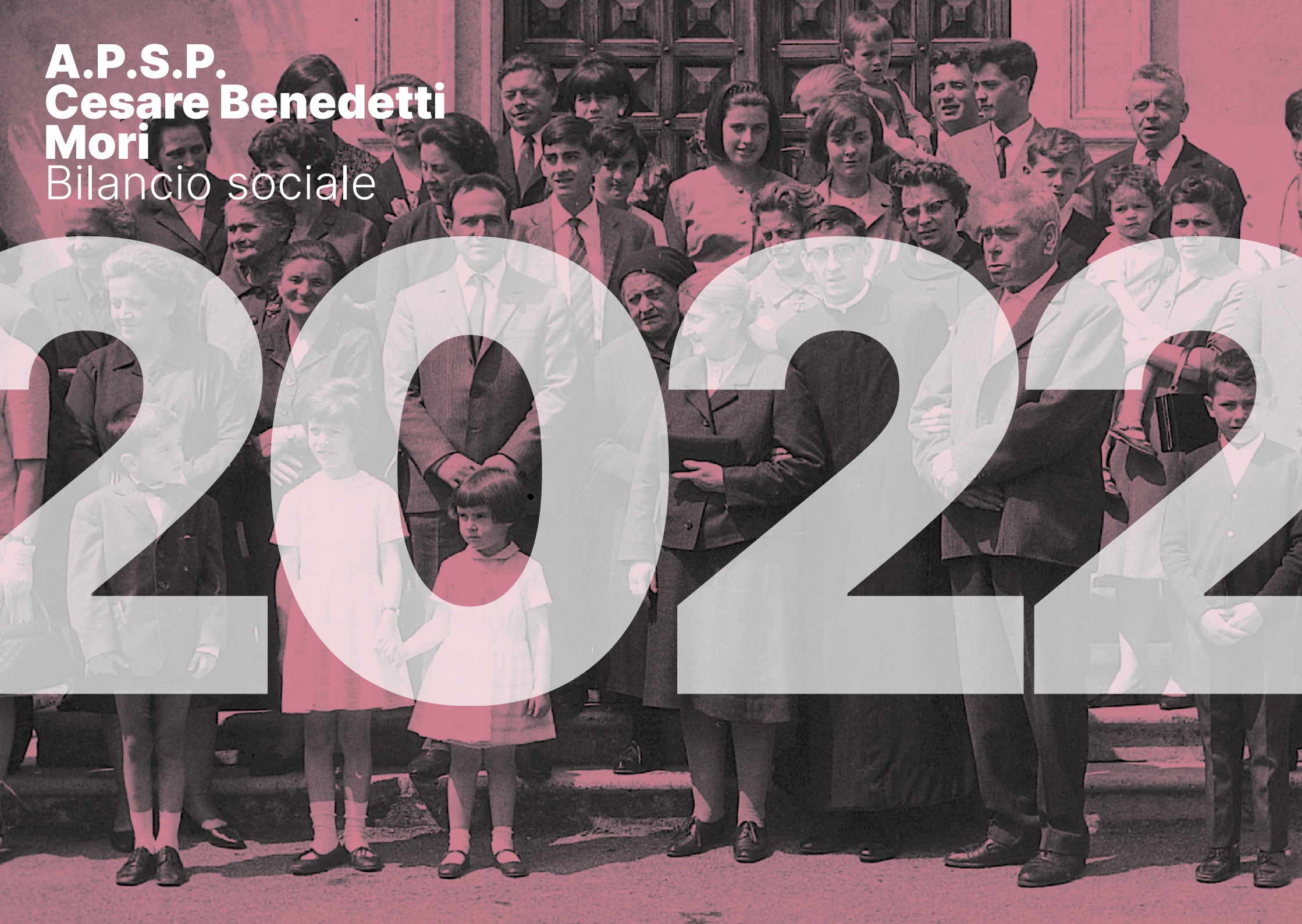


**A.P.S.P.
Cesare Benedetti
Mori**
Bilancio sociale



A.P.S.P.
Cesare Benedetti
Mori
Bilancio sociale
2022



Presentazione
e nota metodologica

LETTERA DEL PRESIDENTE

Siamo lieti di presentare il nostro Bilancio Sociale per l'anno 2022, il secondo.

L'ultimo di questo Consiglio d'Amministrazione che, in questi ultimi dieci anni, ha guidato l'APSP "Cesare Benedetti" con l'idea che prima del bilancio e del budget devono essere valutate le politiche, le ricadute sociali e umane di questa preziosa realtà.

Un documento, questo, sì informativo e rendicontativo, ma costruito con l'intento di far comprendere anche a chi non vive direttamente l'APSP di Mori la complessità e l'importanza di questa struttura inserita nella Comunità della Vallagarina e nel tessuto provinciale.

L'idea di affrontare il tema della rendicontazione sociale è scaturita dalla nostra volontà - del Consiglio di Amministrazione e della Direzione - di aumentare le conoscenze dei processi interni, ma anche le ricadute relazionali e sociali (interne ed esterne).

In questo secondo Bilancio sociale troveremo ancor più le ricadute prodotte dall'emergenza del Covid 19, con l'esperienza dell'isolamento prima e del distanziamento sociale poi.

Gli ultimi due anni appena passati sono stati drammatici, complessi e di grandi cambiamenti per tutti noi che operiamo quotidianamente, ma soprattutto per gli ospiti, gli utenti esterni e i loro familiari.

All'interno di questa visione, il bilancio sociale diventa uno strumento con una triplice rilevanza:

Interna come processo di gestione strategica dell'organizzazione

Tale rilevanza si realizza attraverso:

- la riflessione sull'impostazione strategica della attività dell'organizzazione;
- l'integrazione tra gli strumenti gestionali;
- processi di coinvolgimento (engagement) degli stakeholder.

Esterna quale processo di accountability e rendiconto del processo di creazione di utilità sociale

Tale rilevanza si realizza attraverso:

- la rappresentazione dei risultati raggiunti;
- la dimostrazione della coerenza delle proprie scelte con i piani strategici, evidenziando la destinazione degli impieghi nelle varie aree di intervento

Di dialogo tra i diversi attori pubblici e/o privati coinvolti nell'ideazione, progettazione e realizzazione delle azioni messe in campo in una logica di promozione del benessere complessivo della collettività

Il bilancio sociale è il documento finale di un processo gestionale e decisionale interno che permette di misurare l'operato aziendale attraverso informazioni qualitative e quantitative. Attraverso il bilancio sociale si ha la possibilità di rendersi conto – internamente dell'andamento della gestione strategica dell'organizzazione – e rendere conto agli interlocutori esterni della capacità dell'organizzazione di rag-

giungere la propria missione, in termini di attività e servizi erogati (output) e loro effetti/impatti sul benessere delle persone (outcome).

In quest'ottica il bilancio sociale è uno strumento a rilevanza interna (strategica per l'organizzazione), rilevanza esterna (accountability nei confronti degli stakeholder) e controllo dei risultati dell'organizzazione sia in termini di efficienza e di efficacia, al fine di migliorare la consapevolezza organizzativa ed identificare punti di forza e di debolezza delle molte attività e delle strategie per promuovere un miglioramento continuo delle strategie, degli impegni e dei risultati da perseguire.

I numeri che trovano sintesi in questo documento si caratterizzano per il confronto tra gli anni 2020, 2021 e 2022.

Alcuni dati, soprattutto quelli economici, risulteranno con dei trend negativi, proprio per gli effetti del Covid 19 e per la guerra in corso tra Russia ed Ucraina, con il conseguente incremento dei costi delle materie prime ed un incremento dell'inflazione che ha raggiunto livelli mai visti negli ultimi quarant'anni, che hanno impattato sulla possibilità di organizzare e gestire i servizi. Siamo consapevoli, ma altrettanto convinti che l'esperienza di restrizione vissuta ci abbia aiutato a percepire il valore di quanto fino ad oggi si era fatto e ad interrogarci sul futuro.

Uno strumento, questo, che siamo orgogliosi di aver introdotto e rinforzato nell'APSP "Cesare Benedetti" e che permetterà una guida più attenta e consapevole in futuro e che auspichiamo possa essere annualmente ripetuta, migliorata e rinforzata: per gli ospiti, il personale, i collaboratori e tutta la comunità.

Nota metodologica

Il presente Bilancio Sociale è stato redatto seguendo le linee guida e gli schemi per la redazione del bilancio sociale suggeriti dalla normativa provinciale.

A livello provinciale, infatti, la LP n. 13 del 2007 e le successive linee guida pubblicate con delibera della giunta provinciale n. 1183 del 6 luglio 2018, hanno introdotto l'obbligo di rendicontazione del bilancio sociale per i soggetti del Terzo Settore che vengono accreditati o che intendono farlo nel prossimo futuro per gestire servizi socio-assistenziali. Il bilancio sociale va redatto quale "strumento di rendicontazione sociale della propria attività, del valore e del capitale sociale prodotto, sulla base di uno schema approvato con deliberazione della Giunta provinciale" (Giunta provinciale, 2018)

In particolare, il documento include le sezioni obbligatorie previste dalle linee guida e introduce l'ultima sezione facoltativa circa una possibile visione futura sulla gestione dell'APSP.

In linea con le linee guida provinciali, il presente Bilancio Sociale si ispira ai seguenti principi:

Imparzialità/Neutralità

Il bilancio sociale riflette un'immagine imparziale dell'APSP Cesare Benedetti, attraverso l'inclusione sia degli aspetti positivi che di quelli negativi. In dettaglio i dati presentati evidenziano anche le situazioni di criticità che sono state affrontate nel post covid e nella crisi internazionale, data dalla guerra Russia-Ucraina, e la conseguente impennata inflattiva.

Inclusione

Al fine di rispettare tale principio, il bilancio sociale ha coinvolto un tavolo di lavoro interno e, attraverso questionari, alcuni interlocutori esterni, come evidenziato dall'analisi di materialità presentata nella sezione numero 5.

Inerenza

I risultati rappresentati nel bilancio sociale sono attribuibili all'APSP Cesare Benedetti, sia in termini di attività erogate che di output prodotti.

Questo documento rappresenta la seconda edizione del Bilancio Sociale e riflette l'andamento della gestione 2020-2022 al fine di fotografare al meglio la situazione che l'APSP si è trovata ad affrontare in emergenza Covid-19 e nel periodo immediatamente successivo.

Il documento è il frutto di un lavoro congiunto di un gruppo interno di lavoro composto da professionalità e competenze diverse, che hanno partecipato ad un progetto di ricerca in collaborazione con l'Università di Trento. Il bilancio sociale così prodotto è stato approvato dal Consiglio di Amministrazione e verrà reso accessibile a tutti: pubblicato sul sito internet dell'APSP, oltretutto inviato a tutti i principali stakeholder della struttura.



2

Identità

IL PROFILO GENERALE DELL'ORGANIZZAZIONE

L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona Cesare Benedetti (P.IVA: 00323360222) è un ente di diritto pubblico senza finalità di lucro inserito nel sistema integrato di interventi e servizi sociali e socio-sanitari della Provincia Autonoma di Trento. Svolge le attività nella sua sede, principale e unica, situata in via del Garda 62 a Mori (TN) ed opera nel settore socio-sanitario.

La struttura è accreditata dalla Provincia autonoma di Trento come:

- Residenza sanitaria assistenziale (RSA) per un n. di 83 posti;
- Casa soggiorno per un n. di 2 posti.

L'APSP Cesare Benedetti offre inoltre servizi di:

- Residenza sanitaria assistenziale a pagamento per n. 19 posti;
- Centro diurno, sia convenzionato che a pagamento;
- Hospice;
- Servizi di fisioterapia;
- Ambulatori specialistici;
- Medici specialistici (geriatria, dietologia, diabetologia, psicologia, logopedia, terapia del dolore);
- Servizio infermieristico non solo agli ospiti residenti in struttura, ma anche ad utenti esterni. A questi ultimi è offerto anche il servizio di assistenza domiciliare specializzata.

All'interno dell'organizzazione operano 118,33 dipendenti (rapportati a 36 ore settimanali) con differenti mansioni: dirigenti, infermieri, OSS, medici, coordinatori, animatori, tecnici e impiegati. A questi si devono però aggiungere i numerosi vo-

lontari che giornalmente si affiancano ai dipendenti della struttura. Nell'hospice i volontari sono parte dell'associazione "Vivere in Hospice ODV", realtà consolidata negli anni e che risulta essere ormai fondamentale per il buon funzionamento del servizio.

L'organizzazione ha come mission quella di "garantire, nel rispetto dell'individualità, della riservatezza e della dignità della persona, una qualità di vita il più possibile elevata al cliente anziano, autonomo o meno, e a tutte le persone che usufruiscono dei vari servizi, considerandone i peculiari bisogni psichici, fisici e sociali, attraverso un'assistenza qualificata e continua, in stretta collaborazione con la famiglia". L'APSP Cesare Benedetti è socia dell'Unione Provinciale Istituzioni Per l'Assistenza (U.P.I.P.A.), ente che riunisce la quasi totalità delle case di riposo pubbliche della Provincia autonoma di Trento con l'obiettivo di "coordinarne l'attività e proporre soluzioni a problemi emergenti, di attuare forme di collegamento e di solidarietà tra gli associati, di rappresentare e tutelare gli interessi di questi ultimi nella contrattazione sindacale" (<https://www.UPIPA.tn.it/Chi-siamo/Chi-siamo>). La partecipazione dell'APSP Cesare Benedetti ad U.P.I.P.A. vuole essere uno stimolo al costante confronto con realtà simili sul territorio trentino, nonché un continuo scambio di buone pratiche, soluzioni innovative e un abbattimento dei costi per servizi che possono essere condivisi.

L'APSP Cesare Benedetti è iscritta nel registro delle APSP della Provincia autonoma di Trento dal 01/01/2008 CODICE PROGR. PAT252008BE (al seguente link: <https://www.trentinosalute.net/content/view/full/63562>).

Nel registro delle APSP sono annotati i dati essenziali relativi a ogni azienda, i re-

golamenti e gli atti a contenuto generale aventi rilevanza esterna. Il registro è disciplinato da ciascuna provincia autonoma. L'anno 2020, 2021 e il 2022 hanno imposto all'organizzazione una gestione fuori dall'ordinario: la pandemia covid-19 e la successiva crisi internazionale, con i noti risvolti inflattivi si sono fatti sentire consistentemente anche nell'attività dell'APSP. L'anno 2020 si è infatti chiuso con una perdita pari a € 119.071, il 2021 si è chiuso con un pareggio grazie ad un contributo di € 498.611 da parte della Provincia di Trento, così come il 2022 l'esercizio è stato chiuso in pareggio grazie ad un contributo di € 172.981.

Nel 2020 l'organizzazione ha registrato ricavi per € 6.246.815 di cui € 6.171.952,89 come ricavi da vendita e prestazioni, comprendenti le rette e ricavi direttamente connessi all'erogazione dei molteplici servizi offerti, e € 74.862,60 come altri ricavi e contributi. In quest'ultima voce è compreso anche il ristoro Covid erogato dalla Provincia autonoma di Trento (per € 59.772,00).

Il patrimonio netto dell'organizzazione nell'anno 2020 è pari a € 22.396.249 e lo stato patrimoniale si è chiuso con un attivo/passivo pari a € 24.408.186.

Analogamente nell'anno 2021, si registrano delle consistenti perdite di esercizio legate alla pandemia da covid-19 coperte con contributo provinciale.

Nel 2021 l'organizzazione ha registrato ricavi per € 6.397.987,95 di cui € 5.866.853,85 come ricavi da vendita e prestazioni, comprendenti le rette e ricavi direttamente connessi all'erogazione dei molteplici servizi offerti, e € 531.134,10 come altri ricavi e contributi. In quest'ultima voce è compreso anche il ristoro Covid erogato dalla Provincia autonoma di Trento (per € 498.611).

Il patrimonio netto dell'organizzazione nell'anno 2021 è pari a € 22.396.249 e lo stato patrimoniale si è chiuso con un attivo/passivo pari a € 24.465.549.

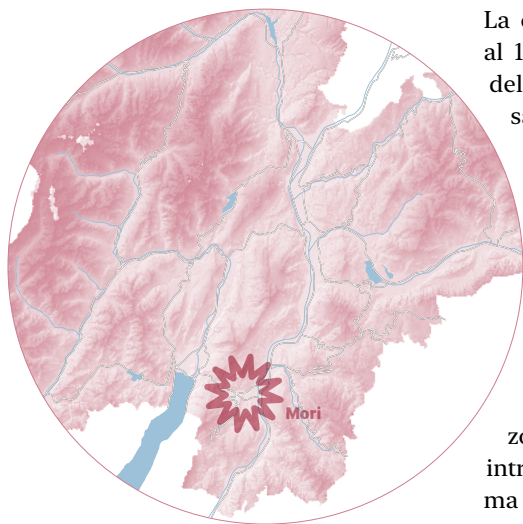
Nel 2022 l'organizzazione ha registrato ricavi per € 7.249.082 di cui € 6.750.764 come ricavi da vendita e prestazioni, comprendenti le rette e ricavi direttamente connessi all'erogazione dei molteplici servizi offerti, e € 357.999 come altri ricavi e contributi. In quest'ultima voce è compreso anche il ristoro Covid erogato dalla Provincia autonoma di Trento (per € 172.981).

Il patrimonio netto dell'organizzazione nell'anno 2022 è pari a € 22.396.249 e lo stato patrimoniale si è chiuso con un attivo/passivo pari a € 24.975.189.

IL CONTESTO DI RIFERIMENTO IN CUI OPERA

L'APSP Cesare Benedetti è positivamente inserita nel comune di Mori, cittadina che conta oltre 10.000 abitanti e che copre una superficie di 34 km². Situata a metà strada tra Rovereto e il lago di Garda essa gode di un buon flusso di transito.

Le attività dell'APSP si rivolgono ad un territorio che va però ben oltre a quello comunale, abbracciando un'ampia porzione della Vallagarina e rivolgendosi anche all'Alto Garda e all'intera provincia; alcuni utenti provengono addirittura da fuori regione.



La dimensione territoriale più prossima all'organizzazione rimane comunque quella del comune, per la quale l'APSP è un punto di riferimento. La struttura svolge infatti una funzione aggregativa per la popolazione: basti pensare al teatro interno, che è a costante disposizione della comunità, così come i vari eventi (sia interni che esterni) organizzati dall'APSP

a favore di un numero di persone molto più elevato rispetto ai suoi utenti. L'organizzazione si pone quindi come attore propositivo all'interno della comunità in cui è inserita.

LA SUA STORIA

L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona Cesare Benedetti trae origine dalla trasformazione dell'Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza (I.P.A.B.) denominata Soggiorno Cesare Benedetti ed è stata costituita il 1 gennaio 2008 ai sensi della Legge Regionale 21 settembre 2005 n.7. Ma le sue origini sono molto più antiche.

La costituzione dell'azienda risale infatti al 1851 per iniziativa di alcune persone, delle quali non si conoscono i nomi a causa della distruzione degli atti durante il conflitto mondiale 1914-1918. Con atto del 7 settembre 1850 la rappresentanza comunale di Mori incaricava un'apposita commissione «di tutte le indispensabili incombenze per l'erezione di un pubblico ospedale in Mori».

«La commissione era, in principio, determinata di far l'acquisto di un pezzo di terreno dai fratelli Sembenico e di intraprendervi sopra una nuova fabbrica ma che per inopinate difficoltà e per dispendio sommo decampò da questo progetto e si pose in trattative per comperare allo scopo indicato una casa in Villanuova». Con atto del 19 giugno 1851 «la commissione per la costituzione di un ospedale in Mori» acquista da Giuseppe Dalla Vecchia la sua casa in Villanuova «liberandola da ipoteche e pagando al venditore 2395,50 fiorini aurei».

1851

Alla costituzione la casa era adibita a ospedale e ricovero per indigenti e inabili al lavoro appartenenti al Comune di Mori.

1856

Con dispaccio dell'I.R. Ministero di Stato del 4 dicembre 1856, n. 26641 l'ospedale civile veniva assunto nel numero dei nosocomi pubblici generali. L'amministrazione faceva capo al Comune di Mori, rendendosi probabilmente autonoma dopo il 1858.

1858

Con decreto dell'I.R. Pretura di Mori del 20 ottobre 1858 «per l'onore del paese e per tutelare la causa del povero bisognoso in un modo più preciso ed energico si promuove la sussistenza d'un civico ospedale in Mori con amministrazione propria e separata da quella del Comune». La pia opera fu denominata «Ospedale ricovero Mori» e amministrata dalla Congregazione di Carità.

1939

Con decreto prefettizio del 22 febbraio 1939, n. 44467/12 l'istituto di cura finora denominato Ricovero sito nel comune di Mori è classificato come «Infermeria mista».

1961

Il 13 maggio 1961 il comitato di amministrazione dell'ente con deliberazione n. 4 provvede a modificare la denominazione in «Infermeria ricovero di Mori».

1969

Il 18 dicembre 1969 con deliberazione n. 24 si assume la denominazione «Casa di riposo Cesare Benedetti», ma la deliberazione non fu mai approvata dall'organo tutorio, rimanendo così la precedente denominazione.

Anni '60-'70

La struttura venne trasferita da Villa Nuova all'attuale collocazione.

1985

Con l'approvazione del nuovo statuto, l'ente assume la nuova denominazione in «Soggiorno Cesare Benedetti».

2008

Il 1° gennaio 2008, ai sensi della legge regionale 21.09.2005 n. 7, è stata costituita l'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona Cesare Benedetti.

Con la trasformazione in Azienda è stato possibile aprire nuovi servizi per il territorio, tra cui già nel 2012 l'Hospice, i posti non convenzionati a pagamento e la fisioterapia per esterni (servizio di recupero e rieducazione funzionale per utenti esterni). Nel 2014 è poi partito il servizio di centro diurno a pagamento, gli ambulatori specialistici e a seguire il servizio infermieristico e assistenziale, domiciliare e ambulatoriale. Ultimi servizi specialistici aggiunti sono quelli di logopedia e terapia del dolore.

Molti furono i benefattori che concorsero ad aumentare il patrimonio dell'organizzazione, ma il più importante fu il signor Cesare Benedetti il quale nel 1923 con volontà testamentaria devolvette l'intero patrimonio all'ente.

LA MISSION
E GLI OBIETTIVI
AZIENDALI

La mission dell'organizzazione è

“garantire, nel rispetto dell’individualità, della riservatezza e della dignità della persona, una qualità di vita il più possibile elevata al cliente anziano, autonomo o meno, e a tutte le persone che usufruiscono dei vari servizi, considerandone i peculiari bisogni psichici, fisici e sociali, attraverso un’assistenza qualificata e continua, in stretta collaborazione con la famiglia”.

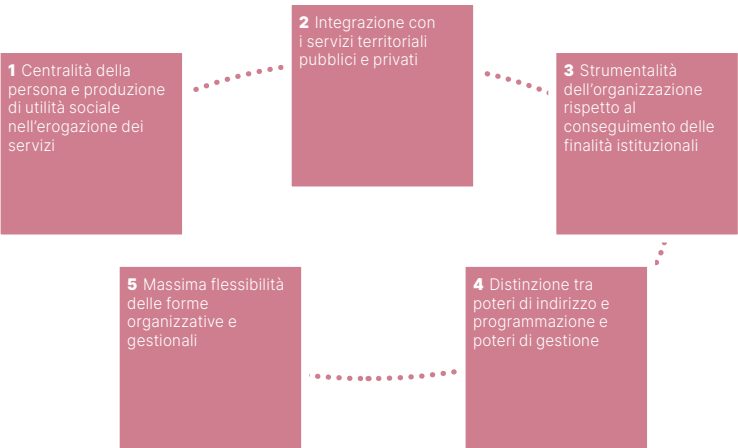
Per raggiungere la mission aziendale lo statuto dell'organizzazione si prefigge, tra i suoi scopi:

- L'erogazione e la promozione di interventi e servizi alla persona e alle famiglie attraverso attività socio sanitarie e socio assistenziali, assumendo come fine la cura, il

consolidamento e la crescita del benessere personale, relazionale e sociale dei cittadini. In particolare, grazie ai servizi offerti, l'organizzazione provvede al soddisfacimento dei bisogni della popolazione non autosufficiente e di persone disabili che comunque si trovino in condizioni di disagio;

- Contribuire alla programmazione sociale e socio-sanitaria e di governo delle politiche sociali, in forma diretta o associata, nelle modalità previste dalle normative vigenti, anche attuando e promuovendo studi e ricerche nei propri settori di attività;
- La realizzazione di attività strumentali volte all'ottimizzazione dei servizi e degli interventi, alla valorizzazione del patrimonio dell'ente ed al finanziamento delle attività istituzionali dello stesso;
- L'attualizzazione delle volontà originarie dei fondatori dell'ente.

L'APSP Cesare Benedetti ispira la propria organizzazione a cinque principi fondamentali, dai quali si deduce anche la filosofia che sottende il suo agire:



I marchi, le certificazioni di qualità e i numerosi progetti di miglioramento continuo promossi dall'organizzazione intendono mostrare anche a terzi l'impegno profuso dalla stessa non solo per il raggiungimento dei propri obiettivi organizzativi, ma anche per la qualità che viene proposta. La politica della qualità non è solo tesa al perseguimento di uno standard elevato dei servizi e al miglioramento continuo degli stessi, ma anche alla trasparenza dell'operato e all'etica professionale. A ciò si aggiunga la consapevolezza che per un soggiorno ottimale del residente risulta fondamentale l'umanizzazione, ovvero la possibilità di essere ascoltati nella propria globalità con una presa in carico attenta all'ascolto, alla personalizzazione degli interventi e alla dimensione umana e relazionale dell'assistenza: questo contribuisce all'organizzazione di un servizio qualitativamente elevato. L'APSP Benedetti dà inoltre applicazione ai “Principi sull'erogazione dei servizi pubblici”, specificati nella direttiva del presidente del Consiglio dei ministri del 27 gennaio 1994.

Tali principi sono:

Principi sull'erogazione dei servizi pubblici	
Eguaglianza	Divieto di discriminazione, non giustificata, e non come uniformità di trattamento che si tradurrebbe in superficialità rispetto ai bisogni dei residenti.
Imparzialità	I comportamenti nei confronti dei residenti devono ispirarsi a criteri di obiettività, giustizia e imparzialità.
Continuità	L'erogazione del servizio deve essere continua, regolare e senza interruzioni immotivate.
Diritto di scelta	Il residente ha diritto di scegliere tra i diversi soggetti erogatori, ove consentito dalla normativa, in particolare per i servizi distribuiti sul territorio, rispettando e promuovendo l'autodeterminazione del residente non autosufficiente.
Partecipazione	Il residente ha diritto di accesso alle informazioni in possesso del soggetto erogatore che lo riguardano e può formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio.
Efficacia ed efficienza	Il servizio pubblico deve essere erogato in modo da garantire il raggiungimento degli obiettivi (efficienza) in relazione alle risorse impiegate (efficacia).
Innovazione	Sostenere lo sviluppo di nuove idee, ricercare la flessibilità e la libertà di azione.

GLI STAKEHOLDER CON CUI SI RELAZIONA

Per stakeholder si intendono tutti i soggetti che “possono influenzare o essere influenzati dal raggiungimento degli obiettivi dell’organizzazione”: possono essere gruppi di persone, organizzazioni, comunità, l’ambiente...

È importante per l’organizzazione essere consapevole di quali siano gli stakeholder con cui si deve relazionare: tale informazione è essenziale per la definizione di politiche e strategie inclusive e attente ai bisogni di tali soggetti.

Nota di metodo

Per identificare gli stakeholder dell’organizzazione e capire quali influenze e relazioni essi hanno con l’organizzazione è stato coinvolto il gruppo di lavoro.

In particolare tramite questionario è stato richiesto a ciascuno di valutare le potenziali categorie di stakeholder per tipologia (di missione, primario e secondario), importanza, influenza reciproca e frequenza della relazione. Ciascuno ha avuto infine la possibilità di aggiungere le eventuali categorie di stakeholder non annoverate nelle opzioni di risposta.

A questa fase individuale è seguito un focus group collettivo con l’obiettivo di definire le caratteristiche di ciascuna categoria. I contributi individuali hanno infatti portato spunti e risposte anche contrastanti, accezioni e definizioni non concordi: questa seconda fase ha permesso al gruppo di lavoro, e quindi

all’organizzazione nel suo complesso, di definire quali soggetti possono essere considerati stakeholder, quali relazioni intercorrono con essi e quanto queste relazioni siano rilevanti. L’analisi degli stakeholder che segue è la sintesi di quanto emerso in questo processo partecipativo interno.

Sono stati individuati 17 stakeholder dell’organizzazione, classificati di seguito sulla base di due caratteristiche:

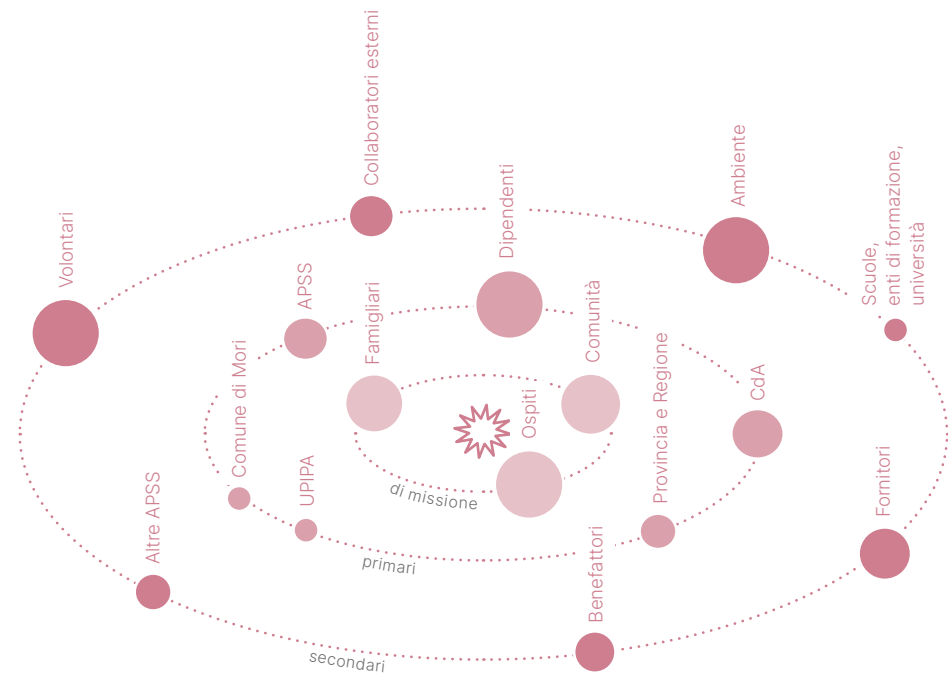
- Appartenenza all’organizzazione – stakeholder interni o esterni;
- Impatto sull’organizzazione – in questo caso gli stakeholder sono classificati come:
 - Stakeholder DI MISSIONE, coloro nell’interesse dei quali le attività istituzionali dell’organizzazione sono poste in essere;
 - Stakeholder PRIMARI, ovvero soggetti senza la cui continua partecipazione l’APSP Cesare Benedetti non potrebbe sopravvivere e continuare a svolgere la sua attività. Il rapporto con gli stakeholder primari è caratterizzato da una grande interdipendenza: se uno o più di questi abbandonasse l’organizzazione, essa potrebbe essere fortemente danneggiata;
 - Stakeholder SECONDARI, coinvolti nell’attività dell’organizzazione, ma non fondamentali per la sua sopravvivenza perché facilmente sostituibili.

Concentrandosi sulla dimensione dell’impatto, gli stakeholder dell’organizzazione possono essere rappresentati in una mappa come segue:

Stakeholder dell’APSP Cesare Benedetti
classificati per “appartenenza all’organizzazione” e “impatto sull’organizzazione”

		Impatto		
		Di missione	Primari	Secondari
Appartenenza	Interni	Ospiti	Dipendenti Cda	Volontari
	Esterni	Familiari Comunità	APSP Provincia e Regione U.P.I.P.A. Comune di Mori	Collaboratori esterni Fornitori Altre APSP Benefattori Ambiente Istituti di formazione

Mappa degli stakeholder



La mappa mostra l'organizzazione, al centro dell'immagine, circondata da tutti i suoi stakeholder. Nell'ovale più prossimo all'organizzazione sono situati gli stakeholder di missione, in quello intermedio gli stakeholder primari e infine, nell'ovale più esterno, quelli secondari.

La grandezza dei cerchi rappresentanti i singoli stakeholder simboleggiano la rilevanza dello stakeholder per l'organizzazione: più tale cerchio è grande, maggiore è l'importanza relativa attribuitagli. Di seguito una breve descrizione degli stakeholder e della relazione che essi hanno con l'organizzazione. In alcuni casi sono state riportate considerazioni legate al periodo pandemico che stiamo attraversando.

STAKEHOLDER DI MISSIONE

Gli stakeholder di missione dell'organizzazione sono gli Ospiti (s. interni), Familiari e Comunità (s. esterni).

Ospiti

Per ospite si intende il beneficiario dei servizi di RSA, casa soggiorno, centro diurno e hospice. L'ospite è il motivo principale per cui l'attività dell'APSP Cesare Benedetti è posta in essere e ne è il primo beneficiario. Obiettivo dell'organizzazione è proprio quello di "garantire [...] una qualità di vita il più possibile elevata al cliente anziano, autonomo o meno, [...] considerandone i peculiari bisogni psichici, fisici e sociali, attraverso un'assistenza qualificata e continua, in stretta collaborazione con la famiglia".

Gli ospiti provengono principalmente da Mori e della comunità della Vallagarina, ma la struttura accoglie anche persone

residenti in zone più distanti. La loro età media supera gli ottanta anni.

La relazione tra organizzazione e ospiti dei servizi è quotidiana e reciproca, ma variabile anche in funzione al loro grado di autonomia.

Durante il periodo del Covid i rapporti tra ospiti e personale sono stati caratterizzati da momenti di accresciuta intensità, in quanto gli operatori erano le uniche persone che gli ospiti avevano la possibilità di vedere dal vivo, nonostante tute e mascherine, potevano scambiarsi qualche parola, raccogliere le loro emozioni e pensieri ed essere il tramite con i familiari. Successivamente, con l'allentarsi delle restrizioni, la ripresa delle visite all'interno e all'esterno della struttura con i familiari e i conoscenti si è cercato di ritornare alla normalità della quotidianità.

Familiari

I familiari degli utenti sono considerati stakeholder di missione in quanto l'utente non è solo al suo arrivo e permanenza all'interno dell'APSP. Spesso la cura che l'organizzazione riserva per l'ospite si estende anche alla sua famiglia, che da un lato viene guidata e accompagnata dagli operatori della struttura alla nuova fase di vita dell'ospite, mentre dall'altro è alleata dell'organizzazione nel perseguimento del benessere dell'anziano. Il raggiungimento della mission organizzativa è anche nell'interesse della famiglia. Le decisioni di cura vengono infatti condivise non solo con l'ospite ma con i suoi familiari di riferimento, che diventano quindi interlocutori fondamentali ed essenziali.

La relazione organizzazione-familiari è frequente e non uniforme: con alcuni il dialogo instaurato risulta costruttivo e solido, mentre in altri casi la relazione risulta essere più conflittuale.

Durante il periodo di chiusura della struttura il rapporto con i familiari si è intensificato e trasformato. La non possibilità di rapporto dal vivo ha aumentato il flusso informativo non verbale verso tutti i familiari tramite l'introduzione di giornalini, che avevano frequenza quindicinale. Con il venir meno dello stato di emergenza sono riprese le frequentazioni dei familiari all'interno della struttura nell'ambito delle fasce orarie individuate e con il solo limite del numero di persone (2 familiari per ospite) al fine di evitare assembramenti.

Comunità

La comunità di Mori e il distretto della Vallagarina sono il bacino d'utenza principale a cui si rivolge l'organizzazione. Mission dell'APSP non è solo garantire una qualità di vita il più possibile elevata agli ospiti anziani, ma anche a tutte le persone che usufruiscono dei vari servizi, garantendone un'assistenza qualificata e continua.

Tutta la popolazione di Mori e della Vallagarina considera l'APSP un punto di riferimento per la cura e prevenzione di disturbi legati a problemi psichici, fisici e sociali grazie ai suoi servizi di fisioterapia, ambulatori specialistici, servizio infermieristico e assistenza domiciliare, ma l'organizzazione svolge anche un vero ruolo di attivatore di comunità (funzione che in questo periodo è venuta parzialmente meno). L'APSP interagisce infatti sia con i singoli membri della comunità che si rivolgono alla struttura (per informazioni, cure, assistenza ai familiari), ma anche con la sua dimensione complessiva attraverso l'organizzazione di eventi e l'affitto del teatro interno.

I servizi offerti, che si rivolgono a tutte le fasce d'età, sono ben recepiti e la relazione instauratasi negli anni con la comunità è

generalmente costruttiva e di fiducia. La frequenza della relazione con la comunità è variabile.

I servizi ambulatoriali sono stati chiusi dal 19/03/2020 fino alla metà di giugno del 2020, quando a seguito dell'approvazione delle linee guida della P.A.T. per i servizi ambulatoriali si è ripresa l'attività. L'indipendenza degli ambulatori specialistici dalla RSA e dagli altri servizi (es. Hospice e Centro diurno) ha contribuito a permettere questa riapertura. Anche il centro diurno ha potuto riprendere la sua attività nel mese di giugno, proprio perché indipendente rispetto alla RSA ed in base ad apposite linee guida della P.A.T. La ripresa ha visto un minore numero di utenti date le rigide regole della compartimentazione degli spazi e delle misure di prevenzione del contagio.

STAKEHOLDER PRIMARI

Sono stakeholder primari e interni dell'organizzazione i dipendenti e il Consiglio di amministrazione. Tra gli stakeholder primari ed esterni troviamo l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari, la Provincia autonoma di Trento (P.A.T.) e Regione Trentino - Alto Adige/Südtirol, l'Unione Provinciale Istituzioni Per l'Assistenza (U.P.I.P.A.) e il Comune di Mori.

Di seguito gli stakeholder primari dell'organizzazione sono esposti in ordine di rilevanza decrescente.

Dipendenti

Per l'anno 2022 l'organizzazione si è avvalsa di 118,33 dipendenti, che comprendono infermieri, OSS, medici, coordinatori, animatori, tecnici, impiegati e dirigenti. Il loro apporto è fondamentale per la buona riuscita dell'attività erogata dall'APSP.

La relazione organizzazione-dipendenti si basa sul dialogo continuo e sulla professionalità. Non mancano momenti di conflitto, sia a livello sindacale che nelle relazioni interpersonali, ma generalmente si può affermare che la relazione è costruttiva e sincera.

L'attenzione e la cura con cui negli anni si è portato avanti il dialogo con i dipendenti si sono rivelati punti di forza nella gestione emergenziale di questo periodo, che ha visto uno staff unito e collaborativo. I nostri dipendenti hanno mostrato una dedizione, una cura e una passione davvero intensa per i nostri utenti e per il loro lavoro. Il rapporto organizzazione-dipendenti si è intensificato molto durante il periodo pandemico quando si svolgevano riunioni periodiche necessarie per analizzare, studiare e attuare le indicazioni ministeriali e sanitarie provenienti dalle diverse autori-

tà (Ministero della Salute, Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari, ecc.), decidere le strategie organizzative e di comunicazione, oltreché definire le linee guida da seguire. Con la fine della pandemia, l'avvento della crisi tra Russia e Ucraina e la difficoltà di reperire personale sanitario, si è sviluppato un intenso dialogo con tutti i dipendenti dei vari servizi, oltreché con le organizzazioni sindacali presenti in struttura che ha portato a ridefinire alcune modalità organizzative e operative interne.

CdA

Il Consiglio di Amministrazione è l'organo interno all'APSP che svolge il ruolo di indirizzo, di programmazione e di verifica dell'azione amministrativa e gestionale dell'azienda. È composto da 5 membri e la sua rilevanza è assoluta per l'organizzazione: l'influenza che questo organo ha sull'APSP è molto elevata.

Azienda Provinciale dei Servizi Sanitari (A.P.S.S.)

L'A.P.S.S. è un interlocutore istituzionale e le decisioni di questo ente impattano in modo sostanziale sull'attività dell'APSP Cesare Benedetti. Dall'Azienda Sanitaria dipendono la gestione delle liste d'accesso per gli ingressi in struttura convenzionati così come gli accordi più in generale per tutti i servizi in convenzione. L'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari svolge anche una funzione di controllo sull'operato organizzativo, sia dal punto di vista sanitario che amministrativo.

Gli intenti e gli obiettivi della relazione A.P.S.S.-organizzazione sono comuni: il benessere degli ospiti attraverso una buona gestione della struttura. Per questo il rapporto tra enti è principalmente di dialogo costruttivo.

La relazione durante il periodo pandemico con questo stakeholder è stata molto intensa: un susseguirsi di direttive e protocolli da applicare, un dialogo denso e costante.

Provincia autonoma di Trento (P.A.T.) e Regione Trentino-Alto Adige/Südtirol

La Regione Trentino-Alto Adige-Südtirol e la Provincia Autonoma di Trento rappresentano due interlocutori istituzionali per l'APSP Cesare Benedetti. La maggior parte delle competenze relative all'attività svolte dall'APSP Cesare Benedetti sono in capo alla P.A.T., compresi contributi e finanziamento dell'attività, mentre la regione si occupa principalmente di aspetti relativi all'ordinamento giuridico dell'Ente.

La Provincia Autonoma di Trento è dotata di grande influenza sulle attività dell'organizzazione: essa, infatti, non solo regola il funzionamento di tutti i servizi offerti (sia convenzionati che non) ed emana annualmente le direttive per l'assistenza, ma è anche interlocutore per gli aspetti contrattuali di lavoro dei dipendenti e approva i nominativi dei membri del C.d.A.

Unione Provinciale Istituzioni Per l'Assistenza (U.P.I.P.A.)

L'APSP Cesare Benedetti è socia di U.P.I.P.A., ente che rappresenta il luogo d'incontro delle Aziende Pubbliche per i Servizi alla Persona della Provincia Autonoma di Trento e delle altre istituzioni non aventi scopo di lucro che operano prevalentemente nel settore socio-assistenziale e sanitario rivolti agli anziani. U.P.I.P.A. risulta essere, per l'organizzazione, un'importante rete di sostegno e confronto. Il ruolo che svolge, inoltre, permette all'APSP Cesare Benedetti di godere del valore aggiunto derivante dal fare insieme: l'as-

sociazione ad U.P.I.P.A. permette una rappresentanza negoziale e istituzionale di gruppo, un abbattimento di alcuni costi, tavoli di confronto e prospettive a lungo termine e spinte all'innovazione che solo l'agire insieme possono garantire. Talvolta l'adesione ad un gruppo così grande richiede l'accettazione di compromessi e il superamento di momenti di tensione, ma il rapporto tra organizzazione ed U.P.I.P.A. risulta generalmente solido e costruttivo. Durante la gestione della fase più intensa di Covid U.P.I.P.A. si è fatta carico di coordinare le relazioni e i contatti con A.P.S.S. e P.A.T. per la gestione complessiva dell'emergenza e si è occupata dell'approvvigionamento dei dispositivi di protezione individuale (DPI) forniti dalla protezione civile, dei tamponi per l'effettuazione dello screening all'interno della struttura fino alla gestione dei vaccini per ospiti e operatori.

Comune di Mori

Il comune di Mori è l'ente territoriale più prossimo all'organizzazione. È all'interno del comune di Mori che si svolge l'attività dell'APSP e con questo ente l'organizzazione condivide l'obiettivo del benessere dei cittadini. Negli anni il rapporto organizzazione-comune è mutato in quanto sono sorti nuovi enti territoriali (es. Comunità di Valle), ma l'interazione con il comune si mantiene di dialogo costruttivo. Un importante ruolo svolto dal comune nei confronti dell'APSP è la nomina dei consiglieri del Cda.

STAKEHOLDER SECONDARI

Sono stakeholder secondari dell'APSP Cesare Benedetti i volontari, considerati stakeholder interni, e una serie di stakeholder esterni: fornitori, collaboratori esterni, altre APSP, benefattori, ambiente e istituti di formazione. Come gli stakeholder primari, anche i secondari vengono di seguito presentati seguendo un ordine di rilevanza decrescente.

Ambiente

L'ambiente è considerato uno stakeholder muto in quanto non ha voce per far valere le proprie richieste, anche se ultimamente sembra farsi sentire tramite eventi atmosferici catastrofici e violenti. La maggior parte dei nostri stakeholder è sempre più sensibile alle tematiche ambientali e anche la normativa ci invita ad adottare pratiche di sostenibilità ambientale. L'attività da noi erogata ha un impatto piuttosto elevato sull'ambiente (es. grande quantità di pannolini da smaltire) e qualche attenzione alla sostenibilità l'organizzazione cerca di averla (ad esempio l'adozione dei CAM – criteri ambientali minimi – per i fornitori).

Il periodo pandemico ha costretto l'organizzazione ad adottare grandi quantità di prodotti usa e getta (mascherine, guanti, tute, ecc), che non hanno sicuramente giovato allo stakeholder ambiente, così come la crisi economica, con l'impennata dell'inflazione, ha implicato la riduzione di alcuni CAM negli affidamenti delle forniture a causa della insostenibilità economica degli stessi da parte dei fornitori.

Volontari

I volontari affiancano il personale operante nell'Ente nel rapporto con gli ospiti

della struttura, occupandosi della sfera relazionale. I volontari presenti in struttura si suddividono tra residenza (RSA) e hospice. Il ruolo del volontario in questi due ambienti è molto diverso: se in RSA il volontario tiene principalmente compagnia agli utenti, i volontari dell'hospice affiancano l'ospite in quelli che solitamente sono i suoi ultimi giorni di vita. Data la delicatezza di questo ruolo i volontari dell'hospice, che sono tutti soci dell'associazione "Vivere in Hospice", devono intraprendere un corso di formazione specifico.

Purtroppo, durante il periodo emergenziale i volontari non hanno potuto svolgere la loro attività, che è comunque ripresa durante il 2022. Nella seconda metà dell'anno si è tenuto il 7° corso per volontari in hospice che ha visto la partecipazione di molte persone.

Collaboratori esterni

I collaboratori esterni sono i professionisti di cui si avvale l'organizzazione per offrire l'ampio ventaglio di servizi disponibili agli ospiti della struttura: tra i professionisti collaboratori esterni il podologo, la parrucchiera, il dietista ed altre figure che si occupano di progetti specifici (es. Pet Therapy, l'arteterapia, ecc.). La presenza di queste figure permette di rispondere a bisogni non primari degli ospiti, che concorrono però ad aumentare la qualità di vita da loro percepita. Nel periodo di chiusura totale della struttura i collaboratori esterni non hanno potuto svolgere la loro attività e questa assenza è stata percepita in modo rilevante dagli ospiti, ma la cessazione dello stato di emergenza ha consentito la ripresa delle attività incontrando ampio gradimento degli ospiti e dei familiari.

Durante l'arco dell'anno 2022 sono stati

inseriti nell'organizzazione anche diversi infermieri liberi professionisti al fine di garantire la continuità del servizio, visto che alcuni dipendenti sono stati chiamati presso l'APSS di Trento.

Fornitori

I nostri fornitori sono tutte le aziende che si occupano dell'approvvigionamento del materiale e della strumentazione di cui necessitiamo per rispondere alle esigenze della nostra utenza. Tra i fornitori vi sono anche tutte quelle ditte che si occupano della manutenzione ordinaria e straordinaria, oltreché servizi vari.

Benefattori

I benefattori dell'organizzazione supportano economicamente l'APSP tramite donazioni. Il loro contributo è un valore aggiunto che permette di fornire servizi qualitativamente o numericamente superiori. Spesso i singoli o le organizzazioni decidono di diventare benefattori dell'APSP o a seguito di un'esperienza diretta o per richiesta esplicita.

Durante il periodo pandemico un paio di persone hanno deciso di donare all'organizzazione i tablet, strumento che ha permesso agli ospiti di rimanere in contatto con i propri familiari, e un sollevatore, mentre nel 2022 un ospite ha donato una importante somma di denaro per la manutenzione del giardino della struttura. Era da un po' di tempo che l'APSP Cesare Benedetti non contava su donazioni e quanto ricevuto in questa particolare situazione è stato davvero importante. Questi gesti sono stati considerati come un ringraziamento per tutto quello che la struttura fa per ospiti e comunità nel suo complesso. La pandemia ha messo ancor più in risalto l'importanza del ruolo svolto dall'organizzazione all'interno della so-

cietà e ci si auspica che questo riconoscimento possa continuare anche in futuro.

Altre Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona (Altre A.P.S.P.)

L'APSP Cesare Benedetti interagisce con le altre APSP del territorio trentino al fine di uno scambio reciproco di buone pratiche.

Durante il periodo pandemico le interazioni, i confronti e lo scambio di buone pratiche tra A.P.S.P. si è intensificato molto.

Scuole/istituti di formazione/ università

Scuole superiori, istituti di formazione e università interagiscono con l'APSP Cesare Benedetti avanzando molteplici richieste: formative, di tutoraggio per tirocini, di supporto per ricerche scientifiche.

Durante il periodo pandemico l'organizzazione non ha potuto accettare questo tipo di richieste.

IL DISEGNO STRATEGICO

Le linee programmatiche di mandato del Consiglio di Amministrazione per il periodo 2018-2023 dell'A.P.S.P. Cesare Benedetti di Mori sono caratterizzate da tre termini che intendono essere il filo rosso dello sviluppo dell'organizzazione:

Qualità	Garantire il miglior intervento possibile a tutti coloro che si rivolgono alla struttura; Promuovere il benessere relazionale di tutti i soggetti presenti e azioni orientate all'efficacia della comunicazione e alla partecipazione dei diversi stakeholder dell'organizzazione; Attenzione alla qualità degli ambienti;
Continuità	Continuità assistenziale tra territorio e struttura caratterizzata da: Partecipazione agli impegni istituzionali e ai tavoli di elaborazione di nuove azioni; Sviluppo di maggior sinergia con i servizi erogati sul territorio da Comunità di Valle e APSP; Continuità del lavoro con le persone accolte o fruitrici dei servizi, contenendo il turn over delle figure professionali presenti in struttura al fine di mantenere quella relazione fiduciaria tra ospiti/familiari/operatori;
Rendicontazione e accountability	Potenziamento e continuazione dei processi di Audit clinico, in particolare per RSA e Hospice; Valorizzazione delle attività svolte dai servizi interni; Lavoro di rendicontazione mediante il Bilancio sociale dell'APSP.

In fase di pianificazione ciascuno di questi obiettivi aveva trovato una sua declinazione specifica, ma l'avvento della pandemia ha cambiato le priorità. Ogni tipo di progettualità e programmazione è stata messa in stand by e la struttura ha dedicato tutta se stessa per gestire al meglio la pandemia, nel rispetto delle direttive nazionali e provinciali che incessantemente si susseguivano.

L'attività 2020 è quindi stata portata avanti grazie al piano covid, progetto contenente le linee guida per l'azione in caso di isolamento, quarantene e contagi. Questo documento è diventato la guida direzionale dell'anno e l'obiettivo principale è stato la tutela della salute fisica degli utenti.

Nell'ambito degli obiettivi generali sono stati formulati i seguenti obiettivi specifici valevoli per l'anno 2022:

- Implementare sistema informatizzato di revisione delle procedure interne di assistenza e cura.
- Definizione e ottenimento accreditamento sanitario e sociosanitario.
- Formazione del personale secondo l'approccio PCC.
- Sostenibilità del bilancio per l'anno 2022 a fronte degli aumenti dei costi energetici, delle materie prime e dell'inflazione.
- Pianificazione di un percorso di finanziamento pluriennale per l'adeguamento strutturale della RSA.
- Riorganizzazione degli uffici amministrativi a fronte delle assenze previste nel 2022.
- Elaborazione di uno specifico progetto di comunicazione e collaborazione con i familiari finalizzato al recupero progressivo della loro partecipazione a fine periodo emergenziale.

- Organizzazione di un evento pubblico per il decennale dell'Hospice e di uno specifico sulla pandemia in struttura.
- Revisione di protocolli di visita dei familiari a fronte del mutato scenario pandemico.
- Aggiornamento e rielaborazione del Bilancio sociale della APSP.



3

Il governo e le risorse umane

IL SISTEMA DI GOVERNO ED I PROCESSI DI PARTECIPAZIONE

Il sistema di corporate governance è caratterizzato dalla presenza dei seguenti organi (Art. 7 statuto):

- il Consiglio di Amministrazione
- il Presidente
- il Direttore
- l'Organo di Revisione

Il Consiglio di Amministrazione

È l'organo di indirizzo, di programmazione e di verifica dell'azione amministrativa e gestionale dell'azienda. Fissa gli obiettivi strategici, assume le decisioni programmatiche e fondamentali dell'azienda e verifica la rispondenza dei risultati della gestione alle direttive generali impartite, come stabilito dall'articolo 11 dello statuto.

Il Cda si compone di cinque membri compreso il presidente, che devono avere competenza ed esperienza almeno triennale in una delle seguenti materie: servizi sociali, servizi sanitari, amministrazione pubblica o gestione aziendale. I consiglieri sono nominati dalla Giunta provinciale di Trento su designazione motivata del Sindaco del Comune di Mori e possono rimanere in carica per non più di 2 mandati consecutivi. L'attuale Consiglio di Amministrazione, nominato per il periodo dal 03/09/2018 al 02/09/2023, è composto da:

- Gianmario Gazzì (Presidente) al secondo mandato;
- Maria Elena Ciaghi (Vicepresidente) al secondo mandato;
- Loretta Azzetti (consigliera);
- Fabio Sartori (consigliere);
- Danila Tomasini (consigliera) al secondo mandato.

Il Cda si raduna almeno due volte all'anno, e ogni qualvolta lo richieda il bisogno o l'urgenza, sia per iniziativa del Presidente sia su richiesta scritta e motivata di almeno due consiglieri.

Le sedute del Cda non sono pubbliche. Vi partecipa anche il Direttore con voto consultivo e con diritto di far inserire a verbale le proprie dichiarazioni.

Il Consiglio di Amministrazione delibera validamente con l'intervento della metà più uno (tre su cinque) dei Consiglieri ed a maggioranza assoluta di voti degli intervenuti.

Le votazioni hanno sempre luogo per appello nominale ed a scrutinio palese tranne quelle riguardanti valutazioni ed apprezzamenti sulla qualità delle persone che devono sempre essere effettuate a scrutinio segreto.

Il Presidente

All'interno del Consiglio di Amministrazione particolare importanza assume il Presidente, che è il rappresentante legale dell'organizzazione.

Tra i suoi compiti rientrano la cura delle relazioni istituzionali (sia con altri soggetti del sistema dei servizi sociali e socio-sanitari che con utenza e relative rappresentanze e comunità locali), la promozione delle strategie aziendali, la convocazione e la presidenza delle sedute del Cda, nonché altre attività legate a concessioni e autorizzazioni al direttore e funzioni delegate dal Consiglio di Amministrazione.

Il Presidente è eletto dal Consiglio di Amministrazione a maggioranza assoluta di voti con votazione a scrutinio segreto. Egli/ella nomina poi il Vicepresidente, scelto tra i componenti del Consiglio di Amministrazione.

Il Direttore

Il direttore è la figura dirigenziale apicale ed è responsabile della gestione amministrativa, tecnica, economia, finanziaria e socio-assistenziale dell'organizzazione. È responsabile della correttezza amministrativa e dell'efficacia ed efficienza della gestione con riferimento alle risorse assegnate alla struttura.

Il direttore è nominato dal Consiglio di Amministrazione tra una rosa di soggetti individuati tramite pubblico avviso tra soggetti in possesso di diploma di laurea ed esperienza almeno triennale in ruoli direttivi nel settore pubblico e/o privato/nell'aver ricoperto l'incarico di direttore per almeno cinque anni presso APSP. La durata in carica del direttore non può superare quella del mandato del Consiglio di amministrazione che lo ha posto in essere, ma il ruolo è rinnovabile alla scadenza secondo quanto previsto dal regolamento del personale.

Dall'anno 2003 tale ruolo è ricoperto da Antonino La Grutta.

L'Organo di Revisione

I compiti di revisione sono affidati, per il triennio 2022-2024 al Dott. Matteo Eccher. Egli collabora col consiglio di amministrazione nella sua funzione di controllo, esercita la vigilanza sulla regolarità contabile e finanziaria della gestione dell'APSP e attesta la corrispondenza del bilancio di esercizio alle risultanze della gestione redigendo apposita relazione accompagnatoria.

Riunioni e deliberazioni CDA, Provvedimenti del presidente, determinazioni del direttore, Incontri revisore dei conti e riunioni del comitato di direzione per gli anni 2020-2021-2022.

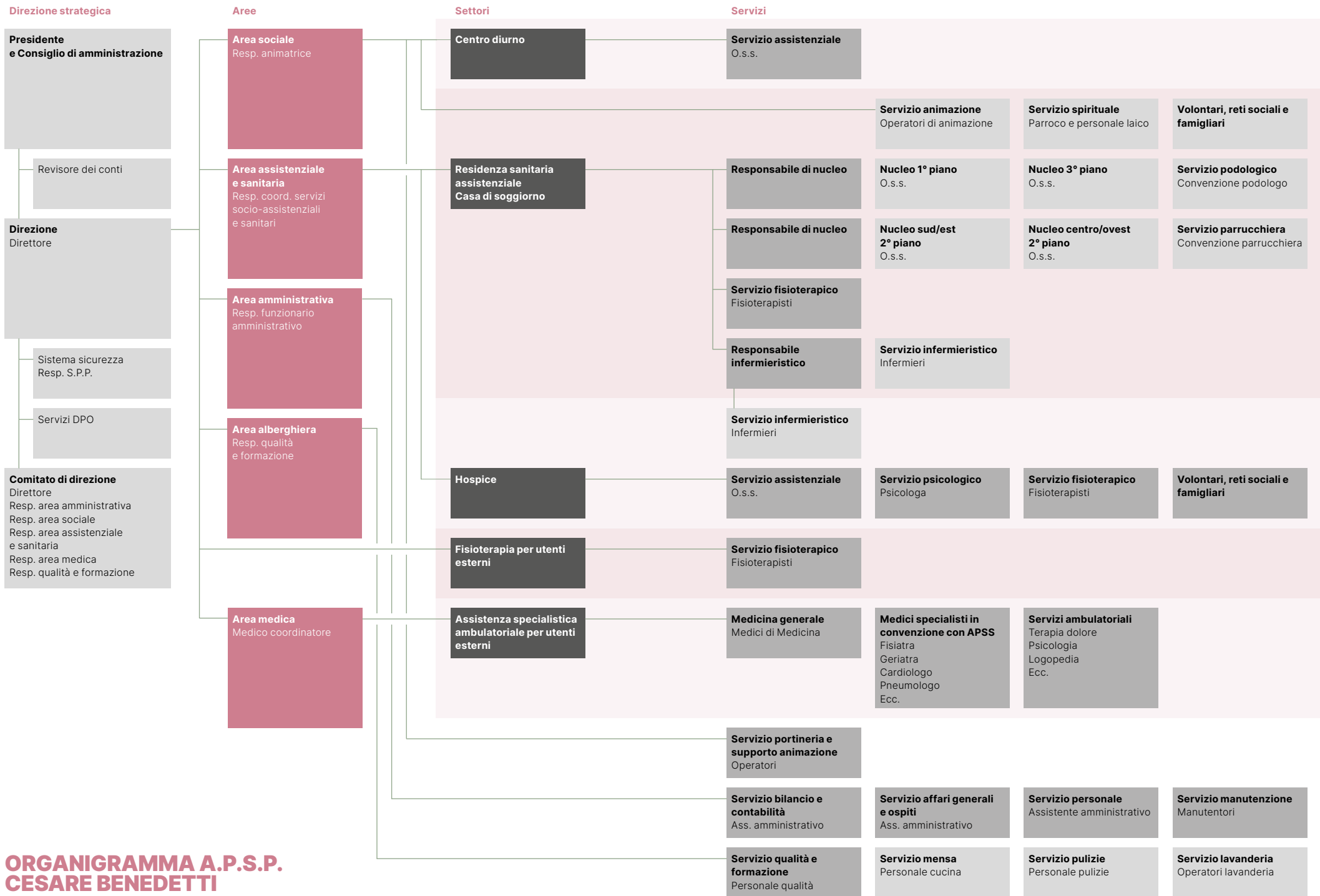
	2022	2021	2020
Riunioni del Cda	10	9	8
Deliberazioni del CdA	34	37	28
Provvedimenti del Presidente	6	8	6
Determinazioni del Direttore	176	173	153
Incontri con Revisore dei Conti	14	14	17
Riunioni del Comitato di Direzione	1	*	*

* nel 2020 e 2021 non ci sono state riunioni del Comitato di Direzione, ma riunioni del Comitato Covid, che nel periodo marzo-dicembre sono state quasi giornaliere o al massimo ogni due giorni.

La struttura organizzativa

La composizione della struttura organizzativa è indicata nell'organigramma riportato nelle pagine seguenti.

L'area di direzione strategica trova come figure centrali il Consiglio di Amministrazione e il direttore della struttura. Quest'ultimo è inserito nel comitato di direzione, organo in cui convergono i responsabili delle diverse aree (area amministrativa, sociale, assistenziale e sanitaria, medica, qualità e formazione). A completare la direzione strategica i sistemi qualità e formazione e sicurezza, rappresentati dai relativi responsabili. L'attività della struttura è declinata in aree, che a loro volta sono suddivise in settori; questi ultimi si articolano in servizi specifici e servizi trasversali ai vari settori. All'area sociale afferisce il settore del centro diurno e il servizio animazione e volontari della RSA, all'area assistenziale e sanitaria i settori RSA e Casa di soggiorno oltreché l'Hospice, mentre all'area medica il settore assistenza specialistica ambulatoriale per utenti esterni e funzionalmente la Fisioterapia per utenti esterni. L'area amministrativa e l'area alberghiera non hanno settori di riferimento, ma servizi trasversali ai vari settori. I servizi offerti dalla struttura sono quindi suddivisi all'interno dei diversi settori.



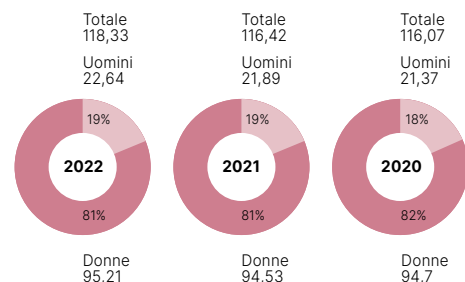
LE PERSONE CHE OPERANO NELL'ORGANIZZAZIONE

IL PERSONALE DIPENDENTE

L'APSP Cesare Benedetti nell'anno 2022 conta 118,33 dipendenti (rapportati a 36 ore settimanali), di cui più di 4/5 donne.

Dipendenti dell'APSP Cesare Benedetti

Totale e suddivisione per sesso (valore assoluto e %)



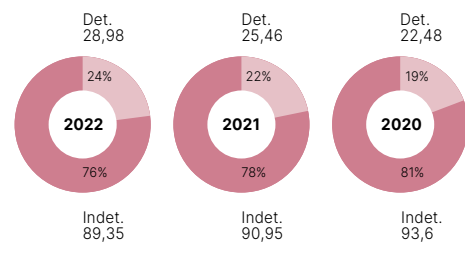
TIPOLOGIA DI CONTRATTO E MANSIONI

Tempo determinato e indeterminato

Negli ultimi 3 anni i dipendenti assunti a tempo determinato sono stati almeno 1/4 del totale. Nel 2022 i dipendenti assunti a tempo indeterminato erano il 75,51% del totale, mentre nel 2021 erano il 78,13%, con un decremento di circa 1,5 unità.

Contratti a tempo indeterminato e determinato

(valore assoluto e %)



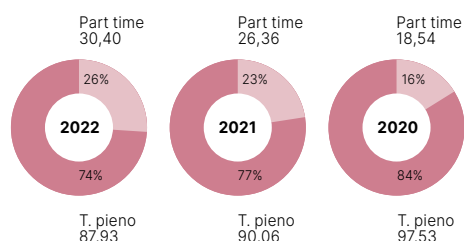
Tempo pieno e part-time

Nel 2022 i dipendenti assunti a tempo pieno hanno superato il 74% del totale, mentre nel 2020 la percentuale era maggiore per fronteggiare l'emergenza da covid-19.

Nel triennio 2020-2022 si può notare che, dopo la riduzione dei contratti part-time nel 2020, per temporanea trasformazione a tempo pieno a causa emergenza covid19, già dal 2021 sono riprese le richieste di contratti a tempo parziale. Questo trend è confermato sia per le lavoratrici che per i lavoratori.

Tempo pieno e part-time dipendenti

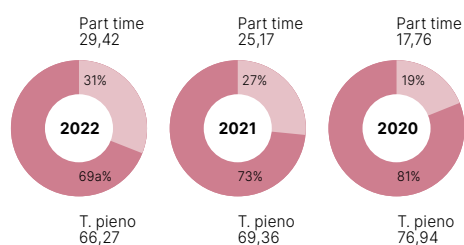
(valore assoluto e %)



Le donne con contratto part-time nel 2022 sono state il 30,75% delle lavoratrici totali (95,69), dato in ripresa rispetto al 2020 dove erano il 18,75% sul totale di 94,7 lavoratrici. Al contrario i contratti a tempo pieno delle donne nel 2020 sono stati il 81,25%, dato più alto del triennio, a dimostrazione della disponibilità del personale a far fronte all'emergenza pandemica.

Tempo pieno e part-time dipendenti donne

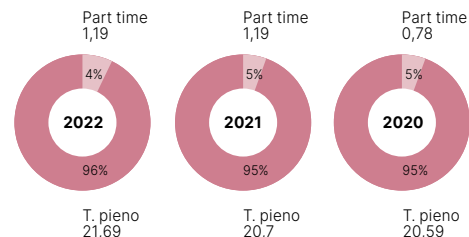
(valore assoluto e %)



Anche per gli uomini valgono le stesse considerazioni svolte per le donne.

Tempo pieno e part-time dipendenti uomini

(valore assoluto e %)



I dati confermano anche per la nostra organizzazione il trend generale di un ricorso al part-time principalmente da parte del mondo femminile, che consente maggiormente di conciliare i carichi di famiglia e di cura nei confronti di familiari bisognosi di assistenza con il lavoro.

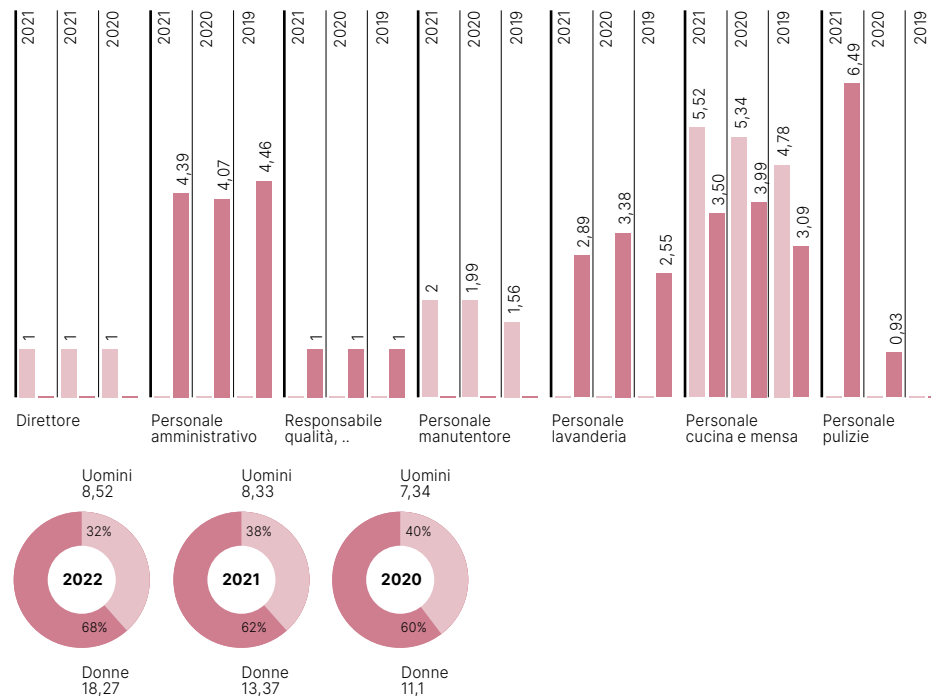
Mansioni svolte

I dipendenti, suddivisi tra coloro che svolgono attività a contatto con l'utenza e chi invece svolge attività di supporto, ricoprono le seguenti mansioni:

Mansioni dei dipendenti che svolgono attività di supporto in valore assoluto

Totale e suddivisione per sesso (● Uomini ● Donne)

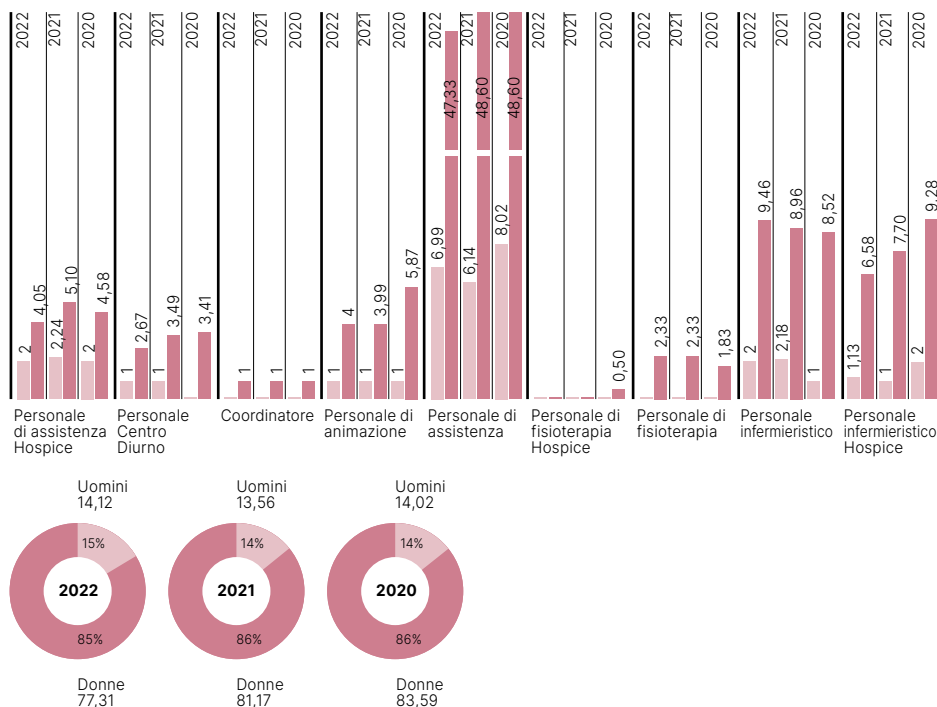
PERSONALE CHE SVOLGE ATTIVITÀ DI SUPPORTO



Mansioni dei dipendenti che svolgono attività a contatto con l'utenza in valore assoluto

Totale e suddivisione per sesso (● Uomini ● Donne)

PERSONALE A CONTATTO CON L'UTENZA



Le categorie del personale che svolgono attività di supporto risultano numericamente sufficientemente stabili nel triennio, tranne che per il servizio di pulizie che con il dicembre 2021 è stato internalizzato, andando completamente a regime nel 2022, mentre la stessa cosa non si può dire del personale di assistenza e del personale infermieristico, compresi tra coloro che svolgono attività a contatto con l'utenza. La tabella mostra infatti una diminuzione del personale di assistenza, che da 56,62 dipendenti nel 2020 passano a 54,21 nell'anno 2022, con una leggera riduzione rispetto al 2021, e un incremento del personale infermieristico che passa da 9,52 unità a 11,46 del 2022, per effetto di una maternità e per via dell'aumentata gravità degli ospiti. In hospice il personale

infermieristico era ben al di sopra dei parametri nel 2020 a seguito di assenze per maternità e malattie, poi successivamente rientrate nel 2021, e ulteriormente calato nel 2022, nel rispetto del parametro del servizio. Sono poche le mansioni che risultano coperte esclusivamente da figure maschili: molto più spesso intere categorie professionali sono costituite solo da figure femminili o da un mix dei due sessi. In generale la presenza maschile è più elevata all'interno delle mansioni a supporto dell'attività: nell'anno 2022 la percentuale di uomini che ricopriva incarichi in questa macro-area era pari al 31% della categoria. Il personale maschile che ricopriva invece attività a contatto dell'utenza era il 14% del totale della sotto-categoria.

CARATTERISTICHE DEI NOSTRI DIPENDENTI

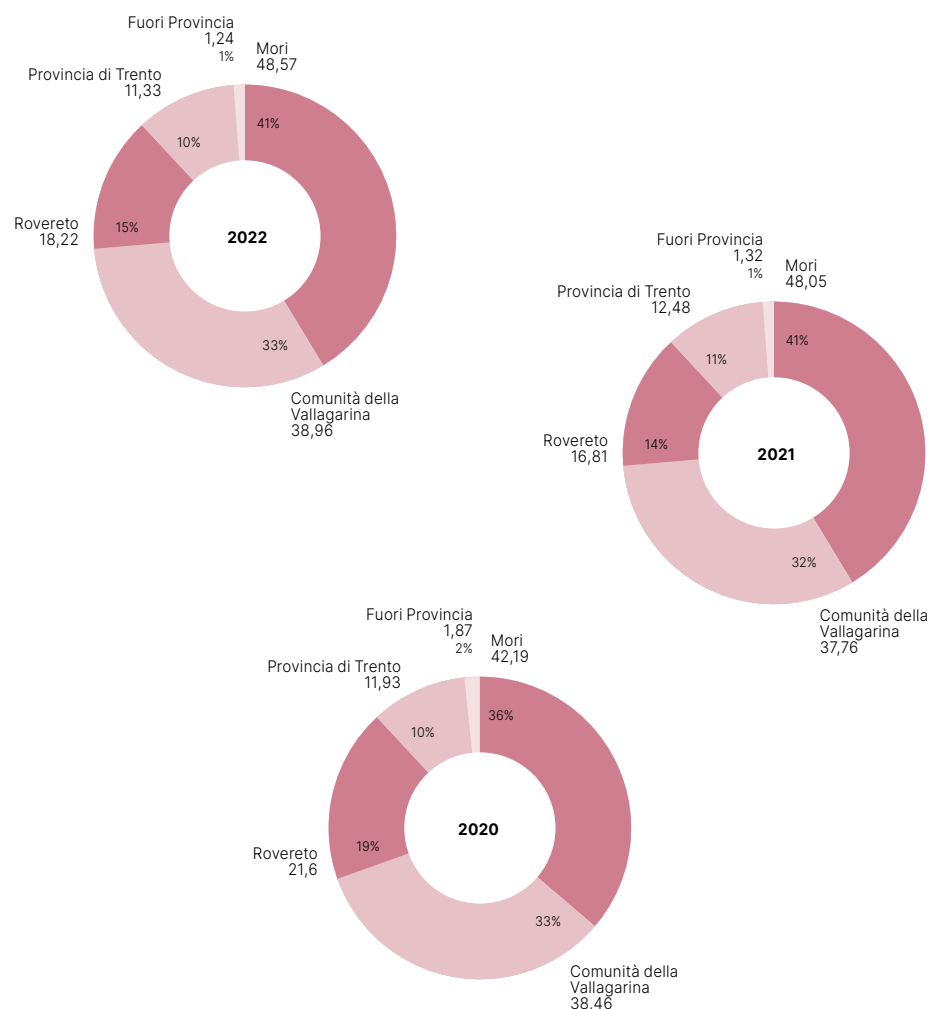
Provenienza geografica e formazione personale

I dipendenti dell'organizzazione provengono prevalentemente da Mori e dalla comunità della Vallagarina (per l'anno 2022

il 74%), seguiti dai residenti a Rovereto (18%). I dipendenti provenienti dalle altre zone della Provincia di Trento o da fuori regione non raggiungono il 13% del totale: i primi sono stati il 11% del totale, mentre i secondi il 1%. Una distribuzione molto simile a quella del 2022 si trova anche nei due anni precedenti.

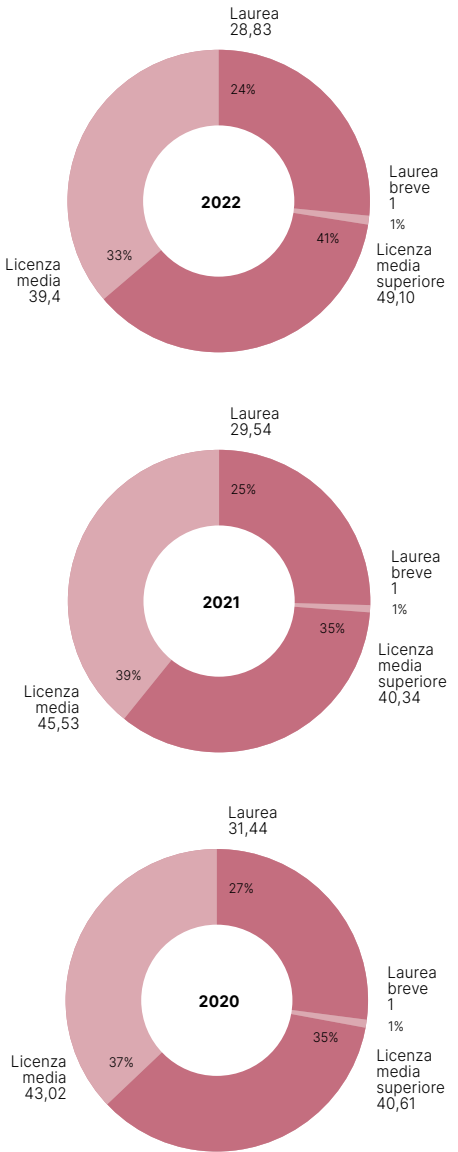
Provenienza geografica dipendenti APSP

(valore assoluto e percentuale)



Per quanto riguarda la formazione personale dei dipendenti un quarto di essi possiede un titolo di studio universitario, mentre il restante personale è quasi equamente diviso tra titolo di licenza media e licenza media superiore.

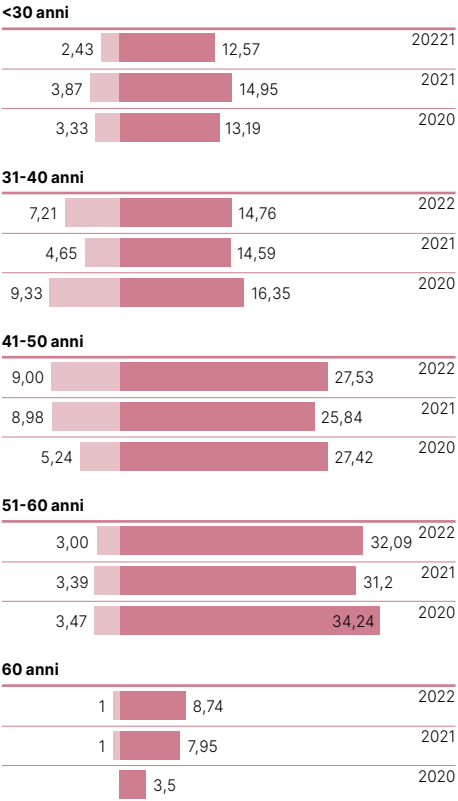
Formazione dipendenti (%)



Età del personale

L'età media complessiva del personale supera di poco i 44,79 anni: per gli anni 2021 e 2020 è stata di 44,06 anni, mentre l'anno precedente di 44,69. Il triennio 2022-2020 è caratterizzato da un grande numero di dipendenti di età compresa tra i 41 e i 60 anni (in totale circa il 60,53%), seguiti da un 18,87% di personale nella fascia tra i 31 e 40 anni. Mentre la fascia degli over-60 si è incrementata al 8,37% nel 2022 a seguito delle ultime assunzioni a tempo determinato mentre gli under-30 registrano una diminuzione rispetto all'anno precedente, passando dal 16,16% del 2021 al 12,89% del 2022.

Distribuzioni dipendenti per fasce d'età (● Uomini ● Donne)



Anzianità di servizio

La tabella sottostante mostra l'anzianità di servizio delle diverse professionalità presenti all'interno dell'organizzazione per il triennio 2020-2022, suddivise tra uomini e donne. Per l'anno 2022 il personale delle pulizie e di cucina e mensa risulta essere quello contraddistinto da minor longevità in

quanto ultimi servizi internalizzati in ordine di tempo, seguito dal personale infermieristico, a seguito del ricambio dello stesso. Al contrario risultano molto longevi il personale di fisioterapia, il personale del centro diurno, il personale di animazione, la responsabile della qualità e il direttore: l'anzianità di servizio di queste categorie supera i 15 anni.

Anzianità di servizio (in anni) per sesso e mansione (● Uomini ● Donne)



ASSUNZIONI E CESSAZIONI,
MALATTIE E INFORTUNI

Assunzioni e cessazioni

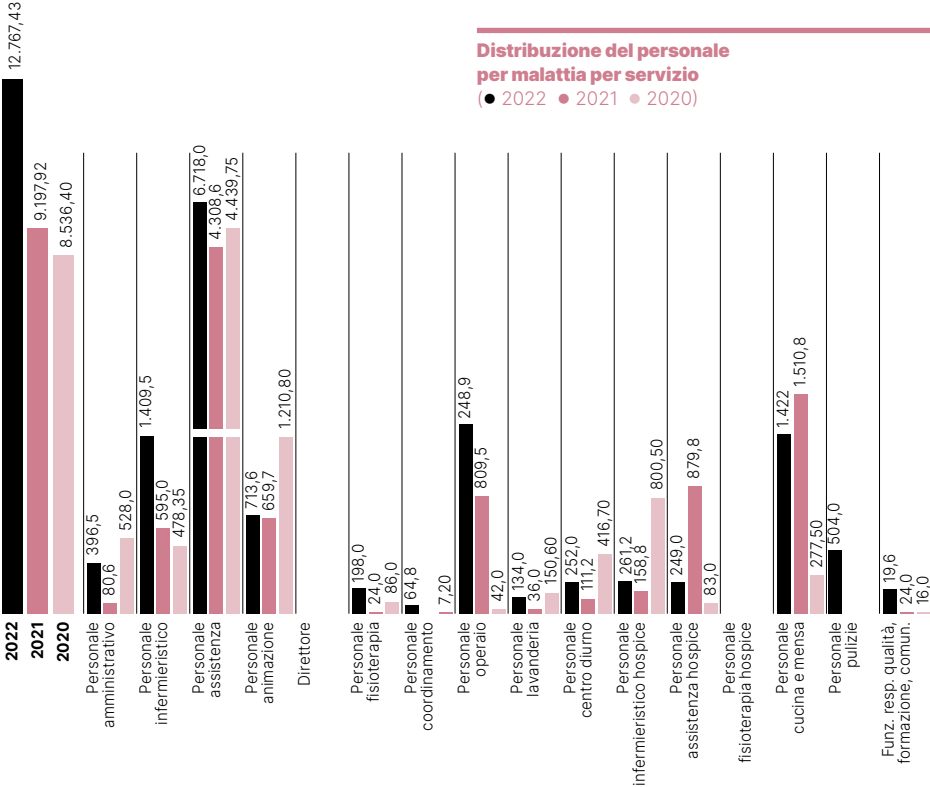
Nell'anno 2022 i nuovi rapporti di lavoro posti in essere (8,27) sono inferiori delle cessazioni degli stessi (12,69), portando ad un saldo negativo di -4,42 contratti attivati. Analoga situazione si riscontra nel 2021 con un saldo negativo di -1,37, mentre nel 2020 è stato caratterizzato da una differenza tra assunzioni e cessazioni positiva: le nuove assunzioni sono risultate superiori alle cessazioni con saldo di 7,05 nel 2020, necessaria a contrastare l'emergenza da covid-19.

Numero di rapporti di lavoro attivati e cessati			
	2022	2021	2020
Assunzioni	8,27	6,51	14,84
Cessazioni	12,69	7,88	7,79
Totale	-4,42	-1,37	7,05

Malattie e infortuni (per mansioni)

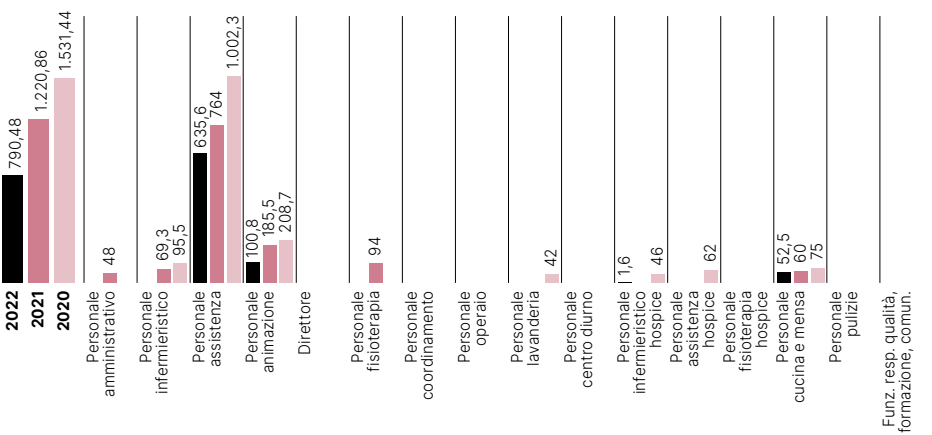
Dal confronto delle ore di malattia nel triennio, si evidenzia un progressivo incremento dei valori assoluti, solo in minima parte correlati all'emergenza da covid-19 nell'anno 2022. Analizzando maggiormente il dato emerge comunque che nel triennio oltre il 50% dei giorni di malattia è dovuto ad assenze del personale superiori a 30 giorni consecutivi legati a problemi fisici.

Distribuzione del personale per malattia per servizio (● 2022 ● 2021 ● 2020)



Nella sottostante tabella che riporta il dato 2021 e 2020, dovuti alla contrazione del virus da parte del personale dipendente. degli infortuni si evidenzia l'importante riduzione degli infortuni rispetto agli anni

Infortunio (● 2022 ● 2021 ● 2020)



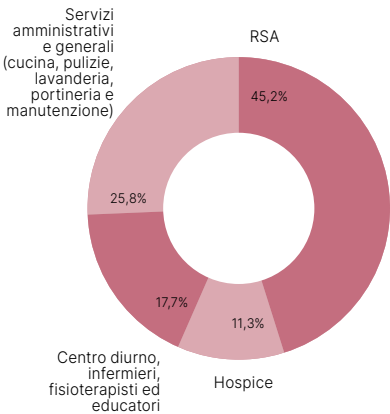
Copertura lavorativa

	2022			2021			2020		
	Ore teoriche	Ore lavorate	% produt.	Ore teoriche	Ore lavorate	% produt.	Ore teoriche	Ore lavorate	% produt.
Personale amministrativo	7.885,20	5.396,93	68,44%	7.404,20	5.337,60	72,09%	8.095,20	4.839,72	59,79%
Personale infermieristico	19.776,00	14.655,25	74,11%	19.598,40	16.618,09	84,79%	17.002,80	14.673,32	86,30%
Personale di assistenza	97.506,00	78.148,67	80,15%	101.982,00	80.121,28	78,56%	99.475,20	79.892,09	80,31%
Personale di animazione	9.036,00	6.726,65	74,44%	9.730,80	6.739,36	69,26%	10.603,20	6.714,09	63,32%
Direttore	1.800,00	1.741,56	96,75%	1.814,40	1.656,56	91,30%	1.807,20	1.589,32	87,94%
Personale fisioterapia	4.242,00	3.272,74	77,15%	4.256,90	3.461,28	81,31%	3.354,20	2.538,06	75,67%
Personale coordinamento	1.800,00	1.879,77	104,43%	1.814,40	1.674,52	92,29%	1.807,20	2.166,12	119,86%
Personale operaio	3.597,60	2.687,69	74,71%	3.625,20	2.540,94	70,09%	2.847,00	2.330,58	81,86%
Personale lavanderia	5.286,33	5.525,14	104,52%	6.161,66	5.952,15	96,60%	5.410,99	5.671,00	104,81%
Personale centro diurno	6.599,20	5.357,62	81,19%	6.522,00	5.255,73	80,58%	7.232,00	4.973,73	68,77%
Personale infermieristico hospice	12.954,00	11.071,82	85,47%	16.225,20	11.344,25	69,92%	20.592,00	13.795,02	66,99%
Personale assistenza hospice	10.944,00	9.500,08	86,81%	12.794,40	9.766,71	76,34%	11.908,80	9.442,39	79,29%
Personale cucina e mensa	16.208,40	12.548,34	77,42%	17.064,00	12.797,36	75,00%	14.949,40	13.194,69	88,26%
Personale pulizie	11.678,80	10.302,69	88,22%	924,00	1.034,07	111,91%	0,00	0,00	0,00%
Funz. resp. qualità, formazione, comun.	1.796,80	1.394,37	77,60%	1.809,60	1.520,17	84,01%	1.810,40	1.427,56	78,85%
	211.110,33	170.209,32	80,63%	211.872,33	165.965,24	78,33%	207.795,59	163.742,75	78,80%

COME STANNO I NOSTRI DIPENDENTI

L'emergenza Covid-19 ha esposto il nostro personale ad una serie di fattori di rischio psicofisico legati alla cura della persona anziana che tendono a portare ad un sovraccarico emotivo e fisico che, prolungato nel tempo, rischia di impattare sulla salute degli operatori sociosanitari. Per rilevare l'esperienza emotiva dei professionisti delle RSA trentine durante l'epidemia da Covid19 U.P.I.P.A. ha progettato uno specifico percorso di valutazione dello stress lavoro-correlato che ha coinvolto 62 lavoratori (46.3% del personale in organico) così distribuiti:

Appartenenza dipendenti (%)



Riportiamo di seguito le considerazioni generali emerse dal questionario. Dalle risposte ricevute ne emerge un quadro complessivo di moderato affaticamento:

Il 45% circa del campione	Riferisce vigore e disponibilità di risorse psicofisiche
Il restante 55%	Manifesta sintomi riconducibili a stanchezza cronica che, nel 22.6% dei casi, risultano di intensità elevata.

- La relazione nei confronti dei residenti risulta caratterizzata da coinvolgimento emotivo ed empatia, ma un 13% circa del campione sembra sviluppare un atteggiamento di maggiore distacco nei confronti del proprio lavoro.
- L'indagine ha registrato una percezione di ridotta realizzazione personale, particolarmente forte per la metà dei rispondenti. Questo vissuto è strettamente correlato alla stanchezza psicofisica generata dal contesto emergenziale e alle riorganizzazioni legate alle riaperture;
- Apparentemente il personale del servizio assistenziale risulta particolarmente esposto al rischio di stress da lavoro nel periodo in cui è stata condotta l'indagine, con ripercussioni negative sul livello di engagement. Si rileva disagio significativo e spossatezza anche all'interno dei servizi generali;
- È emerso un buon supporto tra colleghi sia da un punto di vista pratico che emotivo, mentre le altre dimensioni organizzative registrano qualche elemento di criticità;
- Rispetto alle fasce d'età, si rileva una maggiore capacità di mantenersi coinvolti nella relazione empatica da parte degli over 50 rispetto ai colleghi più giovani. I lavoratori 31-50 dimostrano di avere a disposizione più risorse psicofisiche.

LAVORI SOCIALMENTE UTILI

Oltre al personale sopra descritto l'organizzazione accoglie lavoratori tramite diverse tipologie di lavori socialmente utili. In particolare:

- Tramite Consolida (il consorzio delle cooperative trentine) nell'anno 2022 hanno prestato il loro servizio presso la struttura due persone, occupandosi di distribuzione delle colazioni, supporto alla preparazione dei pasti, al lavoro del mattino con imbocco e risistemazione delle sale da pranzo, movimentazione dei carrelli degli alimenti e supporto all'animazione;
- Con il Progettone, intervento coordinato dal Consorzio lavoro ambiente della Provincia di Trento, nell'anno 2022 sono state occupate tre persone in portineria e una unità in manutenzione. L'intervento prevede l'inserimento delle persone coinvolte in attività di pubblica utilità al fine di accompagnarle al raggiungimento dei requisiti pensionistici.
- Attraverso l'Agenzia del lavoro, con un progetto di inserimento lavorativo, nel 2022 una persona ha svolto la propria attività presso il servizio lavanderia della struttura.
- Moltissimi sono i tirocini: vi accedono gli studenti dell'Istituto Barelli di Rovereto, chi ha partecipato ai corsi dell'Azienda sanitaria provinciale e studenti delle università specialistiche. Molti dei tirocini riguardano i futuri infermieri e operatori socio sanitari, ma ci sono anche futuri professionisti che chiedono di poter svolgere periodi di lavoro e apprendistato all'hospice: in passato ci sono collaborazioni con l'Università la sapienza di Milano, Bologna, Accademia delle Scienze di Medicina Palliativa di Bentivoglio

Nell'anno 2022 la struttura ha ospitato il tirocinio del personale sanitario e socio-assistenziale.

- Con l'Ufficio per l'esecuzione della pena del Tribunale di Trento è attiva una convenzione con la finalità di:
 - Promuovere azioni concordi di sensibilizzazione nei confronti della comunità locale rispetto al sostegno e al reinserimento di persone in esecuzione penale;
 - Promuovere la conoscenza e lo sviluppo di attività riparative a favore della collettività;
 - Favorire la costituzione di una rete di risorse che accolgano i soggetti in esecuzione di pena che abbiano aderito ad un progetto riparativo.

Durante il 2022 l'Ente ha ospitato n.3 persone per un totale di n. ore 488 di servizio svolto.

I VOLONTARI

I volontari dell'organizzazione si suddivi-
dono tra R.S.A. e Hospice.

I VOLONTARI DELLA R.S.A.

Tipologia di volontari	Numerosità	Descrizione attività svolta
Associazione AVULLS	Circa 10 persone	L'associazione collabora con il servizio animazione e nell'accompagnamento delle visite presso Ospedale Civile di Rovereto. In regime di pandemia offrivano il loro contributo venendo a visitare in regime protetto chi non aveva familiari e amici.
Associazione Carabinieri in pensione	5 persone	Prestano la loro attività quotidianamente per i trasporti del Centro Diurno e per la farmacia presso l'Ospedale Civile Rovereto. Hanno collaborato attivamente durante la pandemia nella prima apertura per la sorveglianza degli incontri.
Volontari non associati	3 persone	3 volontari non appartenenti ad associazioni. Uno presta servizio per la farmacia del paese e due prestano il loro servizio presso la lavanderia della casa
Intrattenimento musicale	5 gruppi di persone	Si tratta di gruppi di persone (singoli, duo o trio) che prestano la propria capacità musico-canora per intrattenere gli ospiti nel pomeriggio
Tirocinanti	2 ragazzi all'anno (circa)	Ragazzi che svolgono tirocinio con le scuole professionali ad indirizzo sociale. Spesso richiedono di svolgere attività di volontariato presso la struttura nel periodo estivo

I VOLONTARI DELL'HOSPICE

Tutti i volontari dell'hospice fanno riferi-
mento all'associazione "Vivere in Hospi-
ce", che ha come obiettivi:

- Sostenere e supportare l'attività dell'Hospice "Amedeo Bettini" di Mori;
- Promuovere, diffondere e sensibilizzare la comunità nella conoscenza delle cure palliative;
- Promuovere la cultura e la ricerca nelle cure palliative, al fine di perseguire un costante processo di miglioramento dei servizi erogati;
- Offrire sostegno per migliorare la qualità della vita del paziente fino alla morte;
- Offrire sostegno alla famiglia per affrontare la malattia ed il lutto;
- Promuovere incontri e corsi per la formazione di volontari e di tutti gli interessati all'attività dell'Hospice e di ogni attività ritenuta idonea per migliorare le condizioni psicosociali del malato.

Per diventare volontari in Hospice è ne-
cessario seguire un percorso formativo
che si articola in più fasi e che mette in
luce diversi aspetti al fine di preparare la
persona a svolgere un servizio molto deli-
cato ed importante.
Scopo del volontario che presta servizio in
Hospice è quello di accompagnare chi si
trova a vivere una delicata fase della vita.
L'attività consiste nel riconoscere e valo-
rizzare le persone al di là del deteriora-
mento fisico e psichico, portare presenza,
ascolto e sostegno morale quando si vede
il bisogno, permettere all'ospite di vivere
secondo i suoi desideri, in relazione con
gli altri sin che possibile. L'attività del vo-
lontario si concretizza inoltre in ambito
promozionale e di sensibilizzazione della

cittadinanza (raccolta fondi, organizzazio-
ne eventi, promozione sul territorio) circa
le attività dell'Hospice, della cultura e del-
la ricerca nelle cure palliative.

I volontari dell'hospice si suddividono in:

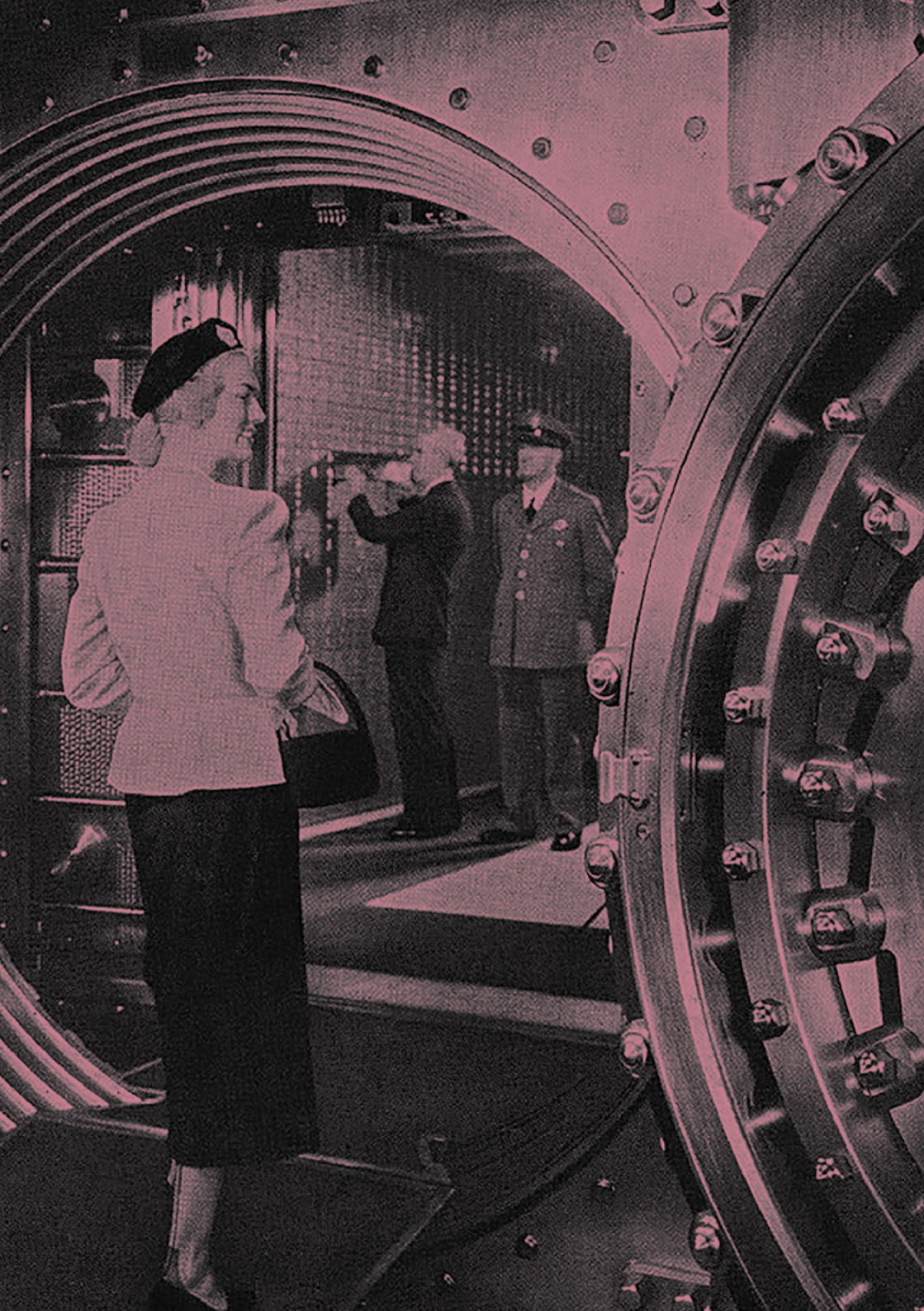
- Volontari dello "STARE", che svolgono attività a diretto contatto con gli utenti dell'Hospice;
- Volontari del "FARE", che si occupano di organizzare attività laboratoriali e manifestazioni a sostegno dell'Associazione.
- Volontari del "DOMICILIO", che si occupano di ascolto o recupero delle capacità di dialogo, accompagnamento in eventuali spostamenti, assistenza morale, questo anche per sostenere i familiari impegnati nella gestione del proprio caro e dalla loro quotidianità.

Nell'ultimo triennio i volontari che hanno
prestato il loro tempo per i nostri ospiti
sono stati più di 40.

Volontari in hospice

Numero e ore di servizio

	N. volontari	Ore servizio in sede	Ore servizio fuori sede
2019	47	2.479	480
2020	47	210	12
2021	35	30	10
2022	21	1.733	100



4

Le risorse
economico-finanziarie

L'Agenzia per le Onlus, con le Linee guida e schemi per la redazione del bilancio di esercizio e del bilancio consolidato delle imprese sociali sottolinea come lo scopo del bilancio d'esercizio, e più precisamente del Rendiconto Gestionale, è quello di «rappresentare il risultato gestionale (positivo o negativo) di periodo e di illustrare, attraverso il confronto tra proventi/ricavi e costi/oneri di competenza dell'esercizio, come si sia pervenuti al risultato di sintesi». Le linee guida provinciali raccomandano di adottare questo schema di analisi suddiviso in cinque «aree gestionali» per le quali misurare costi e ricavi (o uscite ed entrate) di periodo.

Attività tipica o di istituto	È l'attività istituzionale per la quale l'organizzazione è nata, in relazione a quanto stabilito dallo statuto. Nella gestione dell'attività tipica o istituzionale rientrano quindi tutte le operazioni che sono direttamente correlate alla missione aziendale, e che sono di competenza economica dell'esercizio a cui il rendiconto fa riferimento.
Attività promozionale e di raccolta fondi	È l'insieme delle attività svolte dall'organizzazione al fine di ottenere fondi finanziari che siano in grado di sostenere l'attività istituzionale. Il saldo di questa gestione dovrebbe essere positivo, in quanto rappresentato dalla differenza tra tutti i costi connessi allo sviluppo di attività e iniziative promozionali e tutti i ricavi/proventi incassati durante gli eventi.
Attività accessoria	È l'insieme delle attività diverse da quelle tipiche o istituzionali ma complementari rispetto alla stessa. Il confine che separa la gestione accessoria da quella istituzionale è determinato dalle finalità

	e dall'oggetto sociale esplicitati nell'atto costitutivo o nello statuto.
Attività di gestione finanziaria e patrimoniale	È rappresentata dall'insieme dei proventi e oneri di natura finanziaria derivanti da attività di gestione patrimoniale e finanziaria.
Attività di supporto generale	Sono attività tipicamente di tipo amministrativo (segreteria, direzione) che servono per il corretto funzionamento dell'organizzazione. Queste attività rappresentano dei costi generali di gestione e ad essi non corrispondono specifici ricavi.

Situazione economico-finanziaria:

In merito alla situazione economico-finanziaria si evidenzia che i maggiori ricavi derivano dalla retta alberghiera degli ospiti e dalle convenzioni in essere con APSS per l'erogazione dei servizi di RSA, Hospice e Centro Diurno, mentre una quota minore deriva dai servizi aperti al territorio, come ambulatoriali e fisioterapia per utenti esterni. Tra gli altri ricavi e proventi si registra nel 2022 il ristoro della PAT per € 172.981 a copertura del disavanzo di gestione. In merito alla parte relativa agli oneri, i costi maggiori sono quelli del personale per €4.757.295,24 a cui si devono aggiungere €360.626,08 per oneri di supporto, seguiti dai costi per servizi per €1.032.033,56. I costi del personale rappresentano il 71% dei costi totali del bilancio. Nel confronto complessivo tra i due anni i valori complessivi divergono per via del riconoscimento degli arretrati del personale dipendente con un incremento di sola questa voce per € 500.000,00. Analogamente si registra un incremento dei costi delle materie prime ed un incremento dell'inflazione che ha raggiunto livelli mai visti negli ultimi quarant'anni,

arrivando a superare l'11% a seguito della guerra in corso tra Russia ed Ucraina. Durante l'anno si sono registrate delle vere e proprie difficoltà nell'approvvigionamento di certi beni e/o incrementi importanti, come sui generi alimentari per oltre € 40.000,00, così come sui costi energetici. Molti fornitori hanno chiesto la revisione dei prezzi e si è proceduto ad una attenta valutazione delle spese alla luce di quanto disposto dalla Provincia con le Linee guida per l'uniforme applicazione dell'art.35, comma4 della L.P. 6/2022, approvate con deliberazione della Giunta Provinciale n.1660 dd.16/09/2022. Un'altra situazione che si è verificata nel corso dell'anno, che ha impattato sulla gestione quotidiana e sulla programmazione delle attività e dei progetti in essere, è stata la carenza di personale sanitario, specialmente infermieristico. Durante l'anno la forte richiesta di personale da parte del sistema sanitario provinciale ha fatto sì che diversi infermieri si siano licenziati per andare a lavorare specialmente negli ospedali, senza riuscire a trovare dei sostituti. A partire dal mese di giugno l'Ente è ricorso a degli infermieri liberi professionisti, che se in un primo momento hanno garantito i turni necessari a coprire il servizio con continuità, successivamente hanno creato problemi organizzativi, che sono ricaduti sul personale in ruolo della struttura. A fronte di questa situazione l'Ente ha provveduto a riorganizzare il servizio, suddividendo gli ospiti per stato di malattia, creando tre nuclei distinti (nucleo ospiti non autosufficienti, nucleo disturbi del comportamento e nucleo ad elevata fragilità) così da poter bilanciare meglio le risorse a disposizione. Contemporaneamente, ha investito in tecnologie, come l'armadio per la produzione della terapia solida orale ed un sistema di intelligenza

artificiale per il monitoraggio degli ospiti, specialmente durante il turno notturno. Tali investimenti sono stati pensati con l'obiettivo di migliorare le condizioni di lavoro del personale e la qualità del servizio offerto. In merito alla raccolta fondi e/o attività accessorie, l'Ente non ha attivato tali situazioni.

II Rendiconto Gestionale di APSP Cesare Benedetti
secondo lo schema proposto dall'Agenzia per le Onlus

	Anno 2022	Anno 2021		Anno 2022	Anno 2021
ONERI			PROVENTI E RICAVI		
1) Oneri da attività tipiche	€ 6.783.953,10	€ 5.984.177,20	1) Proventi e ricavi da attività tipiche	€ 7.249.082,14	€ 6.386.970,88
1.1) Acquisti	€ 542.680,41	€ 471.799,30	1.1) Da contributi su progetti		
1.2) Servizi	€ 1.032.033,56	€ 1.083.491,85	1.2) Da contratti con enti pubblici	€ 6.750.767,76	€ 5.740.348,14
1.3) Godimento beni di terzi	€ 13.341,43	€ 4.201,13	1.3) Da soci ed associati		
1.4) Personale	€ 4.757.295,24	€ 4.231.313,42	1.4) Altri proventi e ricavi	€ 357.999,12	€ 520.117,03
1.5) Ammortamenti	€ 159.991,87	€ 135.127,33	1.5) Da servizi a pagamento	€ 140.318,26	€ 126.505,71
1.6) Oneri diversi di gestione	€ 5.193,34	€ 5.722,65			
1.7) Accantonamenti	€ 273.417,25	€ 52.521,52			
2) Oneri promozionali e di raccolta fondi			2) Proventi da raccolta fondi		
2.1) Raccolta 1			2.1) Raccolta 1		
2.2) Raccolta 2			2.2) Raccolta 2		
2.3) Raccolta 3			2.3) Raccolta 3		
2.4) Attività ordinaria di promozione			2.4) Altri		
3) Oneri da attività accessorie			3) Proventi da attività accessorie		
3.1) Acquisti			3.1) Da attività connesse e/o gestioni commerciali accessorie		
3.2) Servizi			3.2) Da contratti con enti pubblici		
3.3) Godimento beni di terzi			3.3) Da soci e associazioni		
3.4) Personale			3.4) Da non soci		
3.5) Ammortamenti			3.5) Altri proventi e ricavi		
3.6) Oneri diversi di gestione			3.6) ..		
4) Oneri finanziari e patrimoniali	€ 10.083,75	€ 10.270,10	4) Proventi finanziari e patrimoniali	€ 14.431,41	€ 11.017,07
4.1) Su rapporti bancari	€ 45,75	€ 534,10	4.1) Da rapporti bancari	€ 2.700,44	€ -
4.2) Su prestiti			4.2) Da altri investimenti finanziari		
4.3) Da patrimonio edilizio			4.3) Da patrimonio edilizio		
4.4) Da altri beni patrimoniali	€ 10.038,00	€ 9.736,00	4.4) Da altri beni patrimoniali	€ 11.730,97	€ 11.017,07
4.5) Oneri straordinari			4.5) Proventi straordinari		
5) Oneri di supporto generale	€ 469.476,70	€ 403.540,65			
5.1) Acquisti	€ 2.691,40	€ 2.708,79			
5.2) Servizi	€ 81.143,97	€ 70.410,21			
5.3) Godimento beni di terzi					
5.4) Personale	€ 360.626,08	€ 307.153,05			
5.5) Ammortamenti	€ 3.628,76	€ 2.823,63			
5.6) Oneri diversi di gestione	€ 21.386,49	€ 20.444,97			
Risultato gestionale positivo	€ 0,00	€ 0,00	Risultato gestionale negativo	€ 0,00	€ 0,00



5

La rendicontazione
sulla missione
e sugli obiettivi strategici

L'attività posta in essere dall'organizzazione intende dare risposta alle sfide imposte dal progressivo invecchiamento della popolazione, nonché sostenere l'eterogeneità delle autonomie presenti sul territorio di riferimento. L'organizzazione si rivolge infatti a persone con età e autosufficienze differenti e spesso non si prende in carico solo l'utente ma anche il suo caregiver e/o l'intera famiglia.

ANALISI DEI BISOGNI DEGLI STAKEHOLDER

Ciò che conduce gli utenti e la comunità ad entrare in contatto con l'organizzazione è un bisogno di assistenza e cura fisica, psicologica o sociale. L'organizzazione, però, non risponde solo ai bisogni e alle richieste della sua utenza diretta, ma si confronta con molteplici richieste (talvolta divergenti) da parte di tutti i suoi stakeholder. Questi, infatti, decidono di interagire con l'organizzazione proprio perché il reciproco scambio risulta vantaggioso o è obbligatorio per legge, ma spesso ciò che nasce da una relazione professionale, di volontariato o di altro genere porta con sé richieste ben più ampie legate alla dimensione della qualità del rapporto umano.

Nota di metodo

Per capire quali potessero essere i bisogni degli stakeholder dell'organizzazione ci si è avvalsi, anche in questa fase, della collaborazione del gruppo di lavoro. Nella fase di individuazione degli stakeholder ciascuno è stato chiamato a ipotizzare quali potessero essere i bisogni delle diverse categorie. I singoli contributi sono poi stati trasportati in una matrice e classificati tramite parole chiave che li descrivessero nel loro complesso. Il risultato tabellare che riportiamo in questo documento è il frutto del lavoro di sintesi svolto.

Di seguito sono riportati i principali bisogni degli stakeholder a cui l'organizzazione cerca di dare risposta:

I bisogni dei nostri stakeholder

BISOGNI	STAKEHOLDER	BISOGNI	STAKEHOLDER	
1. ASSISTENZA E CURA		Confronto		
Il bisogno di assistenza e cura accomuna sia gli ospiti della struttura che coloro che vi si rivolgono alla ricerca di servizi specialistici. Indipendentemente dal grado di autonomia, chi entra in contatto con la struttura è spesso mosso dalla necessità di trovare sollievo e assistenza per problemi fisici, sociali o psichici di diversa natura.	• Ospiti • Comunità	Confronto personale: I familiari spesso sentono la forte necessità di confrontarsi con gli operatori della struttura alla ricerca di consigli e suggerimenti nella relazione con il familiare anziano. Allo stesso modo anche dipendenti, collaboratori e volontari cercano occasioni di confronto con colleghi e responsabili: in questo caso il confronto sul proprio operato può sfociare anche in un supporto emotivo, dato il carico a cui sono sottoposti giornalmente operatori e volontari Confronto organizzativo-gestionale: Dal punto di vista più organizzativo-gestionale è richiesto confronto anche da enti quali le altre APSP e U.P.I.P.A.: il confronto tra strutture che svolgono un servizio simile e con l'organizzazione che intende supportarle permette di offrire prospettive nuove e stimoli a tutti gli interlocutori.	• Familiari • Dipendenti • Collaboratori esterni • Volontari • UPIPA • Altre APSP	
2. BISOGNI RELAZIONALI		Collaborazione		
I bisogni relazionali accomunano tutte le classi di stakeholder dell'organizzazione e sono declinati in diversi aspetti: Ascolto empatico La necessità di essere ascoltati e compresi: un bisogno che va oltre al semplice ascoltare, ma una richiesta di empatia. Lo stakeholder chiede di essere ascoltato in modo autentico e attraverso un'interazione onesta che consenta di far comprendere all'interlocutore il proprio punto di vista. Talvolta alla dimensione dell'ascolto è associata anche quella dello sfogo. L'ascolto è un bisogno che caratterizza in particolar modo ospiti, familiari e dipendenti dell'organizzazione, che hanno la necessità di trovare un contesto in cui sentirsi ascoltati, sostenuti e accompagnati.	• Ospiti • Familiari • Dipendenti	Soprattutto le categorie che hanno rapporti professionali con l'organizzazione sentono il bisogno di costruire con essa un rapporto basato su una sana e positiva collaborazione. Questo vale sia per i professionisti e gli organi interni (dipendenti, collaboratori, volontari e Cda), ma anche per tutte le realtà, istituzionali o meno, con cui l'APSP interagisce (Comune di Mori, Azienda Provinciale dei Servizi Sanitari, U.P.I.P.A., le altre APSP, i singoli fornitori ecc). Un aspetto molto importante in questa categoria risulta essere la fiducia, elemento fondante per la prosecuzione di collaborazioni solide, stabili e generative.	• Dipendenti • Collaboratori esterni • Volontari • Cda • Comune di Mori • A.P.S.S. • U.P.I.P.A. • Altre APSP • Regione e Provincia • Fornitori • Comunità • Ambiente	
Valorizzazione della propria persona Per l'ospite anziano è molto importante essere considerato nella propria personalità e individualità, con i propri pregi e difetti, passioni e desideri. Allo stesso modo anche i dipendenti e i collaboratori sentono la necessità di essere valorizzati non solo in quanto professionisti. Infine un'altra categoria da valorizzare risulta essere quella dei volontari: è indispensabile che la spinta spontanea che li muove al servizio sia corrisposta dal riconoscimento dell'importanza del loro operato e la valorizzazione della loro scelta personale di dedicare tempo agli ospiti della struttura.		• Ospiti • Dipendenti • Collaboratori esterni • Volontari	Coinvolgimento Il coinvolgimento può essere declinato in due differenti bisogni: • da un lato il bisogno di coinvolgimento personale nelle attività. Questo tipo di bisogno si riferisce al coinvolgimento personale dell'utente nelle attività proposte dall'organizzazione. Talvolta il coinvolgimento personale è una richiesta che viene anche dai familiari, ma tale bisogno non è sentito da tutti e il livello di coinvolgimento desiderato può variare notevolmente da familiare a familiare; • il coinvolgimento può essere letto anche dal punto di vista della progettualità. Molti stakeholder richiedono all'organizzazione di considerare le proprie istanze, in modo che l'attività possa rispondere ai propri bisogni e incontrare le proprie preferenze.	

BISOGNI	STAKEHOLDER
Socialità/relazioni sociali	
Il bisogno di condividere il proprio tempo con qualcuno, che per gli ospiti della struttura può essere declinato come “bisogno di compagnia” mentre per la comunità il bisogno di tessere relazioni sociali. I familiari degli utenti richiedono di passare del tempo con il proprio caro e relazionarsi costantemente con lui/lei.	• Ospiti • Familiari • Comunità
3. INFORMAZIONE E RENDICONTAZIONE	
Gli stakeholder chiedono all'organizzazione di rispondere ai loro bisogni informativi da diversi punti di vista: • I familiari ritengono primaria l'informazione relativa alle condizioni di salute del proprio caro; • I dipendenti e i collaboratori hanno bisogno di avere tutte le indicazioni necessarie al fine di svolgere in sicurezza e con professionalità il loro lavoro. Questo vale anche per i volontari; • La comunità non solo ha bisogno di avere le informazioni logistiche relative ad aperture e orari dei servizi, ma spesso si rivolge all'APSP per venire a conoscenza di informazioni che non riguardano strettamente la struttura ma la comunità di Mori o il distretto sanitario nel suo complesso; • Le istituzioni (comune di Mori, Provincia Autonoma di Trento, Regione Trentino-Alto Adige Sudtirolo), l'A.P.S.S. e U.P.I.P.A. spesso hanno necessità di avere informazioni (logistico-organizzative e sull'andamento dell'attività) che ricevono sotto forma di rendiconto; • I benefattori richiedono che sia loro rendicontato l'utilizzo dei fondi devoluti alla struttura.	• Familiari • Dipendenti • Comunità • Collaboratori esterni • Volontari • Comune di Mori • Regione e Provincia • A.P.S.S. • U.P.I.P.A. • Altre APSP • Benefattori
4. PIANIFICAZIONE E ORGANIZZAZIONE	
Molti stakeholder richiedono all'organizzazione di essere in grado di seguire le linee programmatiche e gli obiettivi specifici prefissati, così come tutti hanno interesse ad interagire con una struttura dotata di un'organizzazione efficace ed efficiente. In primis il Cda che oltre a determinare obiettivi e strategie ne desidera il raggiungimento in maniera chiara e puntuale.	• Tutti gli stakeholder

BISOGNI	STAKEHOLDER
5. PROFESSIONALITÀ E RICONOSCIMENTO	
La professionalità è intesa in questo caso in un duplice aspetto: • da una parte come il bisogno avvertito da familiari, utenti e comunità che l'organizzazione agisca in modo professionale e corretto; • dall'altra come la necessità da parte di chi lavora all'interno o per l'organizzazione di essere riconosciuto e valorizzato nella sua professionalità.	• Ospiti • Familiari • Comunità • Dipendenti • Collaboratori esterni
6. FORMAZIONE	
Il bisogno avvertito da dipendenti, collaboratori e volontari dell'organizzazione di formazione e aggiornamento professionale continuo. Tale bisogno è sostenuto anche da utenti, familiari e comunità che desiderano operatori formati e qualificati.	• Dipendenti • Collaboratori esterni • Volontari

RILEVANZA DELLE TEMATICHE

L'analisi dei bisogni ha spinto l'organizzazione a voler capire se quanto emerso in sede di confronto nel gruppo di lavoro fosse veramente quanto avvertito dagli stakeholder dell'organizzazione. La fase di analisi dei bisogni risulta infatti molto importante, ma altrettanto rilevante è la non autoreferenzialità organizzativa. Non è sufficiente che l'APSP Cesare Benedetti ipotizzi quali possano essere i bisogni dei propri stakeholder: è necessario che questi soggetti siano coinvolti nel confermare o smentire quanto supposto. Il coinvolgimento diretto dei propri interlocutori permette all'organizzazione di poter contare sul giudizio diretto degli interessati e di arricchirsi del loro punto di vista, che potrà/dovrà essere poi considerato nell'ipotizzare gli scenari futuri delle attività e delle strategie organizzative.

Per fare questa operazione l'APSP Cesare Benedetti ha deciso di iniziare un ragionamento basato sull'analisi che, nella letteratura scientifica, è chiamata analisi di materialità: un metodo per identificare e dare priorità alle questioni più importanti per l'organizzazione e i suoi stakeholder. Tale metodologia richiederebbe, se applicata in maniera completa, il coinvolgimento di tutti gli stakeholder chiave dell'organizzazione e di un gruppo rappresentativo dell'organizzazione stessa nella valutazione di temi potenzialmente rilevanti. I punti di vista di questi due gruppi dovrebbero poi essere posizionati su una matrice che, visivamente, permette di fare chiarezza su quali siano i temi prioritari per l'organizzazione nel suo complesso (intesa come organizzazione+stakeholder chiave). L'APSP Cesare Benedetti ha deciso di intraprendere gradualmente questo percorso, decidendo di coinvolgere in questa prima fase di analisi solo due stakeholder ritenuti fondamentali per il buon andamento dell'organizzazione. Si è deciso di coinvolgere in questa fase: I familiari, stakeholder di missione esterni (il coinvolgimento diretto degli ospiti dell'organizzazione sarebbe risultato molto complicato, date le patologie che in molti casi non permettono loro di fornire giudizi); I dipendenti, stakeholder primari essenziali per la fornitura di tutti i servizi dell'organizzazione.

Nota di metodo

Il percorso intrapreso si è composto delle seguenti fasi:
Partendo dagli elementi ipotizzati in fase di analisi dei bisogni è stato strutturato un questionario che li racchiudesse tutti, declinandoli in diverse “sotto-voci”. Il

questionario si è composto delle seguenti domande, che sono state valutate su una scala di rilevanza da 1 a 10 (dove 1 significa per nulla e 10 moltissimo):

Sezione dipendenti* “Rapporto umano e professionale con il lavoratore”

Quanto è importante per lei:

- 1 Ottenere una corretta remunerazione per il lavoro che presta;
- 2 Avere una prospettiva lavorativa di medio/lungo periodo (stabilità lavorativa);
- 3 Avere autonomia nelle mansioni che svolge;
- 4 Avere feedback sul proprio operato e confronto professionale;
- 5 Avere occasioni di formazione costante;
- 6 L'adozione da parte dell'organizzazione di buone pratiche per la conciliazione vita-lavoro;
- 7 Essere riconosciuto e valorizzato, sia come professionista che come persona;
- 8 Essere informato delle attività/decisioni dell'organizzazione;
- 9 Essere coinvolto nelle iniziative dell'organizzazione;
- 10 Essere ascoltato e compreso;
- 11 Essere supportato (soprattutto nei momenti difficili es. gestione di situazioni, emozioni, momenti di sconforto ecc);
- 12 La collaborazione con i colleghi;
- 52 Che gli operatori della struttura siano costantemente formati e aggiornati*;
- 53 Che agli operatori della struttura siano garantite condizioni di lavoro eque*.

Sezione ospiti

“Rapporto con gli ospiti della struttura”

Quanto è importante, dal suo punto di vista, che gli ospiti della struttura:

- 13 Ricevano assistenza di qualità;
- 14 Siano ascoltati;
- 15 Abbiano interazioni sociali e relazioni con altri utenti, con i dipendenti, volontari ecc;
- 16 Si sentano sicuri;
- 17 Sia fornito loro un servizio di assistenza e sorveglianza di base;
- 18 Vengano riconosciuti nella loro individualità e personalità;
- 19 Vivano in una struttura pulita e curata;
- 20 Abbiano la possibilità di accedere ad un internet point nel quale l'anziano, con la guida di un operatore/ volontario, possa mettersi in connessione video con i familiari;
- 21 Possano proporre attività di loro interesse, arricchendo quindi l'offerta dall'APSP;
- 22 Abbiano la possibilità di passare periodi fuori dalla struttura;
- 23 Possano decidere se e quando partecipare alle attività proposte dall'APSP;
- 24 Riescano ad accettare quanto viene proposto loro dagli operatori;
- 25 Abbiano la possibilità di personalizzarsi la camera introducendovi elementi del loro passato.

Sezione familiari

“Rapporto con i familiari degli utenti”

Quanto è importante per lei che i familiari degli utenti:

- 26 Siano ascoltati e compresi dagli operatori della struttura;
- 27 Ricevano sostegno dagli operatori per poter relazionarsi al meglio con il/la

proprio/a caro/a;

- 28 Sentano e incontrino il/la proprio/a caro/a;
- 29 Vengano soddisfatti nelle proprie richieste e ricevano pronta risposta a eventuali reclami;
- 30 Abbiano fiducia negli operatori dell'organizzazione;
- 31 Siano informati rispetto alle condizioni del/della proprio/a caro/a;
- 32 Siano coinvolti nelle decisioni che riguardano il/la proprio/a caro/a;
- 33 Siano informati delle attività promosse e delle decisioni prese dalla APSP (trasparenza dell'organizzazione);
- 34 Siano coinvolti nelle attività promosse dalla APSP;
- 38 Riescano a comprendere la qualità che la struttura offre ai loro cari;
- 35 Non vengano troppo ascoltati nelle richieste quotidiane;
- 36 Non vengano troppo coinvolti nelle decisioni che riguardano l'assistito;
- 37 Si fidino dell'operato dell'APSP senza intervenire nelle decisioni di cura.

Sezione rapporti

“Rapporto APSP-altri attori”

Quanto è importante per lei:

- 39 Che l'APSP abbia buoni rapporti di collaborazione con il comune di Mori;
- 40 Che l'APSP abbia buoni rapporti di collaborazione con la Provincia Autonoma di Trento;
- 41 Che l'APSP abbia buoni rapporti di collaborazione con la Regione Autonoma Trentino-Alto Adige/ Südtirol;
- 42 Che l'APSP abbia buoni rapporti di collaborazione con l'Azienda Provinciale dei Servizi Sanitari;
- 43. Che l'APSP abbia buoni rapporti di collaborazione con altre A.P.S.S. sul

territorio trentino;

- 44 Che l'APSP entri in contatto con volontari, associazioni e organizzazioni che vogliono condividere parte del proprio tempo con gli ospiti;
- 45 Che la struttura sia un punto di riferimento per l'intera comunità, la quale possa sia godere di servizi che entrare a contatto con gli ospiti;
- 46 Che la struttura collabori con altre organizzazioni presenti sul territorio (Distretto della Vallagarina).

Sezione organizzazione

“Funzionamento e gestione apsp”

Quanto è importante per lei:

- 47 La Privacy e sicurezza dati;
- 48 La stabilità finanziaria e la redditività dell'APSP;
- 49 Avere un rendiconto delle risorse impiegate dall'organizzazione;
- 50 Che la struttura sia attenta alla normativa ambientale e che promuova e adotti pratiche di sostenibilità;
- 51 Che i fornitori vengano selezionati sulla base dell'eticità del loro operato.

*Alla sezione dipendenti (domande da 1 a 12) sono stati coinvolti solo dipendenti e gruppo di lavoro in quanto i familiari non hanno le conoscenze per poter rispondere alle questioni sottoposte. Ai familiari sono state poste, nella sezione dipendenti, solo 2 domande più generiche (n. 52 e 53).

Le domande riportate nel questionario possono essere ricondotte ai bisogni individuati nella fase precedente come mostrato nella seguente tabella:

Bisogni	Aspetti indagati nel questionario (n. identificativo)
1. Assistenza e cura	13-16-17-19-24
2. Bisogni relazionali	
Ascolto empatico	10-11-14-26-27
Valorizzazione della propria persona	6-7-18-22-23-24
Confronto	4-27
Collaborazione	12-30-39-40-41-42-43-44-46
Coinvolgimento	9-21-32-34-45
Socialità/relazioni sociali	15-28
3. Informazione e rendicontazione	8-29-31-33-49
4. Pianificazione e organizzazione	38-47-48-50-51
5. Professionalità e riconoscimento	1-2-3-7
6. Formazione	5-52-53
Altro	20-35-36-37

Il questionario è stato somministrato alle due categorie di stakeholder prescelte (familiari degli utenti e dipendenti) e al gruppo di lavoro interno. È stato loro richiesto di valutare quanto i diversi aspetti indagati fossero a loro avviso rilevanti (per facilità di compilazione le domande del questionario sono state raggruppate per macrocategorie omogenee, lasciando poi spazio a considerazioni personali); Le risposte sono state analizzate nel loro complesso e per categoria tramite il calcolo di medie e deviazioni standard. All'interno di questo documento abbiamo deciso di riportare solo le tematiche risultate maggiormente rilevanti (e quindi prioritarie) per i soggetti coinvolti, non l'intera analisi condotta.

I RISULTATI OTTENUTI

Al questionario sottoposto alle diverse categorie si sono ricevute le seguenti risposte:

Risposte al questionario
Totale rispondenti su totale persone della categoria

Table with 4 columns: Category, Totale rispondenti, Totale categoria, % di risposta. Rows: Gruppo di lavoro, Dipendenti, Familiari.

*Tra i dipendenti totali non sono stati annoverati i partecipanti al gruppo di lavoro

Le tematiche del questionario, essendo strutturate sulla base di quelli che si presumessero fossero i bisogni degli stakeholder, sono risultate tutte sufficientemente importanti: hanno ottenuto tutte un punteggio medio superiore al 7 (fatta eccezione per le domande 35 e 36, per le quali una valutazione positiva presupponeva un punteggio basso). In generale si sono osservate medie più alte da parte degli stakeholder (la maggior parte di queste superano il punteggio di 8), mentre il gruppo di lavoro ha attribuito punteggi in un range più ampio. Solo per 10 tematiche il gruppo di lavoro ha ottenuto medie superiori al valore di 9. Le tematiche a cui sia il gruppo di lavoro che almeno uno stakeholder coinvolti nell'analisi hanno attribuito punteggio medio superiore a 9 sono le seguenti:

Sezione utenti

- 13 Ricevano assistenza di qualità;
- 14 Siano ascoltati;
- 16 Si sentano sicuri.

Sezione familiari

- 28 Sentano e incontrino il/la proprio/a caro/a;

- 30 Abbiamo fiducia negli operatori dell'organizzazione.

Sezione rapporti

- 40 Che l'APSP abbia buoni rapporti di collaborazione con la Provincia Autonoma di Trento;
- 42 Che l'APSP abbia buoni rapporti di collaborazione con l'Azienda Provinciale dei Servizi Sanitari*;
- 44 Che l'APSP entri in contatto con volontari, associazioni e organizzazioni che vogliono condividere parte del proprio tempo con gli ospiti*.

*Ai temi 42 e 44 solo lo stakeholder familiari ha avuto un punteggio medio superiore al 9, mentre i dipendenti hanno valutato le due tematiche con rilevanza leggermente inferiore.

Sezione organizzazione

- 47 La Privacy e sicurezza dati;
- 48 La stabilità finanziaria e la redditività dell'APSP.

Si fa presente che la SEZIONE DIPENDENTI non ha ottenuto dal gruppo di lavoro nessun punteggio medio superiore al 9. All'interno di questa sezione i dipendenti hanno invece valutato la tematica 12 come la più importante (punteggio medio attribuito pari a 9,49), seguita dalle tematiche 7 e 2 (entrambe con una media del 9,03). Di seguito la rappresentazione grafica dell'importanza delle tematiche ritenute maggiormente rilevanti. Nella matrice sottostante si possono leggere sull'asse orizzontale i punteggi medi attribuiti dal gruppo di lavoro, mentre sull'asse verticale i punteggi medi di familiari e dipendenti.

I bisogni a cui possono essere collegati queste 10 tematiche sono:

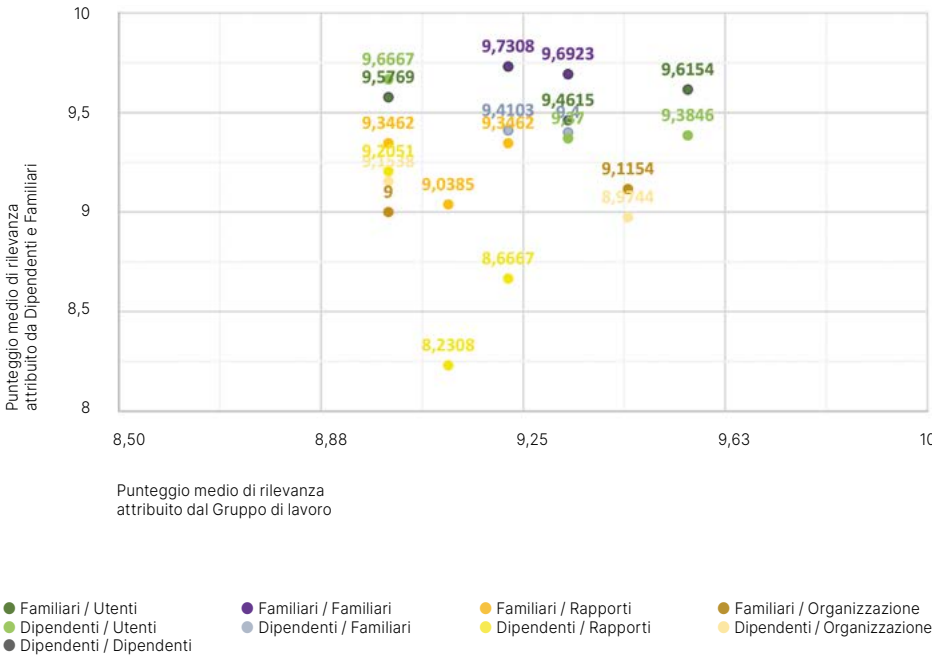
- Assistenza e cura (n.13 e 16);
- Bisogni relazionali, nello specifico il bisogno di ascolto empatico (n.10), di collaborazione (n. 30, 40, 42 e 44) e di socialità/relazioni sociali (n.28);
- Il bisogno di pianificazione e organizzazione (n.47 e 48);

Interessanti spunti di riflessione su ulteriori possibili tematiche rilevanti sono stati ricevuti direttamente dai familiari e dai dipendenti che hanno risposto al questionario.

Di seguito le aree su cui alcuni hanno suggerito di concentrarsi:

Table with 2 columns: Category, Suggestions. Rows: Dipendenti, Familiari.

Temi più rilevanti





I nostri servizi

Garantire, nel rispetto dell'individualità, della riservatezza e della dignità della persona, una qualità di vita il più possibile elevata al cliente anziano, autonomo o meno, e a tutte le persone che usufruiscono dei vari servizi, considerandone i peculiari bisogni psichici, fisici e sociali, attraverso un'assistenza qualificata e continua, in stretta collaborazione con la famiglia.

La mission organizzativa intende rispondere al principale bisogno dell'utenza, l'assistenza e la cura, ma i servizi offerti dall'organizzazione tengono conto dei bisogni della totalità degli stakeholder, al fine di instaurare relazioni positive con tutti coloro che entrano in contatto con l'APSP. In particolare questa sezione intende presentare non solo le azioni messe in campo tramite i servizi offerti, ma i risultati raggiunti in relazione temi rilevanti individuati nell'analisi precedente.

Per ciascun servizio sarà quindi riportato:

- Un'introduzione del servizio - i suoi obiettivi e le azioni messe in campo;
- Gli stakeholder - in questo caso saranno indicati gli stakeholder che sono direttamente coinvolti nel determinato servizio;
- Chi sono gli ospiti/utenti del servizio - dove possibile saranno indicati dati quali numerosità, età media, permanenza, provenienze ed eventuali altre informazioni;
NB: Nella numerosità degli ospiti l'indice di rotazione è calcolato con la seguente formula: (n. ospiti deceduti + l'attività n. ospiti dimessi) / media ospiti del periodo
- Come viene realizzata l'attività - una descrizione dell'attività svolta dal punto di vista qualitativo;

- Gli input impiegati – verranno specificati gli spazi messi a disposizione per il servizio, le risorse umane impiegate (dipendenti, collaboratori e volontari) e le risorse economiche;
- Gli output dell'attività – la descrizione in termini qualitativi e/o quantitativi dei risultati complessivamente raggiunti dalla singola attività

RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE (RSA) E CASA DI SOGGIORNO

Dedicata a chi necessita di assistenza diretta e continuativa nell'affrontare la quotidianità, fornisce cure mediche, assistenza infermieristica e riabilitazione e garantisce supporto socio – relazionale.

La RSA fornisce servizi di carattere sociale, assistenziale e sanitario, rispondendo a chi necessita di trattamenti continui, ad anziani non autosufficienti, a chi non è curabile a domicilio e a persone non autosufficienti o con gravi disabilità fisiche o psichiche. La RSA assicura:

- Assistenza sanitaria medica, infermieristica e socio assistenziale;
- Trattamenti riabilitativi per il mantenimento e il miglioramento dello stato di salute e del grado di autonomia della persona;
- Riattivazione psico-sociale e prevenzione della sindrome da immobilizzazione;
- Assistenza alla persona nello svolgimento delle attività della vita quotidiana;
- Attività sociali e di integrazione col territorio e altre strutture e centri di riabilitazione.

La Casa di Soggiorno è una struttura residenziale volta ad assicurare condizioni abitative idonee per anziani autosufficienti, per i quali risulti in parte compromessa la capacità di condurre una vita autonoma o che, comunque, facciano espressa richiesta di ammissione.

La Residenza Sanitaria Assistenziale accoglie 102 ospiti (83 convenzionati e 19 non convenzionati), mentre la casa soggiorno conta 2 posti letto.

Gli stakeholder

Tutti gli stakeholder dell'organizzazione sono coinvolti nell'attività della RSA. In particolare

- I beneficiari dell'attività erogata dalla RSA sono gli utenti e i loro familiari;
- Un ruolo molto importante viene ricoperto dai dipendenti: direttamente al servizio dell'utenza il personale socio-sanitario, mentre dietro le quinte un ruolo importante è svolto anche dagli impiegati amministrativi e dalla direzione. Essenziale per la cura dei locali e la preparazione dei pasti il personale di servizio (cuochi e personale di cucina, personale di manutenzione e portineria, personale delle pulizie e di lavanderia);
- I collaboratori esterni e i volontari permettono all'utente di essere valorizzato nella sua persona, tramite la cura del proprio aspetto e una maggior socialità;
- Gli enti istituzionali si relazionano con il servizio in diverse fasi: dalla scelta dell'ospite da accogliere al controllo dell'attività.

Chi sono gli ospiti?

Numerosità

La media degli ospiti accolti in struttura nell'anno 2022 è stata di 101,66 in deciso rialzo rispetto alla media 2021 che era di 92,3 ospiti. Questo è dovuto principalmente alla ripresa dell'attività a regime dopo il periodo pandemico che ha costretto a limitare/bloccare gli ingressi in struttura determinando un cospicuo numero di posti letto liberi, la cui mancata occupazione si è protratta per tutto il 2021. Per l'anno 2022 ci sono stati 74 ingressi in struttura, meno rispetto agli 82 del 2021,

quando c'erano molti posti liberi e il quadruplo di quelli avuti nel 2020, in cui se ne contavano 18. L'anno 2022 ha portato con sé un minor numero di decessi in linea con quelli degli anni precedenti, mentre le dimissioni sono state un terzo in più del 2021. Questo spinge l'indice di rotazione dei posti complessivi, che indica quanti ospiti sono usciti dalla struttura rapportato alla media degli ospiti nel periodo, a salire allo 0,74 rispetto allo 0,66 del 2021.

Numerosità ospiti RSA

Media ospiti; Numero entrati, deceduti, dimessi e indice di rotazione

	2022	2021	2020
Media ospiti nel periodo	101,66	92,3	98,3
Numero ospiti entrati	74	82	18
Numero ospiti deceduti	30	30	27
Numero ospiti dimessi	45	31	13
Indice di rotazione dei posti complessivi	0,74	0,66	0,41

Età media

L'età media degli ospiti negli ultimi 3 anni supera di poco gli 80 anni. Per l'anno 2022 è stata di 85 anni. Scomponendo tale dato per sesso si può notare che l'età media delle nostre ospiti donne, pari a 87 anni, è superiore rispetto a quella degli uomini, che invece è di 83 anni.

Età media ospiti RSA

	2022	2021	2020
Età media	85	82	821
Età media maschi	83	76	76
Età media femmine	887	5	85

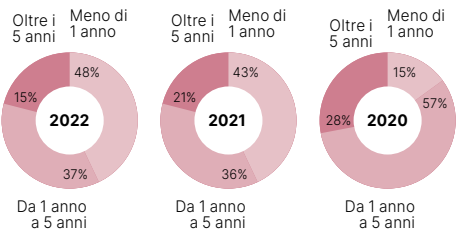
Permanenza

La pandemia ha segnato molto anche le permanenze medie degli ospiti in struttura.

L'anno 2022 registra al pari del 2021 un netto incremento degli ospiti che rimangono in struttura per meno di un anno (il 48%), a favore di una riduzione degli ospiti che vi rimangono da 1 a 5 anni (37%). Nell'anno 2022 il 15% degli ospiti risiedeva in struttura da più di 5 anni.

La permanenza media degli ospiti in struttura negli ultimi tre anni supera i 3 anni. Per l'anno 2021 si attesta a 2,73 anni.

Permanenza in struttura ospiti RSA (%)



Permanenza media ospiti RSA in struttura

	2022	2021	2020
N. anni	2,73	2,71	3,57

Provenienze

Gli ospiti della RSA provengono prevalentemente da Rovereto, Mori e dalla comunità della Vallagarina. Nell'anno 2022 i provenienti da queste zone erano complessivamente l'91%. Erano il 7% del totale i nostri ospiti provenienti da altre zone della Provincia Autonoma di Trento, mentre i fuori provincia il 2%.

Provenienza geografica ospiti RSA (%)

	2022	2021	2020
Comune di Mori	38%	38%	32%
Comune di Rovereto	27%	22%	34%
Comunità della Vallagarina	26%	29%	21%
Provincia di Trento	7%	10%	11%
Fuori provincia	2%	1%	2%

Profili di gravità dei residenti

Nella seguente tabella è indicata la distribuzione degli ospiti della RSA nei diversi profili di gravità: ospiti lucidi (autonomi e/o parzialmente autonomi), confusi (autonomi e/o parzialmente autonomi), totalmente dipendenti e con problemi comportamentali.

Profili di gravità degli ospiti in RSA (%)

	2022	2021	2020
Lucidi, autonomi e/o parzialmente autonomi	23%	26%	30%
Confusi, autonomi e/o parzialmente autonomi	20%	19%	17%
Totalmente dipendente	50%	47%	48%
Con problemi comportamentali	6%	8%	4%

Come viene realizzata l'attività

Gli ospiti della RSA vivono in struttura l'intera giornata.

La giornata tipo inizia col risveglio e l'igiene personale, adeguata alle singole esigenze e rapportata al grado di autosufficienza: accompagnamento in bagno e

aiuto a chi conserva l'autonomia, oppure igiene a letto e aiuto totale per i residenti non autonomi. Viene sempre garantito il rispetto alla privacy e alla dignità personale. La sensibilizzazione del personale alla riservatezza e al rispetto della dignità viene garantita attraverso l'organizzazione, anche con strategie ambientali quali i paraventi. Quotidianamente si fornisce la cura del corpo e della persona secondo le sue abitudini di vita.

Nella prima mattinata viene distribuita la colazione nelle sale da pranzo o a letto (in base alla condizione clinica). I pasti vengono serviti nelle sale di piano, curate con l'idea di evocare l'ambiente caldo e accogliente di una cucina tradizionale. Per garantire al residente un'adeguata idratazione, su tutti i piani sono state create piccole "oasi" con the e acqua naturale e frizzante, oltre alle bevande della merenda. Per i residenti che lo desiderano o che ne hanno la necessità, c'è la possibilità del riposo pomeridiano.

Nel corso della giornata, sia durante la mattina che durante il pomeriggio, si svolgono le attività programmate, volte a stimolare o mantenere la manualità, le capacità motorie, cognitive, mnemoniche e stimolanti le relazioni. Il personale propone quindi attività come letture di brevi testi o giornali, coinvolgendo il residente nella discussione e nel confronto delle tematiche proposte, momenti ludico - ricreativi quali tombole, lotterie o giochi a carte, momenti culturali con la visione di brevi filmati, incontri con esperti o volontari (diapositive, poesie, letture dialettali), momenti religiosi quali la possibilità di partecipare alle funzioni religiose, oltre a momenti ricreativi o di festa

Input impiegati

Spazi

La struttura si sviluppa su quattro piani e comprende stanze singole e doppie, oltre a una tripla.

Ad ogni piano	Soggiorno
	Sala tv
	Sala da pranzo
Spazi comuni	Saletta bar
	Sala lettura
	Teatro
	Sala tv
	Palestra per fisioterapia
	Soggiorno
	Sala parrucchiera
Sono inoltre presenti	Sacrestia
	Ampio giardino
	Studio medico
	Due infermerie (al primo e secondo piano)
	Cappella per le funzioni religiose e un'apposita sala spirituale per fedi diverse da quella cattolica

Risorse umane

I dipendenti impegnati nell'attività diretta della RSA sono i seguenti:

MANSIONE	N.
Personale coordinatrice	1
Personale di animazione	5
Personale di assistenza	54,32
Personale fisioterapista	2,33
Personale infermieristico	11,46
Totale complessivo	74,11

I dipendenti impegnati nell'attività a supporto di tutti i servizi sono i seguenti:

MANSIONE	N.
Direttore	1
Personale amministrativo	4,39
Personale cucina e mensa	9
Personale operaio	2
Personale lavanderia	2,89
Personale pulizie	6,49
Responsabile qualità, formazione e comunicazione	1
Totale complessivo	26,77

Rendiconto Gestionale RSA - APSP Cesare Benedetti

	Anno 2021	Anno 2020		Anno 2021	Anno 2020
ONERI			PROVENTI E RICAVI		
1) Oneri da attività tipiche	€ 4.557.550,68	€ 4.022.276,06	1) Proventi e ricavi da attività tipiche	€ 4.902.935,72	€ 4.318.118,64
1.1) Acquisti	€ 429.014,51	€ 374.844,81	1.1) Da contributi su progetti		
1.2) Servizi	€ 657.681,82	€ 692.635,73	1.2) Da contratti con enti pubblici	€ 4.659.253,05	€ 4.113.049,52
1.3) Godimento beni di terzi	€ 10.010,38	€ 2.948,34	1.3) Da soci ed associati		
1.4) Personale	€ 3.232.355,74	€ 2.860.175,37	1.4) Altri proventi e ricavi	€ 243.682,67	€ 205.069,12 4
1.5) Ammortamenti	€ 63.893,92	€ 38.457,94	1.5) Da servizi a pagamento	€ -	€ -
1.6) Oneri diversi di gestione	€ 3.247,05	€ 3.909,03			
1.7) Accantonamenti	€ 161.347,26	€ 49.304,84			
2) Oneri promozionali e di raccolta fondi			2) Proventi da raccolta fondi		
2.1) Raccolta 1			2.1) Raccolta 1		
2.2) Raccolta 2			2.2) Raccolta 2		
2.3) Raccolta 3			2.3) Raccolta 3		
2.4) Attività ordinaria di promozione			2.4) Altri		
3) Oneri da attività accessorie			3) Proventi da attività accessorie		
3.1) Acquisti			3.1) Da attività connesse e/o gestioni commerciali accessorie		
3.2) Servizi			3.2) Da contratti con enti pubblici		
3.3) Godimento beni di terzi			3.3) Da soci e associazioni		
3.4) Personale			3.4) Da non soci		
3.5) Ammortamenti			3.5) Altri proventi e ricavi		
3.6) Oneri diversi di gestione			3.6) ..		
4) Oneri finanziari e patrimoniali	€ 6.146,47	€ 6.306,74	4) Proventi finanziari e patrimoniali	€ 14.431,41	€ 11.017,07
4.1) Su rapporti bancari	€ 45,75	€ 236,26	4.1) Da rapporti bancari	€ 2.700,44	€ -
4.2) Su prestiti			4.2) Da altri investimenti finanziari		
4.3) Da patrimonio edilizio			4.3) Da patrimonio edilizio		
4.4) Da altri beni patrimoniali	€ 6.100,72	€ 6.070,48	4.4) Da altri beni patrimoniali	€ 11.730,97	€ 11.017,07
4.5) Oneri straordinari			4.5) Proventi straordinari		
5) Oneri di supporto generale	€ 353.669,98	€ 300.552,91			
5.1) Acquisti	€ 1.796,90	€ 2.391,44			
5.2) Servizi	€ 58.551,86	€ 48.339,75			
5.3) Godimento beni di terzi					
5.4) Personale	€ 276.941,36	€ 234.783,81			
5.5) Ammortamenti	€ 2.396,56	€ 1.591,43			
5.6) Oneri diversi di gestione	€ 13.983,30	€ 13.446,48			
Risultato gestionale positivo	€ -	€ -	Risultato gestionale negativo	€ -	€ -

Risorse economiche

Valore della produzione

I ricavi collegati alla RSA per l'anno 2022 ammontano a € 4.659.253,05, a cui si aggiungono altri ricavi e proventi (tra cui contributi ordinari e rendite patrimoniali) per € 243.652,67.

Totale valore della produzione:
€ 4.902.935,72

Costo della produzione

La voce principale di costo per la RSA è quella del personale (€ 3.232.355,74), seguita dai costi per servizi (€ 657.681,82) e dal consumo di beni e materiali (€ 429.014,51). Troviamo poi accantonamenti per € 161.347,26, ammortamenti per € 63.893,92, oneri diversi di gestione per € 3.247,05 e godimento beni di terzi per € 10.010,38.

Totale costo della produzione: 4.557.550,68

Proventi e oneri finanziari (RSA)

Totale: € 8.284,94

Risultato della gestione dell'anno (RSA)

€ 0,00

Output (risultati raggiunti)

Attività	Numero attività annue	Media ospiti 2022	Media attività ospite
Visita con familiare/conoscente	2607	101,66	25,64
Feste con gruppi o associazioni esterne	625	101,66	6,14
Lab. del bom caffè	983	101,66	9,66
Lab. natale	157	101,66	1,54
Lab. pasqua	26	101,66	0,25
S. messa e altre attività religiose	1570	101,66	15,44
Uscita presso famiglia	66	101,66	0,64
Colloqui coi familiari	969	101,66	9,53
Visita medica	1586	101,66	15,60
Revisioni PAI	173	101,66	1,7

CENTRO DIURNO

Punto d'incontro fra le esigenze dell'anziano e della sua famiglia, per mantenere la propria autonomia e continuare a vivere nella propria casa.

Il centro diurno è luogo di incontro sociale, culturale, ricreativo e di ristoro. Si pone come punto d'incontro fra le esigenze dell'anziano e della sua famiglia: favorisce infatti la permanenza dell'utente nel proprio ambiente di vita sostenendo allo stesso tempo le famiglie di appartenenza. Ha come obiettivo la risocializzazione, la riattivazione e il mantenimento delle capacità residue della persona e i servizi offerti possono integrarsi con altri interventi svolti al domicilio.

Il centro diurno intende quindi:

- Favorire il mantenimento dell'utente al proprio domicilio ("domiciliarità");
- Offrire un'alternativa al domicilio provvedendo alla miglior vita quotidiana possibile;
- Mantenere/migliorare le capacità funzionali, comportamentali, cognitive, affettive-relazionali in coerenza con il Piano assistenziale individualizzato (Pai), attraverso un'assistenza qualificata e personalizzata;
- Sostenere i familiari nella gestione della cura, assicurare la loro partecipazione all'organizzazione delle attività e la conoscenza del tipo di assistenza erogata;
- Valorizzare la presenza dei volontari per coadiuvare e qualificare l'attività, per favorire i rapporti dell'utente con l'esterno e per una più efficace integrazione con la rete dei servizi e delle risorse del territorio;
- Assicurare una flessibilità

organizzativa che consenta di rispondere in maniera efficace alle diverse richieste;

- Costituire un nodo della rete dei servizi presenti sul territorio;
- Promuovere l'integrazione col territorio, facilitando la partecipazione degli utenti alla vita comunitaria.

Il centro diurno dispone di 20 posti, di cui 12 in convenzione e 8 in libero accesso.

Gli stakeholder

Gli stakeholder che principalmente sono coinvolti nell'attività del centro diurno sono:

- Utenti e famiglie: i beneficiari diretti del servizio.
- Dipendenti: in prima linea il personale socio-assistenziale supportato da quello amministrativo per gli aspetti di loro competenza. Essenziale per la cura dei locali e la preparazione dei pasti il personale di servizio (cuochi, inservienti, personale delle pulizie);
- Collaboratori esterni per i servizi a pagamento: parrucchiera, podologo, fisioterapia, servizi ambulatoriali e infermieristici;
- Volontari: i volontari dell'associazione carabinieri in pensione, che prestano servizio per i trasporti degli ospiti;
- Gli enti istituzionali si relazionano con il servizio in diverse fasi: dalla scelta dell'ospite da accogliere al controllo dell'attività.

Chi sono gli ospiti?

Numerosità

La numerosità degli utenti del centro diurno nell'anno 2022 risente ancora in maniera significativa dalla pandemia. L'afflusso degli utenti, soprattutto quelli paganti, si è ridotto rispetto agli anni precedenti per una concausa di eventi: la chiusura del centro diurno dal 19/03/2020 fino alla fine di giugno del medesimo anno e la compartimentazione degli spazi. Anche nel 2022 si è registrato un numero di dimissioni inferiori rispetto al 2021 ed in linea con l'anno 2020, compensato da maggiori ingressi.

Numerosità ospiti Centro diurno

Media utenti; Numero entrati, dimessi e indice di rotazione dei posti complessivi

	2022	2021	2020
Numero utenti	30	35	41
Numero ospiti entrati	15	8	4
Numero ospiti dimessi	14	18	14
Indice di rotazione dei posti complessivi	0,47	0,51	0,34

Gli ospiti entrati al centro diurno nel 2022 sono stati solo 18, mentre i dimessi sono stati 14. L'indice di rotazione dei posti complessivi è diminuito rispetto all'anno 2021, attestandosi allo 0,47. Nonostante il numero di ospiti dimessi sia in linea con quello degli anni precedenti (ospiti dimessi nel 2022: n. 14; ospiti dimessi nel 2021: n. 18), il minor numero di utenti dimessi ha inciso sull'incremento di tale dato.

Età media

L'età media degli utenti del centro anziani è di 80 anni per l'anno 2022, dato in leggera diminuzione rispetto ai due anni precedenti. Anche nel 2022 si conferma, come negli anni 2020 e 2021, un'età media delle

donne superiore a quella degli uomini di circa 6 anni: 83 anni per le donne e 77 per gli uomini.

Età media utenti centro diurno

	2022	2021	2020
Età media	80	82	82
Età media donne	83	84	84
Età media uomini	77	77	77

Permanenza

La permanenza media degli utenti presso il centro diurno è stata, per l'anno 2022, di 1,82 anni.

Permanenza media utenti centro diurno in struttura

	2022	2021	2020
N. anni	1,82	2,56	2,65

Provenienze

Nel triennio 2020-2022 circa i quattro quinti degli utenti del centro diurno provenivano dal comune di Mori: per l'anno 2022 la percentuale è stata dell'80,0%. Il restante 20,00% si suddivide tra provenienti dal vicino comune di Ronzo-Chienis (0%), da Rovereto (10,0%) e dalla comunità della Vallagarina (7,0%). Per il 2022 c'è stato un 3,0% di utenti provenienti al di fuori della Vallagarina.

Provenienza geografica utenti centro diurno (%)

	2022	2021	2020
Mori	80%	71,4%	75,61%
Ronzo-Chienis	0%	14,3%	7,32%
Rovereto	10%	5,7%	4,88%
Comunità Vallagarina	7%	8,7%	12,20%
Provincia Trento	0%	0%	0%
Fuori provincia	3%	0%	0%

Come viene realizzata l'attività

Il centro diurno eroga in forma semi residenziale servizi socio-assistenziali e socio-sanitari a favore di persone anziane - parzialmente autosufficienti, non autosufficienti o con gravi disabilità - e di soggetti bisognosi di assistenza: questo al fine di favorire il più possibile la loro permanenza nel proprio ambiente di vita e sostenere le famiglie di appartenenza.

Le attività si svolgono dal lunedì al venerdì dalle 08.30 alle 17.30 per gli utenti in convenzione e dalle 08.30 alla 20.00 per gli utenti a pagamento. Sono volte alla riattivazione e al mantenimento delle capacità residue della persona e possono integrarsi con altri interventi svolti al domicilio dell'utente.

Il Centro diurno è un luogo di incontro sociale, culturale, ricreativo e di ristoro, volto quindi alla risocializzazione. La programmazione delle attività è infatti diversificata in base alle capacità e agli interessi degli utenti. Comprende lettura dei quotidiani e di libri, proiezione di film, documentari, uscite in paese, gite, attività manuali, partecipazione a celebrazioni religiose e altro ancora. Il servizio si propone di mantenere attive le capacità neuropsicologiche quali la memoria, la logica e l'orientamento spazio-temporale.

Input impiegati

Spazi

La struttura si compone di due zone:

Zona attività	Sala polifunzionale; Angolo tv e angolo riposo; Salotto; Bagno attrezzato
Zona riposo	Due ampie stanze da letto; Bagno; Sala polivalente per attività specifiche o relax

Entrambe le zone danno accesso al terrazzo. Sono a disposizione degli utenti del centro diurno altre zone tra cui parco, palestra, teatro, cappella, sala spirituale e sala caffè.

Risorse umane

I dipendenti impegnati nell'attività del Centro Diurno sono i seguenti:

Mansione	N.
Personale centro diurno	3,67
Totale complessivo	3,67

A supporto delle attività del centro diurno sono presenti anche i volontari dell'associazione carabinieri in pensione, che collaborano per i trasporti degli ospiti.

	Anno 2022	Anno 2021		Anno 2022	Anno 2021
ONERI	PROVENTI E RICAVI				
1) Oneri da attività tipiche	€ 257.838,61	€ 226.293,47	1) Proventi e ricavi da attività tipiche	€ 270.725,14	€ 238.997,73
1) Oneri da attività tipiche	€ 257.838,61	€ 226.293,47	1) Proventi e ricavi da attività tipiche	€ 270.725,14	€ 238.997,73
1.1) Acquisti	€ 22.275,13	€ 15.924,84	1.1) Da contributi su progetti		
1.2) Servizi	€ 29.076,03	€ 19.805,35	1.2) Da contratti con enti pubblici	€ 258.150,82	€ 234.228,25
1.3) Godimento beni di terzi	€ 333,65	€ 21,58	1.3) Da soci ed associati		
1.4) Personale	€ 198.472,29	€ 188.248,72	1.4) Altri proventi e ricavi	€ 12.574,32	€ 4.769,48
1.5) Ammortamenti	€ 715,37	€ 1.691,17	1.5) Da servizi a pagamento	€ -	€ -
1.6) Oneri diversi di gestione	€ 452,30	€ 601,81			
1.7) Accantonamenti	€ 6.513,84	€ -			
2) Oneri promozionali e di raccolta fondi			2) Proventi da raccolta fondi		
2.1) Raccolta 1			2.1) Raccolta 1		
2.2) Raccolta 2			2.2) Raccolta 2		
2.3) Raccolta 3			2.3) Raccolta 3		
2.4) Attività ordinaria di promozione			2.4) Altri		
3) Oneri da attività accessorie			3) Proventi da attività accessorie		
3.1) Acquisti			3.1) Da attività connesse e/o gestioni commerciali accessorie		
3.2) Servizi			3.2) Da contratti con enti pubblici		
3.3) Godimento beni di terzi			3.3) Da soci e associazioni		
3.4) Personale			3.4) Da non soci		
3.5) Ammortamenti			3.5) Altri proventi e ricavi		
3.6) Oneri diversi di gestione			3.6) ..		
4) Oneri finanziari e patrimoniali	€ 182,66	€ 107,24	4) Proventi finanziari e patrimoniali	€ -	€ -
4.1) Su rapporti bancari	€ -	€ -	4.1) Da rapporti bancari	€ -	€ -
4.2) Su prestiti			4.2) Da altri investimenti finanziari		
4.3) Da patrimonio edilizio			4.3) Da patrimonio edilizio		
4.4) Da altri beni patrimoniali	€ 182,66	€ 107,24	4.4) Da altri beni patrimoniali	€ -	€ -
4.5) Oneri straordinari			4.5) Proventi straordinari		
5) Oneri di supporto generale	€ 12.703,87	€ 12.597,02			
5.1) Acquisti	€ 172,45	€ -			
5.2) Servizi	€ 4.560,87	€ 5.522,20			
5.3) Godimento beni di terzi					
5.4) Personale	€ 6.287,99	€ 5.466,04			
5.5) Ammortamenti	€ -	€ -			
5.6) Oneri diversi di gestione	€ 1.682,56	€ 1.608,78			
Risultato gestionale positivo	€ -		Risultato gestionale negativo	€ -	€ 48.678,88

Valore della produzione

I ricavi collegati al CD per l'anno 2022 ammontano a € 258.150,82, a cui si aggiungono altri ricavi e proventi (tra cui contributi ordinari e rendite patrimoniali) per € 12.574,32.

Totale valore della produzione

€ 270.725,14

Costo della produzione

La voce principale di costo per il CD è quella del personale (€ 198.742,29), seguita dai costi per servizi (€ 29.076,03) e dal consumo di beni e materiali (€ 22.275,13). Troviamo poi ammortamenti per € 715,37, oneri diversi di gestione per € 452,30 e godimento beni di terzi per € 333,65.

Totale costo della produzione

€ 270.725,14

Proventi e oneri finanziari (CD)

Totale: - € 182,66

Risultato della gestione dell'anno (CD)

€ 0,00

Output (risultati raggiunti)

Numero attività annue (2022)

	n.	media ospiti	attività/ospite
Gita breve	294	30	9,80
Stimolazione cognitiva	130	30	4,33
Ginnastica di gruppo	2458	30	81,33
Passeggiata	324	30	10,80
Passeggiata in giardino	332	30	11,07
Comunicazioni famiglia	60	30	2
Attività trasporto	2059	30	68,63

HOSPICE

Un ambiente accogliente e familiare dedicato alla cura e al prendersi cura della persona con malattia inguaribile e della sua famiglia.

L'Hospice è una struttura dell'APSP Beneditti convenzionata con l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari in cui sono erogati servizi socio-assistenziali e socio-sanitari a favore di persone che hanno una malattia progressiva, che non può essere guarita.

L'hospice ha come obiettivo principale la promozione della miglior qualità di vita degli ospiti, attraverso una presa in carico terapeutico - assistenziale che valorizza l'individuo nella sua unicità e attraverso l'adozione di un approccio palliativo che risponde ai bisogni della persona e di chi gli sta accanto.

Per riuscire a raggiungere tale obiettivo l'azione della struttura si ispira ai seguenti principi:

- Personalizzazione di piani interprofessionali che vedono l'ospite e la famiglia al centro di tutto il processo clinico assistenziale;
- Coinvolgimento dell'ospite e della famiglia nella strutturazione di percorsi di accompagnamento o di sollievo temporaneo;
- Presenza di un'equipe interdisciplinare formata rispetto alle cure palliative, sistematicamente supervisionata e in formazione continua;
- Presenza e supporto di volontari;
- Attenzione alla qualità di vita della persona e della famiglia: fino alla fine e anche durante l'elaborazione del lutto;
- Controllo sintomatologico e gestione di tutti quei disagi che peggiorano la qualità di vita;

- Adozione di cure che non accelerano né ritardano la morte;
- Sostegno psicologico e spirituale;
- Integrazione con i servizi territoriali che ruotano attorno alla persona assistita, per dare continuità di cura e garantire una condivisione di informazioni a garanzia di una presa in carico completa della persona.

La struttura è in grado di accogliere 9 ospiti.

Gli stakeholder

- *Utenti e famiglie:* i beneficiari diretti del servizio.
- *Dipendenti:* in primis il personale socio-sanitario, ma un ruolo importante è svolto anche da coloro che si occupano di rendere l'ambiente dell'hospice pulito, curato e accogliente (il personale dei servizi).
- *Collaboratori esterni:* l'equipe dell'Hospice è interdisciplinare e non comprende solo i dipendenti dell'organizzazione, ma anche una serie di figure che, appartenendo o meno ad ambiti della salute, possono rivelarsi importanti per il percorso di accompagnamento (come il consulente spirituale, l'assistente sociale, ecc).
- *Volontari:* la figura del volontario in hospice ha acquisito negli anni un ruolo fondamentale. Tutti i volontari dell'hospice aderiscono all'associazione Vivere in Hospice e seguono una formazione specifica che li aiuta nello svolgimento di questo delicato servizio.

Chi sono gli ospiti?

Numerosità

La media giornaliera di presenza nell'anno 2022 è stata di 7,88 ospiti. L'indice di rotazione è molto elevato: gli ospiti usciti dal servizio di hospice (deceduti + dimessi) sono stati 188, che rapportato ai 7,88 ospiti medi per il periodo restituisce un indice pari a 23,86. Gli ospiti entrati nell'anno 2022 nell'hospice sono stati 186.

Numerosità ospiti hospice

Media giornaliera utenti; Numero entrati, deceduti, dimessi e indice di rotazione dei posti

	2022	2021	2020
Media giornaliera ospiti nel periodo	7,88	7,6	7,83
Numero ospiti entrati	186	174	170
Numero ospiti deceduti	126	130	141
Numero ospiti dimessi	62	45	28
Indice di rotazione dei posti	23,86	23,02	21,57

Età media

L'età media degli ospiti dell'hospice si aggira, per il triennio 2020-2022, attorno ai 75 anni. Per l'anno 2022 è stata di 74,46 anni.

Età media ospiti hospice

	2022	2021	2020
Età media ospiti del periodo	74,46	76,17	74,13

Permanenza

La permanenza media delle persone decedute in hospice è stata, per il 2022, di 10,86 giorni. I giorni di permanenza minima dell'ospite sono stati di 0 giorni, mentre nel 2022 i giorni di permanenza massima è stato molto più alto rispetto agli altri due anni: 53 giorni.

Permanenza media ospiti deceduti in hospice

Giorni di massima e minima permanenze

	2022	2021	2020
Media permanenza delle persone decedute	10,86	13,09	13,75
Giorni max permanenza	53	91	337
Giorni minima permanenza	0	0	0

Provenienza

Nella seguente tabella sono mostrate le provenienze geografiche degli ospiti dell'hospice.

Nonostante i pazienti provenienti dal distretto centro-sud rimangano anche per il 2022 la maggioranza (100 su 186), questi si sono ridotti in termini percentuali rispetto agli anni precedenti. Se nel 2020 costituivano il 58% del totale e nel 2021 il 57%, nell'anno di riferimento (2022) la percentuale si è abbassata al 54%. Sono stazionari gli ospiti provenienti dal distretto centro nord, arrivando a costituire il 23% del totale. Il rimanente 23% è composto da persone provenienti dai distretti est e ovest e fuori provincia, con un incremento nel triennio degli ospiti provenienti dal distretto est.

Provenienza geografica ospiti hospice (%)

	2022	2021	2020
Distretto Centro Nord	23%	22%	29%
Distretto Centro Sud	54%	57%	58%
Distretto Est	13%	12%	6%
Distretto Ovest	8%	8%	6%
Fuori Provincia	2%	0%	1%

Tipologia paziente (oncologico, non oncologico, senza classificazione)

La maggioranza degli ospiti è costituita da pazienti oncologici (per il 2022 l'80%).

Tipologia pazienti hospice (%)			
	2022	2021	2020
Senza classificazione	1%	0%	1%
Non oncologico	19%	21%	20%
Oncologico	80%	79%	80%

Come viene realizzata l'attività

L'hospice è un servizio residenziale pensato per far vivere all'ospite un ambiente caldo e familiare, in cui le persone possano godere di spazi di solitudine e intimità, ma anche ricreativi o di condivisione. Le stanze sono arredate per comunicare un'atmosfera familiare, garantendo il miglior confort possibile e l'ospite ha la possibilità di accogliere, anche di notte, familiari o amici. Le visite possono avvenire liberamente, senza limitazioni orarie. La persona può vivere la sua presenza in Hospice con la compagnia di animali domestici, che sono sotto la completa cura e controllo dell'ospite stesso e dei suoi familiari. La struttura è dotata di numerosi spazi comuni che, all'occorrenza, possono essere utilizzati dagli ospiti e da chi sta loro vicino, per trascorrere del tempo insieme. Sono presenti una sala da pranzo con soggiorno, due salottini - uno dei quali con angolo gioco per i bambini - una terrazza e un "giardino sensoriale", con fiori e piante aromatiche. C'è anche una sala spirituale: uno spazio di raccoglimento che rispetta persone con differenti fedi religiose e modi di vivere la spiritualità.

Input impiegati

Spazi

L'hospice sorge nella parte nord-est dell'APSP Benedetti e si articola su due piani con ampi spazi verdi attorno.

PIANO TERRA: area servizi generali e ambulatori

Locali di supporto	Sala spirituale; Salette per il saluto; Camere mortuarie; Sala formazione; Sede dell'Associazione Vivere in Hospice; Servizi igienici; Spogliatoi personale e volontari.
--------------------	---

Ambulatori	Vari ambulatori.
------------	------------------

Sala d'aspetto

PRIMO PIANO: area residenziale

Stanze per ospiti e famiglie	Stanze singole con bagno attrezzato, telefono, televisore e divano letto per poter ospitare (anche la notte) familiari e amici. Garantiscono il miglior confort possibile; È possibile la presenza di animali domestici.
------------------------------	--

Locali per personale sanitario	Infermeria; Ufficio del coordinatore; Studi del medico e dello psicologo; Magazzini; Bagno clinico; Vuotatoio.
--------------------------------	---

Aree comuni	Sala da pranzo con soggiorno; Due salottini; Terrazza; Giardino sensoriale.
-------------	--

Risorse umane

I dipendenti impegnati nell'attività dell'hospice sono i seguenti:

MANSIONE	N.
Personale assistenza hospice	6,05
Personale fisioterapia hospice	0,0
Personale infermieristico hospice	7,71
Totale complessivo	13,76

Dell'équipe fanno parte anche una psicologa libero professionista e il medico dipendente dell'APSS di Trento. Preziose risorse umane sono poi i volontari dell'associazione "Vivere in Hospice".

Anno	N. volontari associazione "Vivere in Hospice"
2018	42
2019	47
2020	47
2021	35
2022	21

	Anno 2022	Anno 2021		Anno 2022	Anno 2021
ONERI	PROVENTI E RICAVI				
1) Oneri da attività tipiche	€1.052.818,01	€956.454,06	1) Proventi e ricavi da attività tipiche	€1.16.407,47	€1.000.564,95
1.1) Acquisti	€ 26.346,86	€ 27.776,63	1.1) Da contributi su progetti		
1.2) Servizi	€ 123.266,84	€ 161.541,91	1.2) Da contratti con enti pubblici	€ 1.096.412,47	€ 984.430,87
1.3) Godimento beni di terzi	€ 1.914,76	€ 754,32	1.3) Da soci ed associati		
1.4) Personale	€ 753.356,56	€ 692.758,71	1.4) Altri proventi e ricavi	€ 9.995,00	€ 16.134,08
1.5) Ammortamenti	€ 73.252,20	€ 73.156,04	1.5) Da servizi a pagamento	€ -	€ -
1.6) Oneri diversi di gestione	€ 531,94	€ 466,45			
1.7) Accantonamenti	€ 74.193,23	€ -			
2) Oneri promozionali e di raccolta fondi			2) Proventi da raccolta fondi		
2.1) Raccolta 1			2.1) Raccolta 1		
2.2) Raccolta 2			2.2) Raccolta 2		
2.3) Raccolta 3			2.3) Raccolta 3		
2.4) Attività ordinaria di promozione			2.4) Altri		
3) Oneri da attività accessorie			3) Proventi da attività accessorie		
3.1) Acquisti			3.1) Da attività connesse e/o gestioni commerciali accessorie		
3.2) Servizi			3.2) Da contratti con enti pubblici		
3.3) Godimento beni di terzi			3.3) Da soci e associazioni		
3.4) Personale			3.4) Da non soci		
3.5) Ammortamenti			3.5) Altri proventi e ricavi		
3.6) Oneri diversi di gestione			3.6) ..		
4) Oneri finanziari e patrimoniali	€1.016,48	€1.017,29	4) Proventi finanziari e patrimoniali	€ -	€ -
4.1) Su rapporti bancari	€ -	€ -	4.1) Da rapporti bancari	€ -	€ -
4.2) Su prestiti			4.2) Da altri investimenti finanziari		
4.3) Da patrimonio edilizio			4.3) Da patrimonio edilizio		
4.4) Da altri beni patrimoniali	€ 1.016,48	€ 1.017,29	4.4) Da altri beni patrimoniali	€ -	€ -
4.5) Oneri straordinari			4.5) Proventi straordinari		
5) Oneri di supporto generale	€52.572,98	€43.093,60			
5.1) Acquisti	€ 399,47	€ 176,31			
5.2) Servizi	€ 4.531,63	€ 5.003,56			
5.3) Godimento beni di terzi					
5.4) Personale	€ 45.408,02	€ 35.656,46			
5.5) Ammortamenti	€ 1.074,09	€ 1.074,09			
5.6) Oneri diversi di gestione	€ 1.339,77	€ 1.183,18			
Risultato gestionale positivo	€ -		Risultato gestionale negativo	€ -	€ -

Valore della produzione

I ricavi collegati all’Hospice per l’anno 2021 ammontano a € 1.096.412,47, a cui si aggiungono altri ricavi e proventi (tra cui contributi ordinari e rendite patrimoniali) per € 9.995,00.

Totale valore della produzione

€ 1.106.407,47

Costo della produzione

La voce principale di costo per l’Hospice è quella del personale (€ 753.356,56), seguita dai costi per servizi (€ 123.266,90) e dal consumo di beni e materiali (€ 26.346,86). Troviamo poi ammortamenti per € 73.252,20, oneri diversi di gestione per € 487,50 e godimento beni di terzi per € 1.914,76.

Totale costo della produzione:

€ 1.106.407,47

Proventi e oneri finanziari (Hospice)

Totale: - € 1.016,48

Risultato della gestione dell’anno

(Hospice)

€ 0,00

Output (risultati raggiunti)

Numero attività annue nel 2022

	n.	ospiti	media osp.
Colloqui con familiari	739	186	3,97
Visita medica/ colloquio giornaliero	1847	186	9,93
Colloquio con ospite	409	186	2,19
Gestione dolore	537	186	2,88
Igiene cavo orale	2894	186	15,55

FISIOTERAPIA

Dal giovane sportivo al pensionato, in struttura e a domicilio: un servizio completo per il recupero e la rieducazione funzionale.

L'offerta della struttura riguarda servizi riabilitativi finalizzati al recupero/mantenimento delle funzioni motorie (lese a seguito di eventi patologici e/o traumatici), alla prevenzione di menomazioni secondarie e alla cura di disabilità. Si intende dare risposta al bisogno di attività di recupero e rieducazione funzionale della comunità di Mori, della Vallagarina e di tutta la cittadinanza in generale.

Gli stakeholder

- **Comunità:** beneficiaria diretta del servizio è la comunità nel suo complesso. Ne sono compresi bambini, ragazzi, adulti, anziani. Chiunque può usufruire del servizio di fisioterapia offerto dalla struttura. Nella maggior parte dei casi i confini che la caratterizzano sono il comune di Mori e la comunità della Vallagarina nel suo complesso, ma talvolta i beneficiari provengono anche da altre zone della Provincia Autonoma di Trento o addirittura da fuori regione;
- **Collaboratori esterni:** sono coinvolti i fisioterapisti della struttura, nonché gli addetti alle pulizie e gli amministrativi.

Chi sono gli utenti?

Numerosità

Anche il servizio di fisioterapia è stato chiuso da marzo a giugno 2020. In estate ha ripreso la sua attività faticando a tornare a regime e i dati sull'utenza 2021 e 2022 lo mostrano: il numero di persone che nell'anno si è rivolto alla struttura per il servizio di fisioterapia è pari a 93 in leggera ripresa rispetto al 2020 dove erano 82 e circa un 10% in meno rispetto al 2021.

Numero utenti in trattamento servizio fisioterapia

	2022	2021	2020
Utenti in trattamento nel periodo	93	101	82

Età media, massima e minima

L'età media dei pazienti che si rivolgono al servizio di fisioterapia si aggira attorno ai 60 anni. Il servizio si rivolge a persone di tutte le età come mostrano le età massime e minime dell'utenza: nel 2022 la persona più anziana aveva 83 anni, mentre la più giovane 12.

Età media utenti servizio fisioterapia Età massima e minima degli utenti

	2022	2021	2020
Età media utenti nel periodo	59,83	59,27	59,99
Età massima utente	83	92	91
Età minima utente	12	11	11

Provenienza

Probabilmente, visto il diffondersi di altri centri che erogano un servizio simile, nel 2022 la maggior parte degli utenti è costituita da persone residenti nel comune di Mori (71%), a cui seguono i residenti nella comunità della Vallagarina (26%). Solo una minima parte dell'utenza proviene da

altre zone della Provincia di Trento (3%). Si noti però che il bacino d'utenza è composto prevalentemente da persone della comunità della Vallagarina e di Mori che raggiungono nei vari anni quasi il 97%. Tabella 22. Provenienza geografica pazienti fisioterapia (%).

Provenienza geografica pazienti fisioterapia (%)			
	2022	2021	2020
Mori	71%	59%	69%
Comunità Vallagarina	26%	36%	25%
Provincia di Trento	3%	5%	4%
Fuori provincia	0%	1%	2%

Come viene realizzata l'attività

Sono offerti trattamenti di prevenzione, recupero e rieducazione. Le attività si svolgono sia all'interno dell'ente, sia a domicilio quando il paziente è impossibilitato a raggiungere la struttura. Scopo di quest'ultima attività è anche potenziare le capacità residue per migliorare l'autonomia nelle attività di vita quotidiana del paziente al proprio domicilio.

Input impiegati

Spazi

Il Servizio di fisioterapia in struttura comprende:

- Sala d'aspetto;
- Spogliatoi - divisi per uomini e donne con servizi igienici annessi;
- Palestra - suddivisa con appositi box. Dispone anche di due locali per prestazioni fisioterapiche individuali ed è fornita di tutte le attrezzature specialistiche necessarie ai trattamenti.
- Il servizio utilizza anche una seconda palestra, che si trova nell'edificio dell'Hospice.

Risorse umane

Il servizio è composta da n. 3 fisioterapisti che collaborano con la struttura.

	Anno 2022	Anno 2021		Alino 2022	Anno 2021
ONERI	PROVENTI E RICAVI				
1) Oneri da attività tipiche	€ 40.354,18	€ 29.069,67	1) Proventi e ricavi da attività tipiche	€ 45.919,30	€ 30.975,54
1.1) Acquisti	€ 253,64	€ 112,58	1.1) Da contributi su progetti		
1.2) Servizi	€ 26.622,88	€ 23.642,01	1.2) Da contratti con enti pubblici	€ -	€ -
1.3) Godimento beni di terzi	€ 143,24	€ 9,28	1.3) Da soci ed associati		
1.4) Personale	€ 11.630,24	€ 3.591,68	1.4) Altri proventi e ricavi	€ 19.331,19	€ 9.327,69
1.5) Ammortamenti	€ 1.704,18	€ 1.707,96	1.5) Da servizi a pagamento	€ 26.588,11	€ 27.646,85
1.6) Oneri diversi di gestione	€ -	€ 6,16			
1.7) Accantonamenti	€ -	€ -			
2) Oneri promozionali e di raccolta fondi			2) Proventi da raccolta fondi		
2.1) Raccolta 1			2.1) Raccolta 1		
2.2) Raccolta 2			2.2) Raccolta 2		
2.3) Raccolta 3			2.3) Raccolta 3		
2.4) Attività ordinaria di promozione			2.4) Altri		
3) Oneri da attività accessorie			3) Proventi da attività accessorie		
3.1) Acquisti			3.1) Da attività connesse e/o gestioni commerciali accessorie		
3.2) Servizi			3.2) Da contratti con enti pubblici		
3.3) Godimento beni di terzi			3.3) Da soci e associazioni		
3.4) Personale			3.4) Da non soci		
3.5) Ammortamenti			3.5) Altri proventi e ricavi		
3.6) Oneri diversi di gestione			3.6) ..		
4) Oneri finanziari e patrimoniali	€ 129,00	€ 797,28	4) Proventi finanziari e patrimoniali	€ -	€ -
4.1) Su rapporti bancari	€ -	€ -	4.1) Da rapporti bancari	€ -	€ -
4.2) Su prestiti			4.2) Da altri investimenti finanziari		
4.3) Da patrimonio edilizio			4.3) Da patrimonio edilizio		
4.4) Da altri beni patrimoniali	€ 129,00	€ 797,28	4.4) Da altri beni patrimoniali	€ -	€ -
4.5) Oneri straordinari			4.5) Proventi straordinari		
5) Oneri di supporto generale	€ 5.436,12	€ 7.107,59			
5.1) Acquisti	€ -	€ -			
5.2) Servizi	€ 488,00	€ 498,66			
5.3) Godimento beni di terzi					
5.4) Personale	€ 4.556,01	€ 6.124,82			
5.5) Ammortamenti	€ 158,11	€ 158,11			
5.6) Oneri diversi di gestione	€ 234,00	€ 326,00			
Risultato gestionale positivo	€ 0,00		Risultato gestionale negativo	-€ 0,00	€ 1.801,03

Valore della produzione

I ricavi collegati al servizio fisioterapia per esterni per l'anno 2022 ammontano a € 26.588,11 a cui si aggiungono altri ricavi e proventi (tra cui contributi ordinari e rendite patrimoniali) per € 19.331,19.

Totale valore della produzione:
€ 45.919,30

Costo della produzione

La voce principale di costo del servizio fisioterapia per esterni è quella per servizi (€ 26.622,88), seguita dal personale (€ 11.630,24) e dal consumo di beni e materiali (€ 253,64). Troviamo poi ammortamenti per € 1.704,18 oneri diversi di gestione per € 0 e godimento beni di terzi per € 143,24.

Totale costo della produzione:
€ 45.919,30

Proventi e oneri finanziari (FKT esterni)

Totale: - € 129,00

Risultato della gestione dell'anno (FKT esterni)

€ 0,00

Output (risultati raggiunti)

Nell'anno 2022 i tempi medi di attesa tra richiesta intervento e primo trattamento sono di 5,04 giorni, con un minimo di 3 giorni e massimo 12 giorni.

	2022	2021	2020
Totale prestazioni annue	590 100%	575 100%	712 100%
- di cui in sede	540 92%	514 89%	549 77%
- di cui a domicilio	50 8%	61 11%	163 23%
Prestazioni medie mensili	49	48	59

AMBULATORI SPECIALISTICI PER UTENTI ESTERNI

Prevenzione, diagnosi e individuazione della terapia per le specialità di geriatria, dietologia, diabetologia, psicologia – psicoterapia, terapia del dolore, logopedia e infermieristico.

L'obiettivo che si pone il servizio è quello di erogare prestazioni sanitarie di prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione, nelle situazioni che non richiedono ricovero, neanche a ciclo diurno.

L'APSP Benedetti, attraverso il servizio di assistenza specialistica ambulatoriale per utenti esterni, intende:

- Aprirsi verso l'esterno alla comunità, connotando così l'APSP quale struttura operativa attiva sul territorio, in un'ottica di valorizzazione e ottimizzazione delle risorse, della professionalità e dell'esperienza maturate negli anni;
- Dare risposta e garantire agli utenti continuità nel percorso assistenziale e riabilitativo, in collaborazione con il medico di medicina generale;
- Stringere collaborazione e rafforzare la rete coi soggetti istituzionali quali Provincia e Azienda provinciale per i servizi sanitari (A.P.S.S.);
- Diventare un punto di riferimento per la comunità di Mori e dintorni ed evitare, anche pensando a chi ha delle difficoltà, lunghi spostamenti in altre realtà per l'erogazione del medesimo servizio.

I servizi dell'azienda, inoltre, sono attuati perseguendo il principio di rispetto dell'unicità e dignità della persona, di imparzialità, di partecipazione e di sicurezza.

Gli stakeholder

- **Comunità:** beneficiaria diretta del servizio è la comunità nel suo complesso. Ne sono compresi bambini, ragazzi, adulti, anziani. Chiunque può usufruire del servizio di ambulatori specialistici offerto dalla struttura. Nella maggior parte dei casi i confini che la caratterizzano sono il comune di Mori e la comunità della Vallagarina nel suo complesso, ma i beneficiari provengono anche da altre zone della Provincia autonoma di Trento o addirittura da fuori provincia;
- **Collaboratori esterni:** sono coinvolti i medici specialistici che collaborano con la struttura;
- **Dipendenti:** i dipendenti coinvolti nella cura, manutenzione e pulizia dei locali dedicati agli ambulatori e gli amministrativi, che gestiscono il servizio dal punto di vista organizzativo.

Chi sono gli utenti?

Numerosità

Nell'anno 2022 si sono rivolti alla struttura 261 utenti per usufruire del servizio di ambulatori specialistici per utenti esterni.

Utenti in trattamento presso gli amb. specialistici

	2022	2021	2020
Utenti in trattamento nel periodo	261	243	182

Età media, massima e minima utenti

Il servizio è destinato a tutte le fasce di età, dai bambini agli anziani. L'utente più giovane che ha usufruito del servizio nel 2022 ha 2 anni, mentre il più anziano 91. L'età media dei nostri utenti, per l'anno 2022, è stata di 44 anni.

Età media, massima e minima utenti in trattamento presso gli ambulatori specialistici

	2022	2021	2020
Età media utenti nel periodo	43,98	42,71	43,63
Età massima utente	91	88	88
Età minima utente	2	3	4

Provenienza

L'anno 2022 è stato caratterizzato da un'alta intensità di utenti provenienti da comuni della comunità della Vallagarina, così come avvenuto per il 2021. Mentre gli utenti provenienti dal comune di Mori diminuiscono in maniera significativa rispetto agli anni precedenti, mentre rimangono stazionari i provenienti da altri comuni della provincia. Una bassissima percentuale dell'utenza, nell'anno 2022, è provenuta da fuori provincia.

Provenienza geografica utenti in trattamento presso gli ambulatori specialistici (%)

	2022	2021	2020
Mori	20%	26%	26%
Comunità Vallagarina	56%	53%	30%
Altri comuni in Provincia	22%	20%	42%
Fuori provincia	2%	2%	2%

Come viene realizzata l'attività

Le prestazioni specialistiche riguardano le discipline di geriatria, dietologia, diabetologia, psicologia, logopedia e terapia del dolore.

Ai servizi si accede in libera professione, direttamente su richiesta del cittadino al quale verrà addebitata la relativa spesa, in base alle tariffe approvate annualmente dal Consiglio di amministrazione.

Input impiegati

Spazi

Gli ambulatori specialistici per utenti esterni sono collocati al piano terra dell'edificio dell'Hospice e del Centro Diurno. La struttura dispone di un ampio parcheggio.

Gli ambulatori sono composti da una sala d'aspetto e 3 ambulatori, alcuni dei quali con servizi igienici annessi, forniti di tutta l'attrezzatura necessaria.

Risorse umane:

Il servizio coinvolge 7 liberi professionisti di diverse specialità.

Rendiconto Gestionale AMBULATORI - APSP Cesare Benedetti

	Anno 2022	Anno 2021		Alino 2022	Anno 2021
ONERI			PROVENTI E RICAVI		
1) Oneri da attività tipiche	€ 40.354,18	€ 29.069,67	1) Proventi e ricavi da attività tipiche	€ 45.919,30	€ 36.974,54
1.1) Acquisti	€ 253,64	€ 112,58	1.1) Da contributi su progetti		
1.2) Servizi	€ 26.622,88	€ 23.642,01	1.2) Da contratti con enti pubblici	€ -	€ -
1.3) Godimento beni di terzi	€ 143,24	€ 9,28	1.3) Da soci ed associati		
1.4) Personale	€ 11.630,24	€ 3.591,68	1.4) Altri proventi e ricavi	€ 19.331,19	€ 9.327,69
1.5) Ammortamenti	€ 1.704,18	€ 1.707,96	1.5) Da servizi a pagamento	€ 26.588,11	€ 27.646,85
1.6) Oneri diversi di gestione	€ -	€ 6,16			
1.7) Accantonamenti	€ -	€ -			
2) Oneri promozionali e di raccolta fondi			2) Proventi da raccolta fondi		
2.1) Raccolta 1			2.1) Raccolta 1		
2.2) Raccolta 2			2.2) Raccolta 2		
2.3) Raccolta 3			2.3) Raccolta 3		
2.4) Attività ordinaria di promozione			2.4) Altri		
3) Oneri da attività accessorie			3) Proventi da attività accessorie		
3.1) Acquisti			3.1) Da attività connesse e/o gestioni commerciali accessorie		
3.2) Servizi			3.2) Da contratti con enti pubblici		
3.3) Godimento beni di terzi			3.3) Da soci e associazioni		
3.4) Personale			3.4) Da non soci		
3.5) Ammortamenti			3.5) Altri proventi e ricavi		
3.6) Oneri diversi di gestione			3.6) ..		
4) Oneri finanziari e patrimoniali	€ 129,00	€ 797,28	4) Proventi finanziari e patrimoniali	€ -	€ -
4.1) Su rapporti bancari	€ -	€ -	4.1) Da rapporti bancari	€ -	€ -
4.2) Su prestiti			4.2) Da altri investimenti finanziari		
4.3) Da patrimonio edilizio			4.3) Da patrimonio edilizio		
4.4) Da altri beni patrimoniali	€ 129,00	€ 797,28	4.4) Da altri beni patrimoniali	€ -	€ -
4.5) Oneri straordinari			4.5) Proventi straordinari		
5) Oneri di supporto generale	€ 5.436,12	€ 7.107,59			
5.1) Acquisti	€ -	€ -			
5.2) Servizi	€ 488,00	€ 498,66			
5.3) Godimento beni di terzi					
5.4) Personale	€ 4.556,01	€ 6.124,82			
5.5) Ammortamenti	€ 158,11	€ 158,11			
5.6) Oneri diversi di gestione	€ 234,00	€ 326,00			
Risultato gestionale positivo	€ -	€ 0,00	Risultato gestionale negativo	€ -	-€ 0,00

Valore della produzione

I ricavi collegati al servizio ambulatori per l'anno 2022 ammontano a € 113.730,15, a cui si aggiungono altri ricavi e proventi (tra cui contributi ordinari e rendite patrimoniali) per € 7.914,99.

Totale valore della produzione:
€ 121.645,14

Costo della produzione

La voce principale di costo del servizio ambulatori è quella per servizi (€ 100.606,17), seguita dal personale (€ 8.633,77) e dal consumo di beni e materiali (€ 1.367,39). Troviamo poi ammortamenti per € 739,11, oneri diversi di gestione per € 541,00 e godimento beni di terzi per € 180,53.

Totale costo della produzione:
€ 121.645,14

Proventi e oneri finanziari (ambulatori)

Totale: - € 2.252,16

Risultato della gestione dell'anno (ambulatori)

€ 0,00

Output (risultati raggiunti)

N. prestazioni ambulatori specialistici annue e medie mensili

	2022	2021	2020
Totale prestazioni annue	1801	1614	1172
Prestazioni medie mensili	150	135	98

Suddivisione prestazioni per tipologia

	2022	2021	2020
Dietologia	0%	0%	0%
Infermieristiche	0%	0,1%	5,1%
Logopedia	20,1%	22,3%	25,0%
Psicologia	45,2%	37,9%	45,9%
Terapia del dolore	30,9%	30,2%	23,7%
Medicina tradizionale cinese	0%	3,8%	
Psicologia età evolutiva	3,8%	5,6%	



Questioni aperte

Partendo dall'esperienza degli ultimi due anni sarà necessario ripensare l'attività attualmente erogata agli ospiti, sia in termini di investimento finanziario che di risorse umane.

Infatti, la strutturale carenza di personale sanitario e sociosanitario disponibile necessariamente porterà ad un ripensamento del modello di erogazione dei servizi e della cura.

Per garantire uno standard il più possibile elevato si dovrà valutare e costruire una revisione dei servizi che dovrà essere necessariamente condiviso e fatto proprio dalla Provincia autonoma di Trento e dall'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari, che sono i due soggetti (decisore il primo e controllore il secondo), con cui l'APSP si relaziona in merito alla gestione dei servizi offerti.

Sarà obiettivo dell'Ente sviluppare nuovi servizi per tutta la comunità, di Mori e non solo.

Servirà ricomporre la filiera ed intervenire, dove iniziano ad esserci i primi bisogni (prevenzione e domiciliarità) anche per accompagnare gradualmente il soggetto anziano e le famiglie, contenendo i costi dei possibili servizi offerti. Grazie alla maggiore presenza territoriale della struttura si potrà accompagnare, grazie a una maggior fiducia e conoscenza da parte di anziani e familiari, tutte le persone coinvolte nel loro percorso di invecchiamento fornendo il servizio più adeguato possibile ai reali bisogni.

