.

Per gli anni predetti quindi la retta di degenza è così determinata:

- anno 2015, € 41,50 (aumento di 0,70 centesimi al giorno per ospite residenziale);
- anno 2016, aumento indicativo di € 1,00 (indicativo in quanto strettamente legato all'entità della contrazione dei trasferimenti pubblici);
- anno 2017, aumento indicativo di € 1,00(indicativo in quanto strettamente legato all'entità della contrazione dei trasferimenti pubblici).

## **5. Indicazioni programmatiche in materia di valorizzazione delle risorse umane**

Per la redazione del piano programmatico Aziendale è opportuno che il Direttore consulti, nelle forme ritenute più idonee rispetto alle esigenze di funzionamento e sviluppo dell'A.P.S.P., i responsabili di area ed ogni altro collaboratore che ritenga necessario, al fine di cogliere suggerimenti e proposte sulle problematiche, maggiormente rilevanti, da doversi affrontare nel periodo considerato.

Il Piano Programmatico Aziendale costituisce infatti il riferimento di ordine generale per l'assegnazione degli obiettivi ai responsabili di area ed a tutto il personale a questi assegnato.

Nelle organizzazioni socio-sanitarie, com'è appunto l'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona *Giacomo Cis* di Ledro, il personale costituisce la prima risorsa, la più importante nel contesto complessivo, in quanto è scientificamente provato che un elevato benessere ed una elevata motivazione di questo trovano una correlazione lineare diretta con la soddisfazione dell'Ospite e del Familiare.

Per l'espletamento dell'attività istituzionale dell'Ente ed il raggiungimento dei relativi scopi è indispensabile che il Direttore della struttura renda espliciti, con chiarezza e completezza di informazioni, i valori aziendali a tutti i PORTATORI DI INTERESSE, INTERNI ED ESTERNI. Deve promuovere, alimentare e diffondere, la cultura organizzativa (come insieme di principi e valori capaci di rappresentare un prezioso collante organizzativo), in modo da

favorire il senso di appartenenza e l'identificazione del personale con gli obiettivi aziendali. Deve cercare di promuovere sempre la qualità, come meccanismo organizzativo imprescindibile capace di orientare e guidare i comportamenti di tutti verso il miglioramento continuo dei processi e dei servizi.

Gli obiettivi, il più possibile condivisi, rappresentano il collante organizzativo, le mete da raggiungere, il punto di riferimento su cui devono orientarsi i comportamenti e le azioni di tutti.

Per favorire questa prospettiva è essenziale creare un buon clima organizzativo, calibrando lo stile di direzione in relazione al livello di motivazione e di capacità dei collaboratori.

Il Direttore deve investire nella comunicazione funzionale, indispensabile per favorire gli incontri tra i responsabili delle diverse aree e tra le differenti equipe di figure professionali, con l'obiettivo di migliorare il sistema delle relazioni interne e favorire processi di mutuo adattamento.

La centralità delle risorse umane richiede, da parte della figura del Direttore, una costante attenzione alla gestione del personale ed alle relative esigenze di valorizzazione e di sviluppo, mediante l'assunzione di un atteggiamento proattivo caratterizzato anzitutto da una forte disponibilità all'ascolto, sia individuale che sociale.

Il Direttore deve essere un produttore di cultura e di valori, deve sapersi assumere la responsabilità di prendere decisioni, anche in situazioni di incertezza, agendo in modo trasparente ed etico.

L'assunzione di uno stile di direzione così definito è coerente con le specificità di una azienda che eroga servizi personalizzati,

composta da figure che dispongono di una rilevante autonomia professionale che deve essere sempre riconosciuta e valorizzata.

I meccanismi che governano la gestione del personale sono i seguenti:

- la dotazione organica del personale, attraverso la quale il Consiglio di Amministrazione assegna al Direttore il “contingente organico”, ossia le unità di personale necessario per l’espletamento dei servizi ed il raggiungimento degli obiettivi. E’ competenza invece del Direttore determinare e/o modificare l’articolazione oraria;

- l’organigramma dell’Azienda, nel quale sono indicati gli organi dell’Azienda, i servizi, le figure professionali operanti nell’organizzazione e le figure professionali superiori dalle quali esse dipendono. Esso definisce la struttura organizzativa dell’Azienda, in coerenza con le linee di indirizzo definite dal Consiglio di Amministrazione in relazione alla disponibilità di personale e del budget dell’Azienda. Esso è stato approvato dal Consiglio di Amministrazione con propria deliberazione n. 101 di data 23.10.2008, con la quale sono state altresì individuate le aree, ovvero l’insieme dei servizi organizzativi all’interno dei quali si svolgono un insieme di attività richiedenti unitarietà di progettazione, di programmazione, di organizzazione, di comunicazione e di controllo gestionale, così individuate:

1. Area Amministrazione e Supporto;

2. Area Socio Sanitaria ed Assistenziale;

ciascuna delle quali comprende, rispettivamente, i seguenti servizi:

1. Area Amministrazione e Supporto: Servizi di Amministrazione (acquisti, contabilità e patrimonio, gestione risorse umane e paghe, segreteria e controllo di gestione) e Servizi di Supporto (ristorazione, lavanderia e guardaroba, trasporti, pulizie, manutenzioni);

2. Area Socio Sanitaria ed Assistenziale: Servizi Socio Assistenziali (Casa di Soggiorno per Anziani, Centro Servizi - pasti a domicilio, bagni protetti, mensa aperta-, Centro Diurno e Cura e Benessere della Persona), Servizi Socio Sanitari (R.S.A., Fisiokinesiterapia, Infermieri ed Animazione), Servizio Medico, Volontariato e Servizio Religioso.

A livello organizzativo esistono altresì dei gruppi (tecnicamente "equipe") multidisciplinari (generale, interprofessionale, cucina, lavanderia, infermieri, animazione e PAI) il cui scopo è di trattare tematiche per le quali è necessario condividere temi e strategie operative di soluzione.

Particolare attenzione viene dedicata all'inserimento del personale neo assunto, mediante (in termini generali e non esaustivi):

- la comunicazione della mission aziendale, i valori guida dell'organizzazione nonché le attese dell'Azienda attraverso un colloquio iniziale con i coordinatori e con il direttore;
- l'affiancamento di un collega per il tempo necessario affinché possa conoscere le pratiche operative;
- una verifica *in itinere* da parte dei coordinatori.

Infine, annualmente ogni figura professionale è soggetta a valutazione permanente in merito alle competenze tecnico-pratiche ed ai comportamenti attesi.

## **6. Indicazioni programmatiche in tema di miglioramento continuo e sviluppo della qualità**

Per garantire il miglioramento continuo dell'Azienda, ossia dell'operare quotidiano, uno strumento importante è rappresentato dal confronto costante con i fruitori dei servizi e con i famigliari (non limitato all'accoglienza o ricondotto ai soli momenti istituzionali di incontro) oltreché col personale della struttura.

L'ascolto di tutte le parti interessate, dunque la raccolta di ciò che a parere di queste rappresenta criticità od opportunità di miglioramento, l'acquisizione delle osservazioni e delle proposte costituisce lo strumento primo per perseguire l'ambizioso obiettivo del "miglioramento continuo".

Altro obiettivo comune è quello di assicurare una Residenza a misura della persona umana, attraverso l'offerta di un ambiente confortevole ed accogliente e delle relazioni cordiali e significative.

Attività	2015	2016	2017
- Attenta programmazione e successivo costante monitoraggio affinché ogni ospite residente o	X	X	X

accolto in orario diurno in struttura sia seguito/assistito in misura adeguata			
--	--	--	--

Il compito scelto è molto importante e nel contempo delicato, pertanto l'obiettivo condiviso dagli amministratori e dal personale è quello di operare sempre con la massima diligenza, professionalità e umanità al fine di raggiungere "il bene comune", coinvolgendo e valorizzando i famigliari ed i volontari che con la loro costante presenza danno risposte importanti ai bisogni di affetto e di continuità di vita agli anziani residenti.

I Valori di riferimento da porre sempre come "guida" dell'agire aziendale sono:

- principio di equità: intesa come saper distribuire il bene comune, in modo tale che ognuno ne abbia una parte, senza favoritismi o preferenze. Equità non è uguaglianza, è tener conto delle necessità, delle vocazioni particolari, dei meriti. Equità presuppone rispetto e fiducia verso gli altri;
- principio del servizio pubblico (siamo al servizio della popolazione) e modalità di soddisfacimento dei bisogni espressi con adattamento delle prestazioni alle trasformazioni dell'ambiente esterno, attraverso incoraggiamenti e processi di innovazione e cambiamento;

- principi di sviluppo economicamente sostenibile e di corretta gestione nell'uso delle risorse, garantendo l'equilibrio delle risorse economico-finanziarie e la buona gestione del patrimonio.

Le Logiche: è necessario ricercare il cambiamento nella continuità, partendo dalla valorizzazione delle esperienze positive ed innovative che in questi anni sono state realizzate.

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 sviluppare/implementare 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.

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 richiesto dal sistema di accreditamento, piani di miglioramento.

In base all'attività di valutazione eseguita nel corso dell'anno 2012 i fattori di "maggiore qualità" sono risultati la vivibilità (positività del clima, qualità organizzativa complessiva, ascolto costante dei bisogni dei portatori di interesse), la salute (molto apprezzata la riunione generale per la condivisione delle informazioni/formazioni), l'umanizzazione [PAI e coinvolgimento dei familiari (raccolta biografica e genogramma)].

I fattori per i quali sono state evidenziate criticità e per i quali bisognerà intraprendere nel prossimo futuro azioni di miglioramento, sono l'operosità (maggiore attenzione ai suggerimenti degli ospiti in ordine attività culturale e ludico-espressiva), il comfort (maggiori spazi comuni ed, in taluni casi, desanitarizzazione degli arredi), gusto (maggiore attenzione al momento del pasto), socialità.

Strumento di grande importanza ai fini del monitoraggio della qualità è l'indagine di soddisfazione (Customer Satisfaction) che la struttura ha deciso di adottare, con l'anno 2010, a cadenza biennale.

### **Obiettivi della qualità**

Ribadita la validità della politica per la qualità sopraccitata che vede la struttura impegnata in interventi di miglioramento continuo delle prestazioni, tenuto conto dei programmi, interventi, investimenti in atto, si ritiene indispensabile perseguire, per l'anno 2015, i seguenti obiettivi:

- a. ricercare/promuovere un modello organizzativo flessibile ma rigoroso, dove i bisogni e i desideri del residente diventino il centro attorno al quale far ruotare ogni intervento di struttura, con particolare riferimento agli ospiti affetti da demenza;
- b. ricercare soluzioni ambientali ottimali che rispondano ai requisiti di adeguatezza, sicurezza e comfort per i luoghi in cui ospitare;
- c. assicurare, in riferimento ai lavori di ampliamento e riqualificazione della struttura in atto, un accurato studio

- architettonico per individuare soluzioni ambientali e di arredo idonee alle esigenze dell'utenza;
- d. organizzare e progettare un ambiente lavorativo attento al benessere dei dipendenti;
- e. sostenere l'implementazione del sistema informativo aziendale dell'area socio-assistenziale e sanitaria ed in particolare l'utilizzo di nuovi applicativi e tecnologie informatiche per sistematizzare la raccolta dei dati;
- f. rispondere ai bisogni formativi con particolare riferimento ai temi della contenzione, delle demenze, del dolore, della tematica del "morente", del PAI come strumento per la qualità della vita, della motivazione, della presa in carico della fragilità, delle emozioni nella cura dell'anziano, delle dinamiche relazionali.

## IL BUDGET

Il budget 2015 è stato determinato nel modo che segue:

- per quanto riguarda i ricavi, sulla base degli introiti che si presume di realizzare nel corso dell'anno riferiti
- all'attività di R.S.A.;
  - all'attività di Casa di Soggiorno;
  - al servizio di accoglimento diurno (budget assegnato dall'APSS per il 2015);
  - al servizio pasti a domicilio (decurtazione del 2% rispetto al consuntivo 2014);
  - al servizio di bagni protetti (conferma dei dati del consuntivo 2014);

- al servizio pasti al Centro di Accoglienza ANFFAS di Locca, in base ad una stima condivisa col soggetto fruitore;
- per quanto riguarda i costi, si è fatto riferimento
- ai costi del personale in base all'accordo provinciale che prevede una vacanza contrattuale per gli anni 2012 e 2013 del 0,75% (**ATTENZIONE, lo devo verificare**);
- tutti gli altri costi sono stati determinati sulla base degli oneri effettivamente sostenuti nell'esercizio 2015, prevedendo degli aumenti (tendenzialmente in misura non superiore all'indice inflattivo programmato) solo nei conti di certa determinazione desunti da contratti in essere e/o di nuova stipulazione e riduzioni laddove si sono ottenute condizioni economiche di maggiore favore.

La scelta di massimo contenimento dei costi, in tutti i casi comunque al di sotto del tasso inflattivo programmato (la motivazione è stata illustrata in appresso), è stata dettata dalle contingente situazione economico- sociale.

Le principali dinamiche dei costi e dei ricavi che spiegano la situazione illustrata sono:

- sul versante dei ricavi:
- l'attuazione, nel triennio 2006 - 2008, di una politica di blocco degli aumenti delle rette a carico degli ospiti (in realtà nell'anno 2006 era stata applicato un aumento minimo pari ad Euro 0,30), operazione che in passato poteva fare leva sull'applicazione degli

avanzi di amministrazione consentita dalle norme disciplinanti la contabilità finanziaria;

- l'impostazione di una politica di progressivo aumento delle rette alberghiere a far data dal 01 gennaio 2009 pari ad € 1,00 per gli anni 2009 e 2010, ad € 0,70 per l'anno 2011, 0,50 per l'anno 2012, 0,50 per l'anno 2013, 0,80 per l'anno 2014, 0,70 per l'anno 2015 e tendenzialmente 1,00 per gli anni 2016 e 2017 (salvo maggiori incrementi che si renderanno necessari da contingenze allo stato non prevedibili), imprescindibile se si vuole garantire un effettivo equilibrio economico del programma di attività;
- sul versante dei costi:
- il passaggio, a seguito della trasformazione delle IPAB in A.P.S.P., dalla contabilità finanziaria alla contabilità economica, con impossibilità di utilizzare a contenimento dei costi l'avanzo di amministrazione dell'esercizio precedente e l'esigenza di applicare rigorosamente il concetto di competenza, a seguito della quale sui nuovi bilanci vengono a gravare:
  - le ferie non godute al 31.12 dell'anno di riferimento;
  - le eventuali ore straordinarie a credito del dipendente (debito per l'Azienda) al 31 dicembre di ogni anno;
  - il fondo produttività e tutte le indennità;
  - i corrispondenti oneri sociali;
  - la quota di accantonamento TFR e la relativa indicizzazione.

Occorre tuttavia tenere presente che questa Azienda eroga servizi sanitari o assimilabili oltre i parametri provinciali nelle seguenti misure:

I.P.	○ 0,70
Coordinatori	○ 0,00
Animatori	○ 0,25 + 3 operatori tempo pieno Consolida
Fisioterapisti	○ 0,50
OSS	○ 3,00

Infatti, se da un lato i parametri di personale previsti dalle direttive provinciali RSA sono adeguatamente finanziati, dall'altro essi risultano insufficienti ad assicurare i livelli di servizio necessari per soddisfare i bisogni assistenziali della popolazione di ospiti.

Al fine di contenere gli aumenti necessari delle rette a carico degli ospiti il Consiglio di Amministrazione intende adottare le seguenti nuove strategie:

- ricercare ulteriori economie attraverso l'applicazione analitica del strumento del controllo di gestione, utile ai fini di una gestione più attenta delle risorse disponibili;
- evidenziare alla Provincia, in vista della definizione delle direttive provinciali RSA 2015, l'insufficienza dei vigenti parametri di personale a valenza sanitaria previsti dalle direttive RSA 2014 data l'evoluzione dei bisogni assistenziali degli ospiti;

- richiedere il finanziamento provinciale di servizi sanitari o a valenza sanitaria extra parametro erogati da questa Azienda, che generano economie per il servizio sanitario provinciale oltre ad una maggiore qualità dell'assistenza sanitaria;
- ricercare un'intesa con la Provincia per il finanziamento di progetti di riqualificazione energetica delle strutture o investimenti tecnologici atti ad ottimizzare la gestione dei servizi erogati.

#### Bilancio di previsione triennale 2015-2017

L'art. 4 del DPGR 13 aprile 2006 n° 4/L prevede la predisposizione da parte delle A.P.S.P. del bilancio preventivo economico pluriennale di previsione, redatto in termini di competenza, che copra un periodo non inferiore ai tre anni, da aggiornare annualmente in occasione della presentazione del budget annuale.

Ai sensi del regolamento di contabilità della A.P.S.P. di Ledro, il bilancio pluriennale rappresenta l'implementazione economico-finanziaria del Piano Programmatico e viene redatto secondo gli schemi previsti dalla normativa vigente.

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.

Preme sottolineare la difficoltà nel formulare previsioni pluriennali, in particolare per la determinazione dei ricavi derivanti dai contributi

PAT per il finanziamento dei costi sanitari, visto che le direttive relative all'assegnazione degli stessi vengono deliberate solo nel mese di dicembre e non contengono proiezioni circa gli esercizi futuri.

#### Esercizio 2015

Il Budget per l'esercizio 2014, in ottemperanza al principio previsto dall'art. 2 del DPGR 13 aprile 2006 n° 4/L, si chiuderà verosimilmente in pareggio.

Tale risultato è stato raggiunto, principalmente, attraverso una serie di operazioni di contenimento dei costi generali e di ottimizzazione della gestione **ed un'aumento della retta alberghiera a carico dell'ospite residente di € 0,70 pro die.**

#### Esercizio 2016

La redazione del budget per l'esercizio 2016, in mancanza di dati oggettivi, si è limitata a prevedere, laddove ritenuto opportuno, l'aumento di alcune voci di costo ed un tendenziale aumento della retta alberghiera oggi stimabile in € 1,00 *pro die*; le stesse saranno oggetto di attento monitoraggio attraverso il ricorso al controllo di gestione.

#### Esercizio 2017

La redazione del budget per l'esercizio 2017, in mancanza di dati oggettivi, si è limitata a prevedere, laddove ritenuto opportuno, l'aumento di alcune voci di costo ed un tendenziale aumento della retta alberghiera oggi stimabile in € 1,00 *pro die*; le stesse

saranno oggetto di attento monitoraggio attraverso il ricorso al controllo di gestione.

\_\_ dicembre 2014

Il Presidente del Consiglio di Amministrazione

dott. Guido Trentini