



# **Bilancio Sociale e di Missione 2022**







**..dal curare  
al prendersi cura**

Bilancio Sociale e di Missione 2022



“

Annualmente pubblichiamo il Bilancio Sociale e di Missione, un documento che racconta la nostra identità, rendiconta e commenta l'attività svolta nell'anno precedente, espone i nostri programmi e progetti.

”

## Gruppo di lavoro

La realizzazione è stata progettata dal  
**Comitato Editoriale**, composto da  
dott. Bertoldi Giovanni (Direttore)  
Bolgia Cristina (Responsabile Qualità)  
Cestari Fabrizio,  
Meneghini Giovanna  
Zuccatti Andrea

Per la predisposizione del documento  
sono state seguite le linee guida  
predisposte da CSV.net e le Linee guida  
per la rendicontazione sociale negli  
enti locali del Ministero dell'Interno  
(testo approvato dall'Osservatorio nella  
seduta del 7 giugno 2007)  
e le linee guida per la predisposizione  
del bilancio sociale - verso un modello  
provinciale Trentino del Bilancio Sociale  
(testo approvato dalla Giunta Provinciale  
con deliberazione n. 1.183 del 6 luglio 2018).

## S. Spirito - Fondazione Montel

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

### Sede legale:

Via Marconi n. 4 - 38057 Pergine Valsugana (TN)

Tel. 0461/53 10 02 Fax 0461/53 29 71

[www.apsp-pergine.it](http://www.apsp-pergine.it)

E-mail: [amministrazione@apsp-pergine.it](mailto:amministrazione@apsp-pergine.it)

### Sedi operative:

#### Struttura Via Pive

Via Pive n. 7 - 38057 Pergine Valsugana (TN)

#### Struttura Via Marconi

Via Marconi n. 55 - 38057 Pergine Valsugana (TN)

*Il presente documento è scaricabile liberamente all'indirizzo [www.apsp-pergine.it](http://www.apsp-pergine.it), sezione "La Casa informa"*

# Nota metodologica

Questo documento rappresenta il **Bilancio Sociale e di Missione - anno 2022**.

<b>Obiettivi</b>	Offrire uno strumento pratico e puntuale a tutti coloro che si relazionano con la nostra realtà e a quanti desiderano conoscere la struttura, i servizi, gli obiettivi e i progetti della Santo Spirito
<b>Periodo di riferimento</b>	Anno solare 2022
<b>Numero di edizioni realizzate</b>	Sedicesima edizione
<b>Soggetti esterni</b>	Le bozze del presente B.S.M. vengono presentati ai portatori di interesse. Durante gli incontri la Direzione illustra le finalità e gli obiettivi oltre a raccogliere ulteriori informazioni ritenute utili per la completezza dei dati.
<b>Comunicazione</b>	L'A.P.S.P. promuove forme di partecipazione al B.S.M. e strumenti di raccolta delle opinioni attraverso incontri pubblici, indagini di soddisfazione, focus group
<b>Aspetti significativi</b>	Utilizzo di tabelle, grafici e layout che catturi l'interesse da parte dei lettori
<b>Obiettivi di miglioramento</b>	Semplificazione nella lettura
<b>Revisione esterna</b>	Prima della pubblicazione, il B.S.M. è sottoposto al <b>giudizio di asseverazione</b> , che attesta la <b>veridicità e l'attendibilità delle informazioni</b> espresse e la <b>conformità del processo di rendicontazione</b> ai contenuti previsti dalle linee guida presenti in materia. L'asseverazione, a cura del Revisore dei conti, permette di ridurre il <b>rischio di autoreferenzialità del B.S.M.</b> e di accrescere l'attendibilità dell'informazione comunicata. Il giudizio finale del Revisore assume le stesse graduazioni previste per la revisione contabile di bilancio, ossia: giudizio senza rilievi, giudizio con rilievi, giudizio negativo o dichiarazione di impossibilità di emettere giudizio.
<b>Piano della comunicazione</b>	La diffusione del B.S.M. è garantita attraverso la pubblicazione del documento sul sito aziendale.

# Il Bilancio Sociale e di Missione

## Presentazione

## Perché il Bilancio

Il **Bilancio Sociale e di Missione**, di seguito **B.S.M.**, costituisce il principale documento che l'Azienda utilizza per rendicontare l'attività effettuata nel corso dell'anno, nell'ottica di una maggiore trasparenza e partecipazione nei confronti dei principali stakeholder. Il B.S.M. diventa uno strumento utile di **coinvolgimento interno ed esterno**, in grado di far riflettere sulla propria governance e implementare una comunicazione non autoreferenziale.

Il B.S.M., ormai processo integrato nelle normali procedure di gestione, costituisce per la Santo Spirito una scelta etica e si pone 4 finalità:



### SENSO DI APPARTENENZA

in quanto fornisce indicazioni gestionali e strategiche che possono essere elemento di riferimento delle scelte aziendali. Permette al personale di conoscere gli obiettivi e i valori dell'Azienda rafforzando la **MOTIVAZIONE** e il **SENSO DI APPARTENENZA** all'organizzazione e la cultura aziendale, migliorando gli aspetti partecipativi nella gestione dell'Azienda



### TRASPARENZA

e **COMUNICAZIONE** in quanto utilizzato nei confronti di tutti coloro che si relazionano con l'organizzazione. Favorisce la **PARTECIPAZIONE** e il dialogo tra l'Azienda e gli stakeholder, limitando i comportamenti opportunistici



### COESIONE SOCIALE

permette la lettura della **realtà istituzionale dell'Azienda**



### VERIFICA ISTITUZIONALE

misura la coerenza tra gli input iniziali, ossia la missione, e gli output finali di gestione, ossia i risultati

## L'INTEGRAZIONE

Il **B.S.M.**, in quanto strumento che supporta il miglioramento continuo, deve essere considerato come un documento integrato nel sistema di pianificazione, programmazione e controllo.

Il B.S.M. diventa così uno **strumento di governo della performance** integrandosi con gli altri strumenti aziendali.

L'impianto del B.S.M. consente di misurare in modo obiettivo la performance dell'A.P.S.P., valutandone l'andamento nel tempo, diventando così **strumento di raccordo** tra mission, strategia aziendale, pianificazione e programmazione.



**SISTEMA DI  
PROGRAMMAZIONE**  
Obiettivi strategici  
Budget  
Piano di miglioramento

**SISTEMA DI  
MISURAZIONE**  
Standard  
Indicatori di performance  
Controllo di gestione

**SISTEMA DI  
RENDICONTAZIONE**  
Bilancio Sociale e di Missione  
Bilancio di esercizio  
Riesame di direzione

# I principi di redazione

Nel bilancio sociale devono essere riportate solo le informazioni rilevanti per la comprensione della situazione, dell'andamento dell'Ente e degli impatti economici, sociali e ambientali della sua attività, o che comunque potrebbero influenzare in modo sostanziale le valutazioni e le decisioni degli stakeholders

## TRASPARENZA

implica l'individuazione dei principali stakeholders che influenzano o sono influenzati dall'organizzazione e l'inserimento di tutte le informazioni ritenute utili per consentire a tali stakeholders di valutare i risultati sociali, economici e ambientali dell'Ente

## NEUTRALITA'

l'esposizione delle informazioni nel bilancio sociale deve rendere possibile il confronto sia temporale, tra esercizi di riferimento, sia, per quanto possibile, spaziale rispetto ad altre organizzazioni con caratteristiche simili od operanti in settori analoghi

## COMPETENZA

## RILEVANZA

secondo la quale occorre rendere chiaro il procedimento logico seguito per rilevare e classificare le informazioni

## COMPLETEZZA

le informazioni devono essere rappresentate in maniera imparziale, indipendente da interessi di parte e completa, riguardare gli aspetti sia positivi che negativi della gestione senza distorsioni volte al soddisfacimento dell'interesse degli amministratori o di una categoria di portatori di interesse

## COMPARABILITA'

le attività e i risultati sociali rendicontati devono essere quelli svolti e manifestatisi nell'anno di riferimento

i dati riportati devono far riferimento alle fonti informative utilizzate

## CHIAREZZA

nel caso in cui terze parti rispetto all'ente siano incaricate di trattare specifici aspetti del bilancio sociale o di garantire la qualità del processo o di formulare valutazioni o commenti, deve essere loro richiesta e garantita la più completa autonomia e indipendenza di giudizio

## ATTENDIBILITA'

Ove rilevanti ed opportuni con riferimento alla concreta fattispecie, nella redazione del bilancio sociale sono stati utilizzati anche i principi tratti dallo Standard GBS 2013 "Principi di redazione del bilancio sociale":

- **identificazione:** secondo il quale deve essere fornita la più completa informazione riguardo alla proprietà e al governo dell'azienda, per dare ai terzi la chiara percezione delle responsabilità connesse; è necessario sia evidenziato il paradigma etico di riferimento, esposto come serie di valori, principi, regole e obiettivi generali (missione);
- **inclusione:** implica che tutti gli stakeholders identificati devono, direttamente o indirettamente, essere nella condizione di aver voce; eventuali esclusioni o limitazioni devono essere motivate;
- **coerenza:** deve essere fornita una descrizione esplicita della conformità delle politiche e delle scelte del management ai valori dichiarati;
- **periodicità e ricorrenza:** il bilancio sociale, essendo complementare al bilancio di esercizio, deve corrispondere al periodo amministrativo di quest'ultimo;
- **omogeneità:** tutte le espressioni quantitative monetarie devono essere espresse nell'unica moneta di conto.

## VERIDICITA' VERIFICABILITA'

le informazioni devono essere esposte in maniera chiara e comprensibile, accessibile anche a lettori non esperti o privi di particolare competenza tecnica

## AUTONOMIA

implica che i dati positivi riportati nel bilancio sociale devono essere forniti in maniera oggettiva e non sovrastimata; analogamente i dati negativi e i rischi connessi non devono essere sottostimati; gli effetti incerti inoltre non devono essere prematuramente documentati come certi

## “Un contesto in evoluzione”

*La parola mission è centrale in questo documento che per sua natura ha la funzione di informare sulle performance di un'organizzazione e fare il punto sull'andamento dell'attività in tutti i suoi ambiti. Ispira la sua stessa denominazione e molte parti riflettono i valori che la sostanziano e la rendono trasparente nelle azioni.*

*Questa scelta è intenzionale e assume ancora più peso in un contesto sociale e ambientale segnato costantemente da evoluzioni e tendenze, a volte intercettate, altre volte imprevedute come ne sono stati prova gli anni che abbiamo appena lasciato alle spalle.*

*Il cambiamento, oggi, è sotto gli occhi di tutti.*

*Come persone lo viviamo nella quotidianità con i problemi legati alla precarizzazione del lavoro, alle relazioni che si dissolvono e ai valori che si disperdono, alle difficoltà di un costo vita impegnativo, nell'incertezza generale di scenari bellici il cui esito è ancora indefinito. Nelle organizzazioni lo avvertiamo sotto il profilo gestionale: fronteggiare la spesa in un tempo di generale incremento dei costi; mantenere i livelli di qualità perseguiti; affrontare le emergenze che accadono e che impattano su aspetti di gestione.*

*È generale, quindi, la percezione di una società in una fase di svolta che impone alle organizzazioni, proprio per il ruolo che rivestono, di riflettere responsabilmente su come prepararsi al futuro, soprattutto in termini di capacità di risposta.*

*Fare riferimento al concetto di mission aiuta a tenere la rotta. Indica un percorso irrinunciabile anche in un tempo storico problematico e sofferto. In una struttura come la casa di riposo ci sono alcune **aree strategiche** che danno la misura della sua capacità di reagire e di operare al meglio.*

**Funzionare a regime.** *Un risultato raggiunto nel 2022 dopo anni di congelamento degli ingressi. Significa che è stata recuperata a pieno titolo la funzione di servizio di assistenza e cura radicato nel territorio. La maggiore ricettività è una risposta di accoglienza e di supporto alle famiglie nella presa in carico degli anziani.*

**Assicurare trattamenti specifici.** *Quali la fisioterapia, riattivata anche per gli esterni. È sempre stata attiva per gli ospiti della struttura e ora si qualifica come un servizio dentro/ fuori reso alla comunità nell'erogare prestazioni sanitarie con l'obiettivo comune di snellire le liste di attesa e i tempi.*

**Implementare il centro diurno.** *Il centro è una zona mediana importante tra due diverse case: quella primaria, dove la vita è scorsa e dove si rientra ancora alla sera e quella ospitante, che fornisce all'anziano opportunità di incontro, esperienze e attività. È una permanenza temporanea, ma giornaliera che crea una continuità di frequentazioni senza staccare il filo che lega al proprio ambiente.*

**Contare su personale qualificato.** *I dati di turnover registrati nel 2022-2023 sono contenuti se raffrontati con i movimenti accusati da altre strutture presenti a livello provinciale. Letto in chiave professionale, questo dato è segnale di familiarizzazione del personale con gli ospiti, di continuità di presenza che è alla base di una sicurezza psicologica in una fascia della vita già delicata in sé. Letto invece sotto il profilo della mission, mostra un'affezione alla struttura e un'etica che antepone la permanenza all'interesse personale. Per la struttura questo dato conferma anche l'efficacia di una politica di sostegno e solidarietà nella gestione del personale.*



**Riqualificare la struttura.** Sono finalmente partiti i lavori di riassetto dell'edificio dopo una lunga pausa segnata dal covid. Anche questo è un indicatore di ripresa e di investimento che mira alle condizioni ambientali. Sappiamo quanto l'ambiente sia determinante per gli anziani, perché in esso si creano relazioni, migliori condizioni di benessere e vivibilità. L'ambiente offre opportunità di ottimizzare spazi, di renderli maggiormente funzionali e rispondenti anche nelle situazioni impreviste oltre che nell'ordinarietà.

**Tenere la rete di relazioni con le famiglie.** Sia nel loro essere presenti dentro la struttura, con l'importante funzione di ricostruire attorno agli anziani il loro mondo e un'intimità fatta di gesti che appartengono solo ad una relazione profonda. Sia negli incontri a loro destinati, il cui scopo non è esclusivamente informativo ma di compartecipazione ad un progetto di cura che li vede coinvolti, ascoltati nelle preoccupazioni, seguiti, perché il benessere dell'azione nella casa di riposo dipende anche dal senso di affidabilità avvertito dalle famiglie.

**Un tema importante. La sostenibilità.**

Il 2022 è stato pertanto un anno decisivo che ha prodotto una normalizzazione dell'offerta di certo non esente da criticità.

I maggiori oneri sostenuti dalla struttura, legati alla questione energetica, sono stati in parte ristorati dalla Provincia, ma è indubbio che si pone un interrogativo sulle modalità di contenimento dei costi anche per le stagioni future. È su questo punto che oggi si dovranno dirigere le azioni di ripensamento, in un'ottica che riguarda possibili interventi di razionalizzazione degli spazi o comunque di ottimizzazione di servizi oggi collocati su tre sedi.

**Una nuova vision.**

Altrettanto necessario sarà **riconsiderare il modello** complessivo di presa in carico degli anziani nel quadro di un progressivo e consistente processo di invecchiamento della popolazione.

La cura rimane certamente il primario obiettivo per assicurare loro le migliori condizioni ma sotto il profilo psicologico serve **incidere su una cultura imperante.**

Va abbandonata l'idea della produttività ad oltranza che guarda all'anziano come soggetto inerte, un costo per la società, per far nascere **progetti di maggiore integrazione** con la comunità, con il territorio, che possano restituire a chi ne è ancora in grado il senso di utilità e di essere parte di un mondo in movimento.

**Allo stesso modo la casa di riposo non può più essere concepita come luogo preposto ad assolvere alla sofferenza o, in certi casi, ad accompagnare la fase finale della vita, quando invece è un luogo che racchiude storia e memoria, componenti forti della dignità dell'anziano.** A loro va il massimo rispetto e ogni intervento va fatto per dare le maggiori possibilità di buona sopravvivenza.

**Vanno messe da parte quelle idee, che ancora circolano, sul fatto che ormai sono anziani. Sono frasi rinunciarie, che rispecchiano un approccio vecchio e superato. La modernità di una concezione della casa di riposo sta proprio nel considerarla un luogo di vita, anche se protetto, e di diritto alla vita.**

In queste direzioni la struttura è impegnata per non fermarsi sui risultati raggiunti ma progredire sulla definizione di una mission sempre più di prospettiva.

# Sommario

## Prima parte

### L'identità

- Chi siamo, 14
- La storia, 18
- Lo Statuto, 20
- La mission, 22
- Gli obiettivi strategici, 25
- I portatori d'interesse, 26
- Le reti di collaborazione e partnership, 32
- Mappa servizi, 34

## Seconda parte

### Il governo e le risorse umane

- Il governo della Santo Spirito, 36
- Rappresentanti degli ospiti, 42
- La struttura organizzativa, 40
- Comitati e gruppi di lavoro, 43
- Consulenze, 47
- Le persone della Santo Spirito, 48
- Stage e tirocini, 56
- Qualità delle condizioni del lavoro, 57

## Terza parte

### Le risorse economico-finanziarie e la dotazione patrimoniale

- I principali dati economico patrimoniali, 62
- Stato patrimoniale, 64
- Conto economico, 65
- Trend del risultato del triennio, 66
- Beni immobili della Santo Spirito, 68
- Ristrutturazione ed interventi, 69

## Quarta parte

### L'attività della Santo Spirito

Servizi residenziali, 71  
Servizi semiresidenziali, 77  
Servizi ambulatoriali, 80  
Servizi informativi-consulenziali, 82

## Quinta parte

### Obiettivi e risultati

Gli obiettivi strategici - risultati, 84  
Roadmap 2022, 86  
Cruscotto direzionale, 90  
Questionario stress lavoro-correlato, 92  
La mappa della comunicazione, 94  
Progetti innovativi, 96  
Certificazioni, 96  
Gli obiettivi strategici futuri, 102

## Sesta parte

### Questioni aperte

Agenda 2023, 104

Prima parte

# L'identità

## CHI SIAMO

L'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona (A.P.S.P.) "S. Spirito – Fondazione Montel", di Pergine Valsugana è un'istituzione senza fini di lucro, avente personalità giuridica di diritto pubblico, la quale si propone di prevenire, ridurre o eliminare le condizioni di disabilità, di bisogno e di disagio individuale e familiare, svolgendo attività di erogazione di interventi e servizi socio-assistenziale e socio-sanitari.

### IL PROFILO GENERALE DELL'ORGANIZZAZIONE

<b>Tipologia giuridica</b>	Azienda Pubblica di Servizi alla Persona
<b>Tipologia di ente</b>	Ente pubblico non economico ai sensi della L.R. 7/2005
<b>Sede legale</b>	Via Marconi n. 4 - Pergine Valsugana (TN)
<b>Sede operativa</b>	Struttura di via Pive: Via Pive n. 7 - Pergine Valsugana (TN) Struttura di via Marconi: Via Marconi n. 55 - Pergine Valsugana (TN)
<b>Settore/principali attività e servizi svolti</b>	Servizi socio-sanitari ed assistenziali a carattere residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale e domiciliare
<b>Ambito territoriale di operatività principale</b>	Comune di Pergine Valsugana

L'APSP "S. Spirito - Fondazione Montel" di Pergine Valsugana, si propone, quale struttura multiservizi, riferimento in ambito socio-sanitario e assistenziale per la comunità perginese e per l'ambito territoriale di valle. La stessa ispira il proprio operato alle norme nazionali e provinciali di settore, allo Statuto aziendale ed ai criteri di accreditamento istituzionale definiti dalla Provincia Autonoma di Trento.

La Santo Spirito persegue la propria politica per la qualità attraverso le certificazioni ISO 9001 e UNI 10881, l'adesione al modello "Qualità e Benessere" e lo sviluppo del marchio Family Audit.

Particolare attenzione viene riservata allo sviluppo delle risorse umane attraverso una strutturata azione formativa grazie all'ottenimento e al mantenimento dell'accreditamento quale provider ECM.

### IL CONTESTO NORMATIVO

- L.R. 21 settembre 2005, n. 7
- D.P.G.R. 13 aprile 2006, n. 3/L
- D.P.G.R. 13 aprile 2006, n. 4/L
- D.P.G.R. 17 ottobre 2006, n. 12/L
- Del. G.R. 15 dicembre 2006, n. 377
- Del. G.R. 22 luglio 2008, n. 240
- Del. G.R. 28 luglio 2009, n. 175
- Del. G.R. 6 luglio 2010, n. 155
- D.P.R. 28 marzo 1975, n. 469
- L. 8 novembre 2000, n. 328 (art. 10)
- D. Lgs. 4 maggio 2001, n. 207

### IL CONTESTO AMBIENTALE

#### ■ Il territorio:

- 1 Comunità di Valle (Alta Valsugana e Bersntol)
- 15 Comuni
- 1 A.P.S.S.
- 3 A.P.S.P. dedicate ai servizi per anziani (per un totale di nr. 409 posti letto)
- 1 R.S.A. privata dedicata ai servizi per anziani (per nr. 63 posti letto)

## AUTORIZZAZIONE ED ACCREDITAMENTO

### R.S.A., PICA, CENTRO DIURNO E FUNZIONE AMBULATORIALE

L'APSP ha ottenuto l'**accreditamento** da parte della Giunta Provinciale di Trento con il seguente provvedimento:

*Determinazione del Dirigente n. 93 dd. 11 marzo 2020*

“Azienda Pubblica di Servizi alla Persona (A.P.S.P.) Santo Spirito Fondazione Montel di Pergine Valsugana: rinnovo dell'accreditamento istituzionale per la funzione residenziale di RSA- Residenza Sanitaria Assistenziale - per il servizio di presa in carico diurna continuativa, per il Centro diurno anziani integrato e per le funzioni ambulatoriali di odontoiatria e di recupero e rieducazione funzionale per utenti esterni. (Art. 14 D.P.G.P. 27 novembre 2000, n. 30- 48/Leg.).”

### ATTIVITA' DI CASA DI SOGGIORNO DOMICILIARE E DI CONTESTO

La struttura di Via Pive ha ottenuto la seguente **autorizzazione** da parte della Giunta Provinciale di Trento con il seguente provvedimento:

*Determinazione del Dirigente n. 4533 dd. 05/05/2022*

“Autorizzazione e accreditamento per operare in ambito socio-assistenziale rilasciata all'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona S. Spirito - Fondazione Montel ai sensi degli artt. 19 e 20 della L.P. 13/2007 e degli artt. 4 e 6 della d.P.P. 9 aprile 2018 n. 3-78/leg. per le aggregazioni funzionali età anziana residenziale, semiresidenziale e domiciliare e di contesto.”

## LA CARTA DEI SERVIZI E GLI STANDARD DI QUALITÀ

La Carta dei Servizi nasce da una disposizione del Dipartimento della Funzione Pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri al fine di tutelare i diritti degli utenti dei servizi pubblici.

Attraverso la Carta dei Servizi gli enti erogatori di servizi pubblici, e in questo caso l'A.P.S.P. "S. Spirito - Fondazione Montel", si impegna a:

- **presentare la struttura** e la propria organizzazione
- **illustrare l'offerta** dei servizi
- **adottare standard** di quantità e di qualità ed a garantirne il rispetto
- **informare** il cittadino/utente

La Carta dei Servizi orienta l'attività dell'Azienda verso l'obiettivo di **fornire al cittadino un servizio di buona qualità**.

La Carta dei Servizi è scaricabile dal sito aziendale



### Gli standard di qualità

Gli standard di qualità dei Servizi sono utilizzati per dare dimostrazioni concrete che gli impegni presi attraverso la Carta dei Servizi sono stati soddisfatti. Di conseguenza, gli standard di questa Carta dei servizi vanno a prendere in esame le dimensioni generali della qualità del servizio, tempestività e altri fattori di qualità legati al tempo (puntualità, regolarità, etc.), semplicità delle procedure di accesso e amministrative, comprensibilità e completezza delle informazioni, aspetti legati all'orientamento e all'accoglienza nella struttura, aspetti legati alle strutture fisiche, come il comfort e la pulizia, aspetti legati alle relazioni sociali e umane e, in primo luogo, la personalizzazione e l'umanizzazione del trattamento.

## LA STORIA

<b>secolo XIV</b>	L'Ospedale Ricovero di Santo Spirito ebbe origine per volontà della Società dei Lavoratori delle Miniere
<b>1508</b>	L'Ospedale Ricovero fu elevato con bolla del Pontefice Giulio II a pubblico nosocomio e aggregato al grande ospedale di Santo Spirito di Roma, da dove ebbe il nome
<b>1959</b>	La Signora Montel Luisa in Gentilini lasciò con testamento a favore del Comune di Pergine Valsugana il <i>Palazzo Montel</i> sito in Pergine Valsugana Via Fabio Filzi n. 1, che diventa la nuova sede della <b>Casa di Riposo</b>
<b>1975</b>	L'Ospedale fu dotato dell'attuale <b>struttura di via Pive</b> costruita nel <i>vasto orto-giardino</i> annesso al Palazzo Montel. Negli anni '80 la struttura subì diversi interventi di ristrutturazione e ammodernamento (sala polivalente, 4° piano, ...)
<b>1986</b>	L'Ospedale Ricovero S. Spirito, fino allora amministrato dall'Ente Comunale di Assistenza, fu dotato di nuovo Statuto e l'istituzione viene denominata " <b>Casa di Riposo S. Spirito - Fondazione Montel</b> "
<b>2002</b>	Viene inaugurata e aperta la nuova <b>struttura residenziale di via Marconi</b> dotata di moderne tecnologie e maggiormente rispondente ai più recenti e moderni standard strutturali
<b>2005</b>	Viene attivato il <b>Centro Diurno per anziani</b> al piano terra della struttura di via Marconi
<b>2010</b>	Aperta la nuova <b>Palazzina Servizi</b> dove trovano spazio gli uffici amministrativi, la cucina centralizzata e i locali guardaroba lavanderia. La Palazzina è collegata alle RSA di via Pive e di via Marconi tramite <b>sottopassi pedonali</b> . Viene inoltre attivato il <b>nucleo Alzheimer "Sorgente"</b>
<b>2016</b>	Apertura del nuovo <b>Centro Servizi</b> dove trovano spazio i servizi ambulatoriali per interni e per esterni (servizio odontoiatrico e servizio podologico) e il <b>Cafè Alzheimer</b>
<b>2017</b>	Fine lavori realizzazione <b>nuovo nucleo Alzheimer</b> ed <b>alloggi protetti</b>
<b>2019</b>	Inizio lavoro di ristrutturazione struttura di via Pive
<b>2020</b>	Pandemia Covid-19
<b>2022</b>	Ripresa lavori di ristrutturazione RSA di via Pive



*“Attività di assistenza e beneficenza in favore di persone anziane di ambo i sessi residenti nel Comune di Pergine Valsugana sia in condizioni di autosufficienza fisica e psichica che di non autosufficienza e di provvedere alla loro assistenza in modo adeguato alle condizioni socioeconomiche e culturali della comunità locale nonché ospitare persone inabili o in comprovate situazioni di bisogno sanitario e socio assistenziale”*

*(legato testamentario)*

## LO STATUTO

*Lo Statuto è l'atto giuridico politico che esprime formalmente e solennemente i principi fondamentali che riguardano l'organizzazione.*

### Art. 4 - Scopi dell'azienda

*L'Azienda, in quanto soggetto pubblico istituzionale inserito nel sistema integrato di interventi e servizi sociali e socio-sanitari, ne è attore nelle forme previste dalla legislazione provinciale vigente e persegue i seguenti scopi:*

- contribuire alla **programmazione sociale e socio-sanitaria**;
- erogare e promuovere, anche in forma sperimentale o integrativa, **interventi e servizi alla persona e alle famiglie attraverso attività socio sanitarie e socio assistenziali**;
- erogare e promuovere **servizi diversificati all'interno della rete locale dei servizi socio-assistenziali e socio-sanitari, al fine di favorire maggiormente la continuità della presa in carico nel passaggio da un servizio all'altro e per consolidare il legame con la comunità locale**;
- erogare e promuovere, sia all'interno delle proprie strutture che sul territorio, servizi di **cura e benessere alla persona**, nel rispetto della normativa vigente;
- realizzare attività strumentali volte alla **ottimizzazione dei servizi e degli interventi**.

*L'Azienda, nell'ambito del sistema dei servizi alla persona, può attivare qualsiasi intervento consentito dalla programmazione e dalle normative vigenti, che sia coerente con i propri scopi e rispetto al quale possa disporre di adeguate strutture, risorse e competenze tecniche e gestionali.*



## Art. 5 - Ambito territoriale in cui l'azienda esplica la propria attività

L'Azienda esplica la propria attività nei seguenti ambiti territoriali:

- \* quello principale, costituito dal **Comune di Pergine Valsugana**;
- \* quello secondario, costituito dal territorio della **Regione Trentino – Alto Adige**, nel quale possono essere erogati servizi per effetto di accordi, convenzioni, contratti o altri atti sottoscritti con i soggetti istituzionali titolari dei servizi stessi operanti sul territorio, per garantire l'ottimizzazione dei bacini di utenza e dei percorsi di accesso da parte degli utenti;
- \* quello residuale, costituito dal **territorio dello stato italiano**, nel quale possono essere erogati singoli servizi purché non in forma predominante rispetto agli ambiti precedenti, al fine di raggiungere o mantenere l'equilibrio economico-finanziario o di realizzare forme di ottimizzazione delle risorse aziendali e di dimensionamento e qualificazione dei servizi.



## Art. 8- Rapporti dell'azienda con i portatori di interessi e con la comunità locale

L'Azienda, al fine di massimizzare la sua capacità di produrre utilità e legame sociale nella comunità locale, adotta nelle forme disposte dal Consiglio di Amministrazione, i seguenti strumenti di gestione: **Carta dei Servizi**, modalità di rendicontazione sociale delle proprie attività - **bilancio sociale**, modalità di partecipazione dei portatori di interessi nei processi di programmazione e valutazione, **sistemi di gestione e miglioramento della qualità**.

## LA MISSION

La mission ha la necessità di essere sempre aggiornata, aderendo ai tempi che cambiano per rispondere in modo tempestivo ai nuovi bisogni ma senza rinunciare ai valori ed all'identità che contraddistinguono l'APSP.

La Santo Spirito persegue la propria politica per la qualità attraverso le certificazioni ISO 9001 e UNI 10881, l'adesione al modello "Qualità e Benessere" e lo sviluppo del marchio Family Audit. Particolare attenzione viene riservata allo sviluppo delle risorse umane attraverso una strutturata azione formativa grazie all'ottenimento e al mantenimento dell'accreditamento quale provider ECM.

**L'Amministrazione, di concerto con la Direzione, mira alla soddisfazione degli Ospiti/Residenti/Clienti attraverso il miglioramento continuo dei servizi garantendo nel contempo sobrietà e contenimento delle risorse nonché la semplificazione, trasparenza e celerità nell'azione amministrativa.**

## LE STRATEGIE PER IL FUTURO

I dati demografici stanno evidenziando un incremento tendenziale e progressivo della popolazione anziana sia a livello nazionale che a livello locale ed in modo particolare delle persone non autosufficienti. In un contesto di contrazione fisiologica delle risorse pubbliche destinate ai servizi socio-sanitari emerge sempre più strategico diversificare e differenziare l'offerta di servizi proiettandosi anche in un contesto di domiciliarità.

Già oggi la Santo Spirito risulta quale azienda socio-sanitaria multiservizi le cui strategie future saranno orientate sempre più su una qualificazione e specializzazione sanitaria dei servizi residenziali ed un allargamento alla domiciliarità dei servizi semi-residenziali ed ambulatoriali.

## I PRINCIPI FONDAMENTALI



## I VALORI

**eguaglianza** - L'erogazione del servizio è ispirata al principio di eguaglianza dei diritti dei Clienti, garantendo parità di trattamento a parità di condizioni del servizio prestato. L'eguaglianza è intesa come **divieto di qualsiasi discriminazione** non giustificata e non come uniformità di trattamento che si tradurrebbe in superficialità nei confronti dei bisogni dei Clienti. L'Azienda fa proprio tale principio considerando ciascun **Cliente come unico** e programmando le attività in modo personalizzato mediante piani assistenziali e terapeutici individualizzati.

**imparzialità** - L'Azienda ispira i propri comportamenti nei confronti dei Clienti, a **criteri di obiettività, giustizia e imparzialità**, garantendo che il personale in servizio operi con trasparenza ed onestà.

**continuità** - L'erogazione del servizio è continua, regolare e senza interruzioni. L'Azienda garantisce un servizio di assistenza continuativo, **24 ore su 24**.

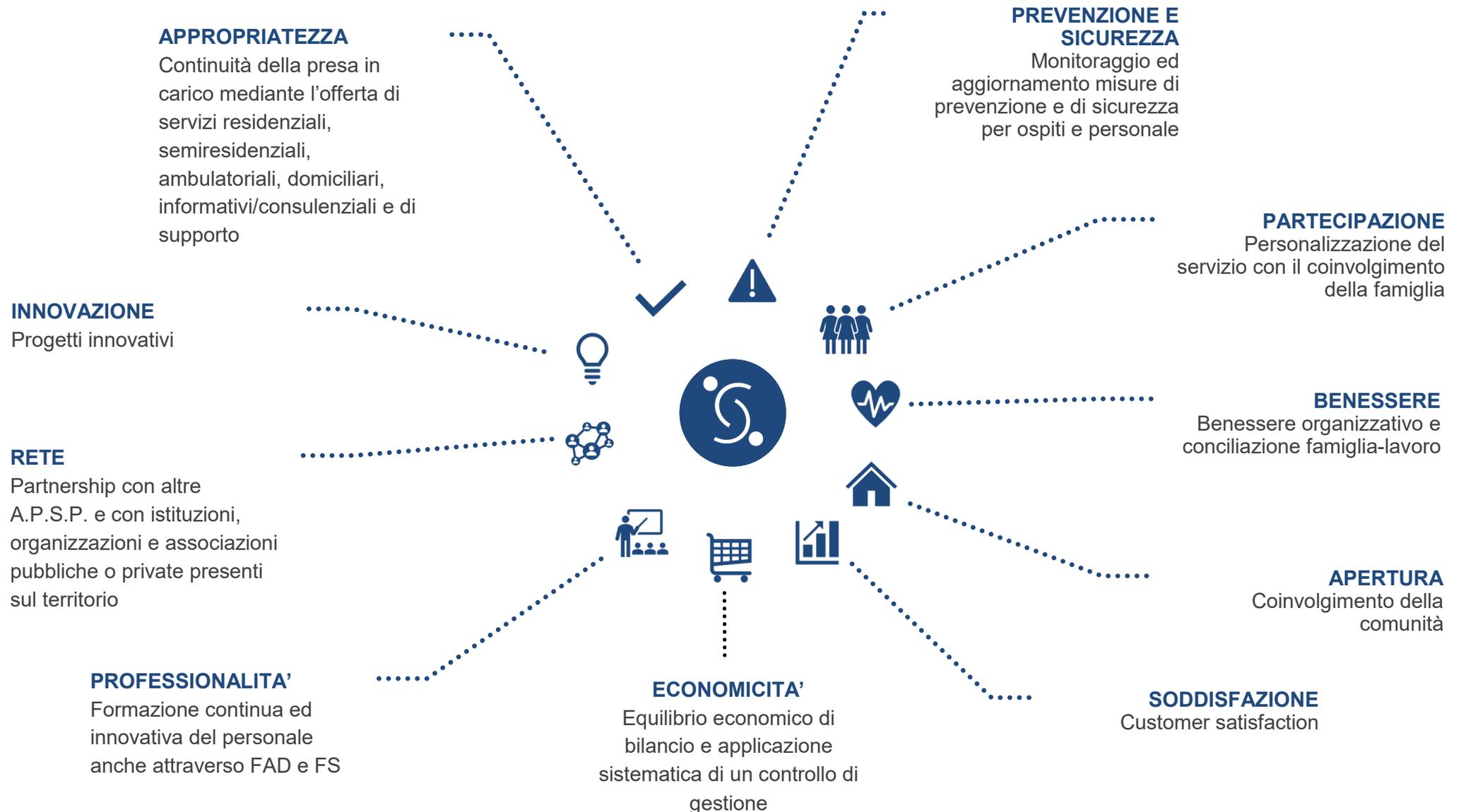
**diritto di scelta** - Il Cliente ha diritto di scegliere tra i diversi soggetti erogatori – ove ciò sia consentito dalla legislazione vigente – in particolare per i servizi distribuiti sul territorio. L'Azienda, fa proprio questo principio rispettando e promuovendo l'autonomia del Cliente. Le diverse figure professionali hanno pertanto il compito di favorire e stimolare il **diritto all'autodeterminazione del cliente**.

**partecipazione** - Il Cliente ha diritto di accesso alle informazioni che lo riguardano in possesso dell'Azienda. Il Cliente può formulare suggerimenti per il miglioramento del servizio. L'Azienda facendo proprio tale principio, coinvolge e responsabilizza lo stesso nella realizzazione dei piani individualizzati, informando i familiari sugli obiettivi di salute, creando in tal modo i presupposti affinché tra Clienti (familiari e clienti in senso stretto) ed Istituzione si sviluppi un rapporto di crescita reciproca. Il tutto nel **rispetto della riservatezza dei dati personali** dei Clienti, tra operatori e professionisti da un lato e ospiti e famigliari dall'altro.

**efficacia ed efficienza** - Il servizio pubblico è erogato in modo da garantire efficienza ed efficacia. L'Azienda fa propri sia il principio di efficacia, verificando periodicamente se gli obiettivi di salute relativi all'ospite siano stati o meno raggiunti, sia quello di efficienza, verificando costantemente che si operi in base al miglior utilizzo delle risorse disponibili per il **raggiungimento degli obiettivi**.

L'Azienda, inoltre, mira ad **accrescere il livello qualitativo delle prestazioni** socio-sanitarie ed assistenziali.

# GLI OBIETTIVI STRATEGICI

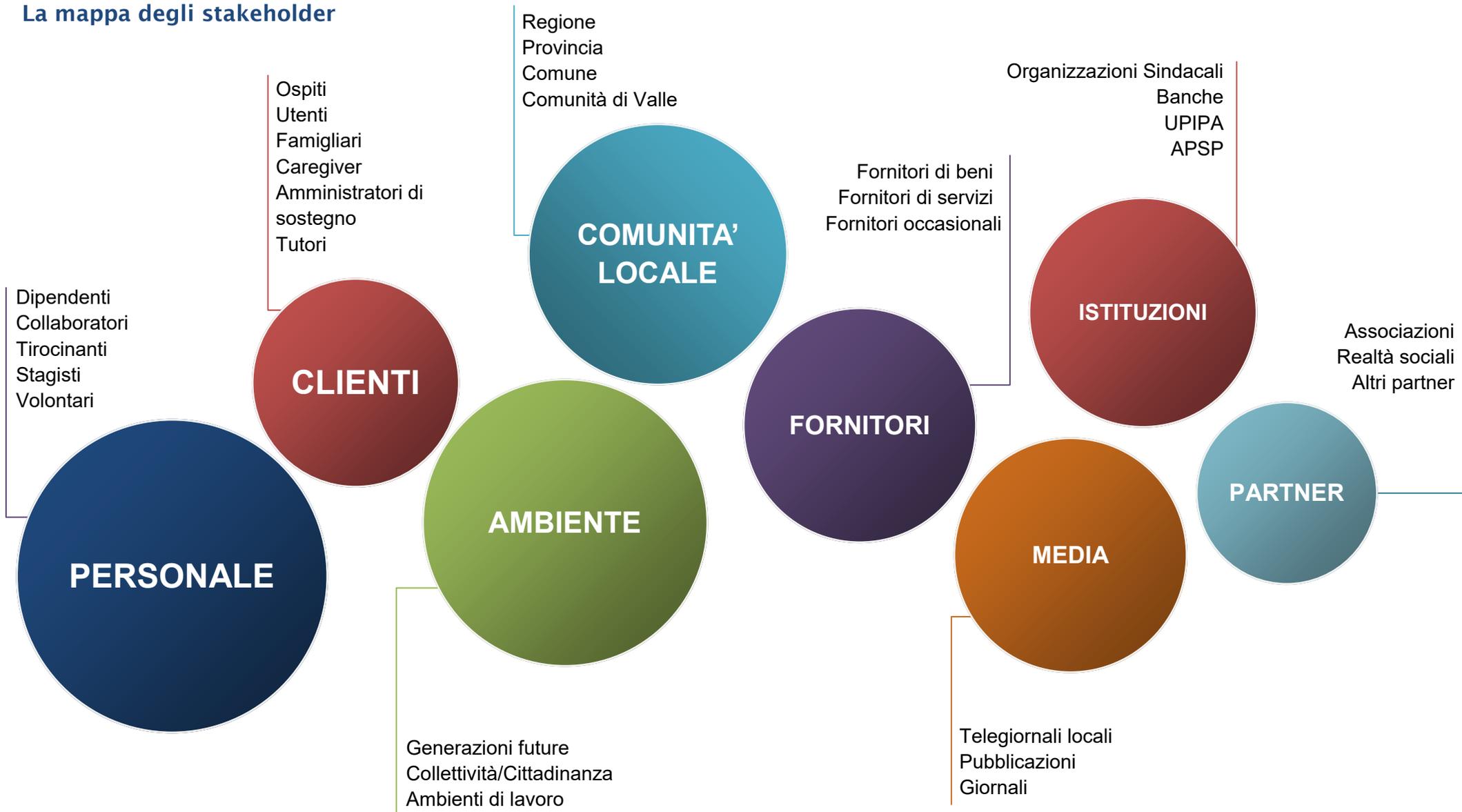


## I PORTATORI D'INTERESSE

I portatori di interesse (stakeholder) si intendono tutti i “soggetti” interni ed esterni che hanno con l’Azienda **relazioni significative** e i cui interessi sono a vario titolo **coinvolti nell’attività dell’azienda**. La Santo Spirito è una realtà che dialoga e si confronta con numerosi enti, istituzioni, soggetti pubblici e privati. Ogni interlocutore è coinvolto in misura diversa, a seconda del suo ambito di interesse e di relazione con la Santo Spirito. Tra gli stakeholder ci sono portatori di interessi di vario tipo, economico, sociale, ambientale, e la Santo Spirito ha assunto nei loro confronti precisi impegni che tengono conto delle loro esigenze, aspettative, bilanciandole ed integrandole nelle strategie aziendali.

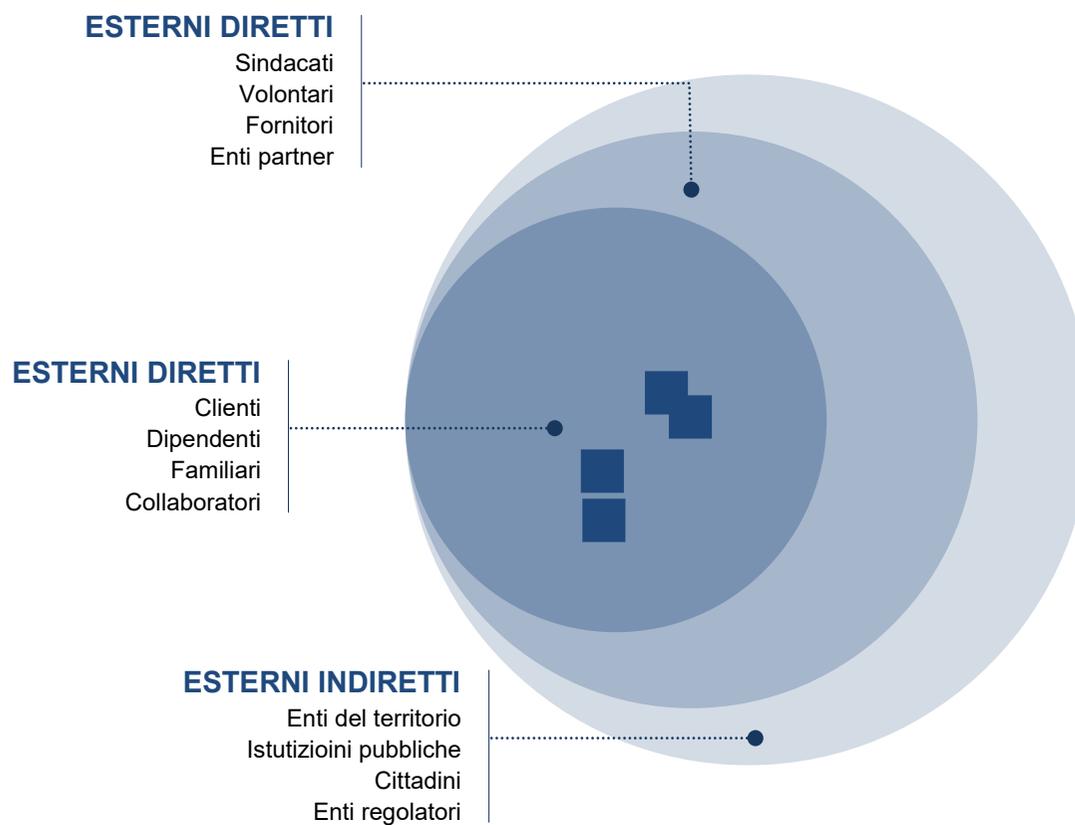


La mappa degli stakeholder



## ESIGENZE ED ASPETTATIVE

L'ascolto e l'interazione con gli stakeholder presuppone da parte della Santo Spirito la necessità di individuare e dichiarare preventivamente le esigenze e le aspettative al fine di poter redigere il B.S.M. dando risposte ai fabbisogni informativi degli stakeholder stessi e quindi **renderlo maggiormente partecipato e condiviso.**



<b>CLIENTI</b>	Qualità del servizio, correttezza negoziale, trasparenza, sicurezza, informazioni, soddisfazione
<b>DIPENDENTI</b>	Stabilità, valorizzazione, remunerazione, sicurezza e benessere, pari opportunità, sviluppo e formazione, soddisfazione
<b>SINDACATI</b>	Corretta applicazione contratto, comunicazione e coinvolgimento
<b>VOLONTARI</b>	Valorizzazione, riconoscimento, sviluppo e formazione
<b>ISTITUZIONI SCOLASTICHE E FORMATIVE</b>	Coinvolgimento, sviluppo e formazione, tirocini, stage
<b>FORNITORI</b>	Continuità del rapporto, qualificazione, trasparenza ed imparzialità, acquisti verdi, partnership, valorizzazione del tessuto economico
<b>AUTORITA'/ENTI REGOLATORI</b>	Correttezza, rispetto delle norme, collaborazione, ricerca e sviluppo
<b>ASSOCIAZIONI DI CATEGORIA</b>	Sostegno alle iniziative, collaborazione, formazione, ricerca e sviluppo, promozione culturale
<b>APSP</b>	Collaborazione, condivisione, partnership
<b>ISTITUZIONI PUBBLICHE/ENTI LOCALI</b>	Trasparenza, attenzione al territorio, ricerca e sviluppo, coinvolgimento
<b>ISTITUZIONI FINANZIARIE</b>	Solidità patrimoniale
<b>COMUNITA' SCIENTIFICA</b>	Collaborazione, partecipazione
<b>CITTADINI</b>	Correttezza, imparzialità, trasparenza. Efficienza ed efficacia, benessere sociale
<b>AMBIENTE GENERAZIONI FUTURE COLLETTIVITA'</b>	Impegno sociale e sostegno alla collettività, sostenibilità economica, promozione culturale e sociale, valorizzazione del territorio

## SEMPRE IN ASCOLTO

L'interazione continua con gli **stakeholder** rappresenta per la Santo Spirito una **componente essenziale nei processi decisionali**. Ampliare la conoscenza dei bisogni e delle aspettative è un impegno prioritario. La Santo Spirito **utilizza molteplici e specifici strumenti di dialogo**, che permettono di ricevere dei feedback costanti.



### Le istanze

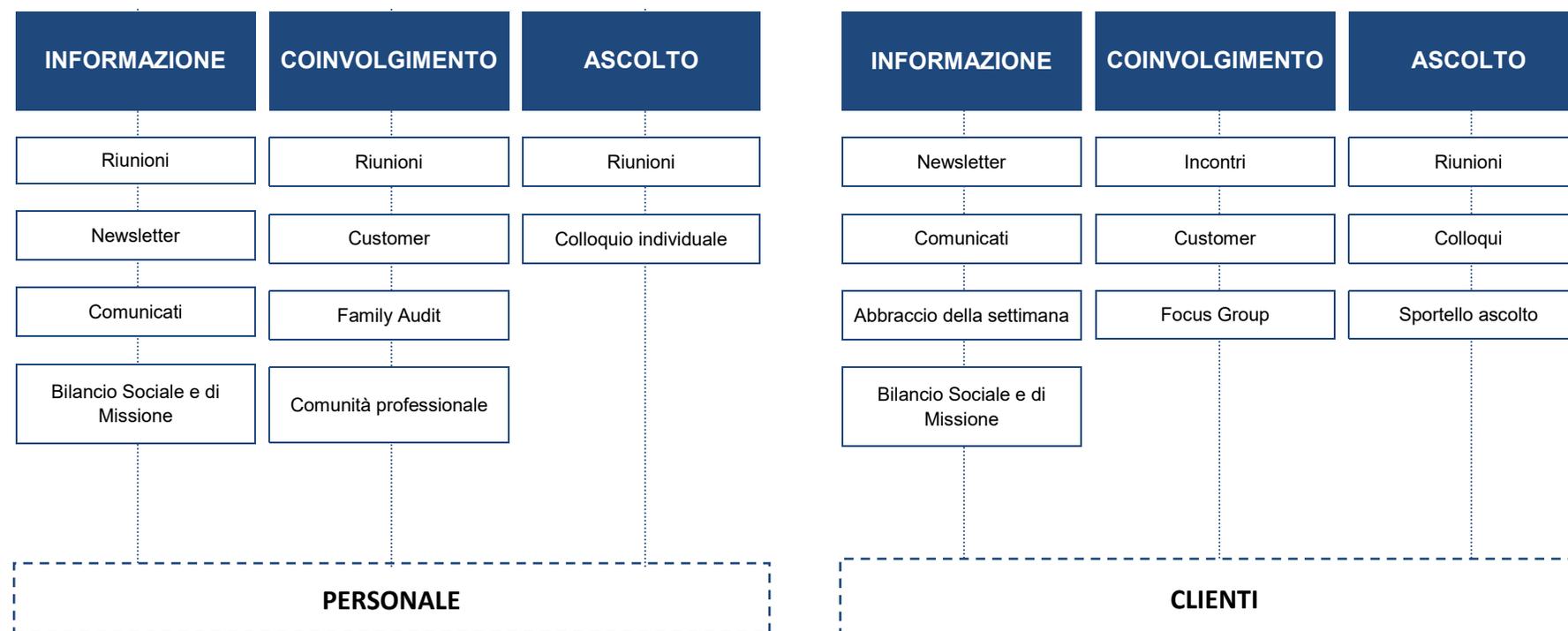
La Santo Spirito ritiene fondamentale raccogliere dai propri stakeholder:

- \* **osservazioni** e/o **suggerimenti** da indirizzare alla direzione;
- \* segnalazione di **disservizi, reclami e contestazioni**;
- \* richieste di **chiarimenti** circa il rispetto dei fattori di qualità e dei rispettivi standard da noi dichiarati nell'accluso allegato.

Il Comitato di direzione e/o il Comitato rischio clinico provvedono a valutare tutte le osservazioni pervenute dandone risposta.

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Reclami presentati	8	29	12	24	19	11	37	22
Reclami fondati	50%	66%	42%	75%	37%	36%	49%	50%
Suggerimenti/apprezzamenti/ringraziamenti	7	12	14	6	2	6	8	12

## IL COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDER PRINCIPALI



## LE RETI DI COLLABORAZIONE E PARTNERSHIP

La Santo Spirito è da sempre aperta al dialogo, al confronto e alla collaborazione con altri soggetti che ne condividano i valori e le strategie. Per questo, negli anni, ha promosso il confronto costruttivo fra Enti, nel rispetto dei ruoli ad essi propri

### SERVIZI IN FORMA ASSOCIATA

La collaborazione con altre Aziende attraverso la stipula di apposite convenzioni permette di razionalizzare processi amministrativi, efficientando la spesa e ottenere condizioni economiche migliori.

#### **Art. 10 della L.R. 7/2005 - Convenzioni**

*L'Azienda può stipulare una convenzione con altre aziende per la gestione in forma associata di taluni servizi, nonché per l'affidamento dell'incarico di direzione o di alcune funzioni dirigenziali ad un unico direttore o responsabile. La convenzione definisce la durata delle forme di collaborazione, le modalità di consultazione delle aziende contraenti, i loro rapporti finanziari ed i reciproci obblighi e garanzie. Nel caso di affidamento di incarichi, la convenzione stabilisce la durata e le modalità della prestazione del servizio del direttore o del responsabile nelle varie aziende, gli emolumenti spettanti, i criteri per il riparto della spesa.*

SETTORE DI ATTIVITA'	Aziende coinvolte
Direzione	Pergine - Folgaria
Economato e contabilità	Pergine - Folgaria
Centrale acquisti	Pergine - Levico - Roncegno
Selezione personale	Pergine - Levico - Folgaria
Formazione	Pergine - Folgaria

## PARTNERSHIP

### CASSA RURALE ALTA VALSUGANA

Attivazione di servizi rivolti alla cittadinanza in collaborazione con la “Fondazione CR Alta Valsugana”

---

### UPIPA

Sportello di consulenza e di supporto in materia di anticorruzione/trasparenza, privacy, sicurezza e formazione

---

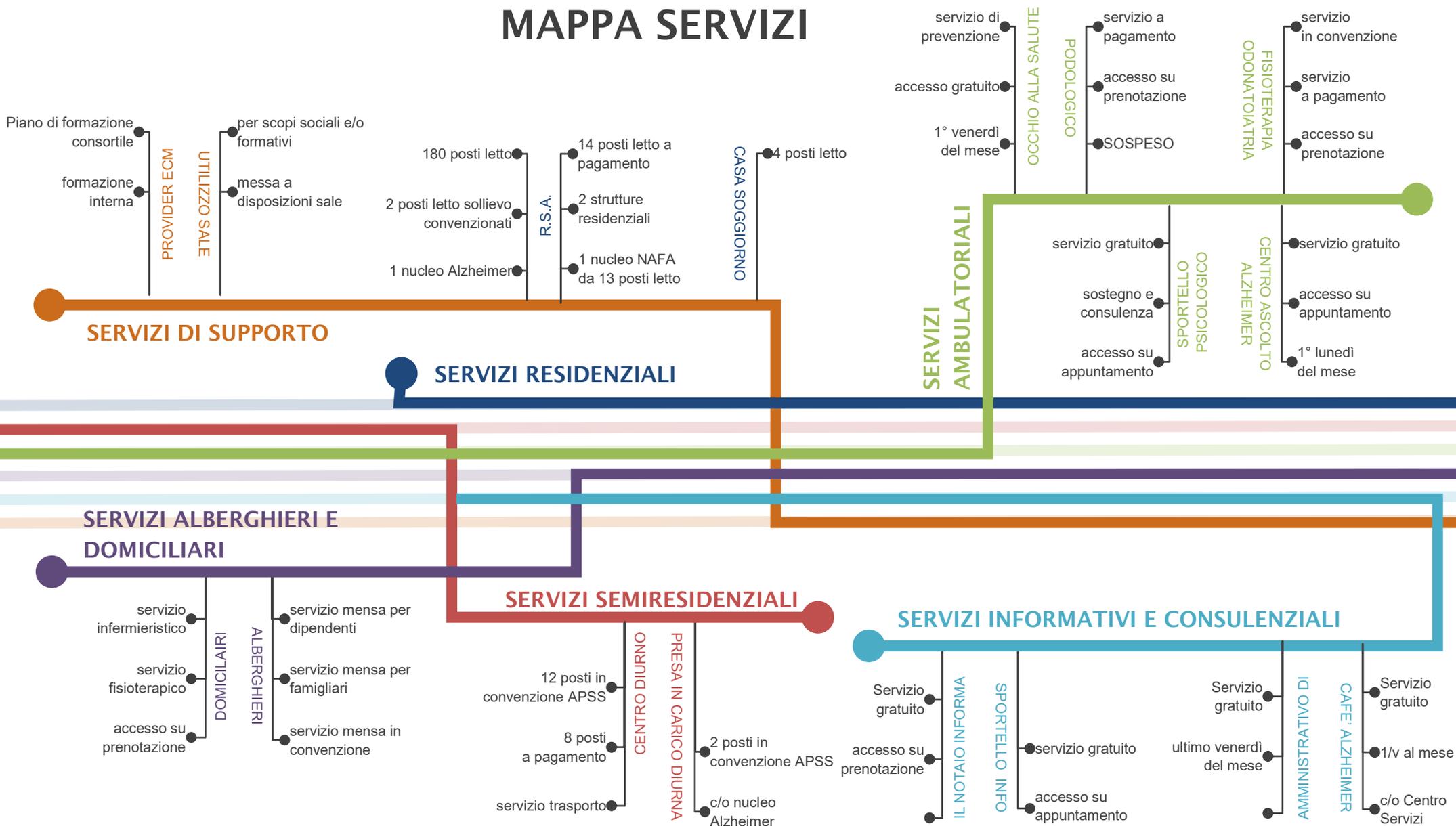
## PATECIPAZIONE SOCIETARIE

La Santo Spirito ha sottoscritto partecipazioni societarie con Trentino Riscossioni Spa e AmAmbiente (ex STET).

In questo modo Trentino Riscossioni diventa agente delle riscossioni in nome e per conto dell'APSP e AmAmbiente rappresenta una società in house per la fornitura diretta di gas.

La Santo Spirito ha sottoscritto anche una partecipazione societaria con U.P.I.P.A. (Unione Provinciale Istituzioni per l'Assistenza Società cooperativa) che svolge una funzione di coordinamento e collegamento tra le APSP oltre che rappresentare e tutelare gli interessi degli associati.

# MAPPA SERVIZI



## STRUTTURA MULTISERVIZI

### Servizi residenziali

Rispondono al bisogno, primario e indispensabile, di **vivere in un luogo che sia al tempo stesso accogliente ed efficiente**. La struttura fornisce il **massimo comfort assistenziale e sanitario** alla persona che si trova in una condizione di non autosufficienza temporanea o permanente. La struttura è dotata di servizi specifici di natura sociale e sanitaria e di personale qualificato per l'assistenza diretta e per le attività di tempo libero e di animazione.

### Servizi semiresidenziali

I servizi semi-residenziali sono diretti a **garantire la permanenza della persona nella propria casa** tramite prestazioni ed attività volte ad **integrare funzioni proprie del nucleo familiare**. In relazione alla tipologia degli utenti, essi possono realizzare attività riabilitative, attività socio-educative, attività di addestramento, formazione e lavoro finalizzato all'acquisizione di competenze ed abilità atte a garantire l'integrazione sociale.

### Servizi ambulatoriali

I servizi ambulatoriali promuovono l'integrazione della nostra Azienda nel tessuto sociale della comunità. Tra i servizi forniti alla comunità ci sono la **fisioterapia per utenti esterni**, il **servizio di assistenza odontoiatrica** ed il **servizio podologico**. E' presente un progetto di prevenzione sanitaria, **"Occhio alla salute"**, uno **sportello psicologico** ed un **Centro Ascolto Alzheimer**. Nel corso del 2017 attivato il **Cafè Alzheimer**.

### Servizi domiciliari e alberghieri

Sono servizi destinati a persone anziane autosufficienti o con un parziale grado di compromissione, che vivono a domicilio. L'APSP offre un **servizio di mensa** per i familiari, per i dipendenti e per persone esterne alla Residenza ed un **servizio domiciliare** (attività infermieristiche e riabilitative integrate fra loro).

### Servizi informativi e consulenziali

Sono un utile **sportello al cittadino**. Vengono fornite importanti informazioni legate a tematiche socialmente sensibili. L'APSP si apre verso il territorio e fornisce informazioni riguardanti gli aspetti della legalità, dell'assistenza, della formazione.

### Servizi di supporto

Hanno la finalità di fornire al cittadino la possibilità di **fruire di spazi della nostra struttura**. Agli enti pubblici o privati, alle associazioni con o senza fini di lucro e ai privati cittadini viene data la possibilità di utilizzare gli attrezzati spazi delle strutture, che si prestano a numerose iniziative **culturali, sociali e formative**.

# Il governo e le risorse umane

## II GOVERNO DELLA SANTO SPIRITO

Il funzionamento della Santo Spirito è disciplinato dallo Statuto, che descrive le finalità istituzionali, gli ambiti di intervento, i compiti e le prerogative degli organi di governo

### CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Il **Consiglio di Amministrazione** è l'organo di indirizzo, di programmazione e di **verifica** dell'azione amministrativa e gestionale dell'Azienda. Provvede a fissare gli obiettivi strategici ed assume le decisioni programmatiche e fondamentali dell'Azienda e verifica la rispondenza dei risultati della gestione alle direttive generali impartite.

Il Consiglio di Amministrazione è **composto da 5 (cinque) membri** compreso il Presidente, nominati dalla Giunta provinciale di Trento su designazione motivata da parte del Sindaco del Comune di Pergine Valsugana.

La durata in carica del Consiglio di Amministrazione è di 5 (cinque) anni a decorrere dalla data di insediamento dell'Organo. I consiglieri possono essere nominati per non più di 3 (tre) mandati consecutivi; ai fini del calcolo dei mandati, si considerano solo quelli svolti come consigliere della nuova Azienda

### REQUISITI PER LA COPERTURA DELLA CARICA

*Il "Regolamento di esecuzione della Legge Regionale 21 settembre 2008, n. 7 per quanto attiene alla organizzazione generale, all'ordinamento del personale e alla disciplina contrattuale delle Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona", approvato con D.P.Reg. 17 ottobre 2006, n. 12/L, stabilisce le "Condizioni ostative all'assunzione della carica di amministratore" (art. 6) e le cause di "Incompatibilità con la carica di amministratore" (art. 7).*

## PRESIDENTE

Il **Presidente** è il legale rappresentante dell'Azienda e la rappresenta in giudizio. E' sostituito nel caso di assenza o impedimento dal Vicepresidente. Egli assicura con la sua opera la vigilanza sul buon andamento istituzionale e l'unità di indirizzo dell'Amministrazione nei confronti degli enti titolari della competenza socio-assistenziale e socio-sanitaria e della comunità locale di riferimento.

### DELEGHE

*Con deliberazione n. 39 dd. 02/12/2015 il Consiglio di Amministrazione ha delegato al Presidente al l'adozione dei seguenti atti:*

- c) prendere atto delle dimissioni degli amministratori;*
- f) verificare le cause di incompatibilità degli amministratori e del Direttore Generale;*
- h) individuare ed assegnare al Direttore Generale le risorse umane, materiali ed economico finanziarie, necessarie al raggiungimento delle finalità assegnate;*
- j) individuare le forme di partecipazione e collaborazione con i rappresentanti degli utenti nonché dei loro familiari;*
- m) esercitare il controllo interno di gestione;*
- n) accettare donazioni e lasciti in favore dell'Azienda;*
- t) stipulare convenzioni tra aziende e quelle tra l'Azienda e altri enti pubblici o soggetti privati;*
- y) prendere atto dei contratti collettivi provinciali di lavoro.*

### LE PRINCIPALI QUESTIONI AFFRONTATE DALL'ORGANO DI GOVERNO

Le attività deliberative del Consiglio di Amministrazione, per l'anno 2022, hanno riguardato i seguenti ambiti:



Riesame della Direzione



Approvazione e modifica Regolamenti aziendali



Approvazione interventi di manutenzione straordinaria



Approvazione budget, tariffe, bilancio d'esercizio e piano programmatico

### REVISORE UNICO

L'**Organo di Revisione** collabora con il Consiglio di Amministrazione nella sua funzione di controllo, esercita la vigilanza sulla regolarità contabile e finanziaria della gestione dell'Azienda e attesta la corrispondenza del bilancio di esercizio alle risultanze della gestione redigendo apposita relazione accompagnatoria. A cura del Revisore è anche la predisposizione del giudizio di asservazione, che attesta la veridicità e l'attendibilità delle informazioni contenute nel B.S.M.

### IL DIRETTORE GENERALE

Il **Direttore Generale** è la figura dirigenziale apicale dell'Azienda. Sovrintende all'attività dei dirigenti, è capo del personale e dirige i servizi dell'Azienda, organizzando autonomamente le risorse umane, finanziarie, strumentali e di controllo. E' responsabile della gestione amministrativa, tecnica, economica, finanziaria e socio-assistenziale della medesima, nei limiti delle risorse, delle direttive e degli obiettivi assegnati dal Consiglio di Amministrazione.

### IL DIRIGENTE MEDICO

Il **Dirigente** Medico è la figura che promuove le condizioni organizzative per garantire la massima integrazione tra l'attività medica di diagnosi e cura, il coordinamento delle attività sanitarie e assistenziali e l'organizzazione della vita dei residenti, tenendo conto dei ritmi abituali di vita nelle attività quotidiane . Adotta inoltre modelli organizzativi dell'assistenza e della vita nella RSA centrati sul residente, che garantiscano la sicurezza e la personalizzazione, nell'ottica di un'umanizzazione delle cure. Favorisce l'adozione e la diffusione, di linee guida clinico-assistenziali validate per assicurare l'efficacia, l'appropriatezza e la sicurezza dell'assistenza

## I NOMINATIVI

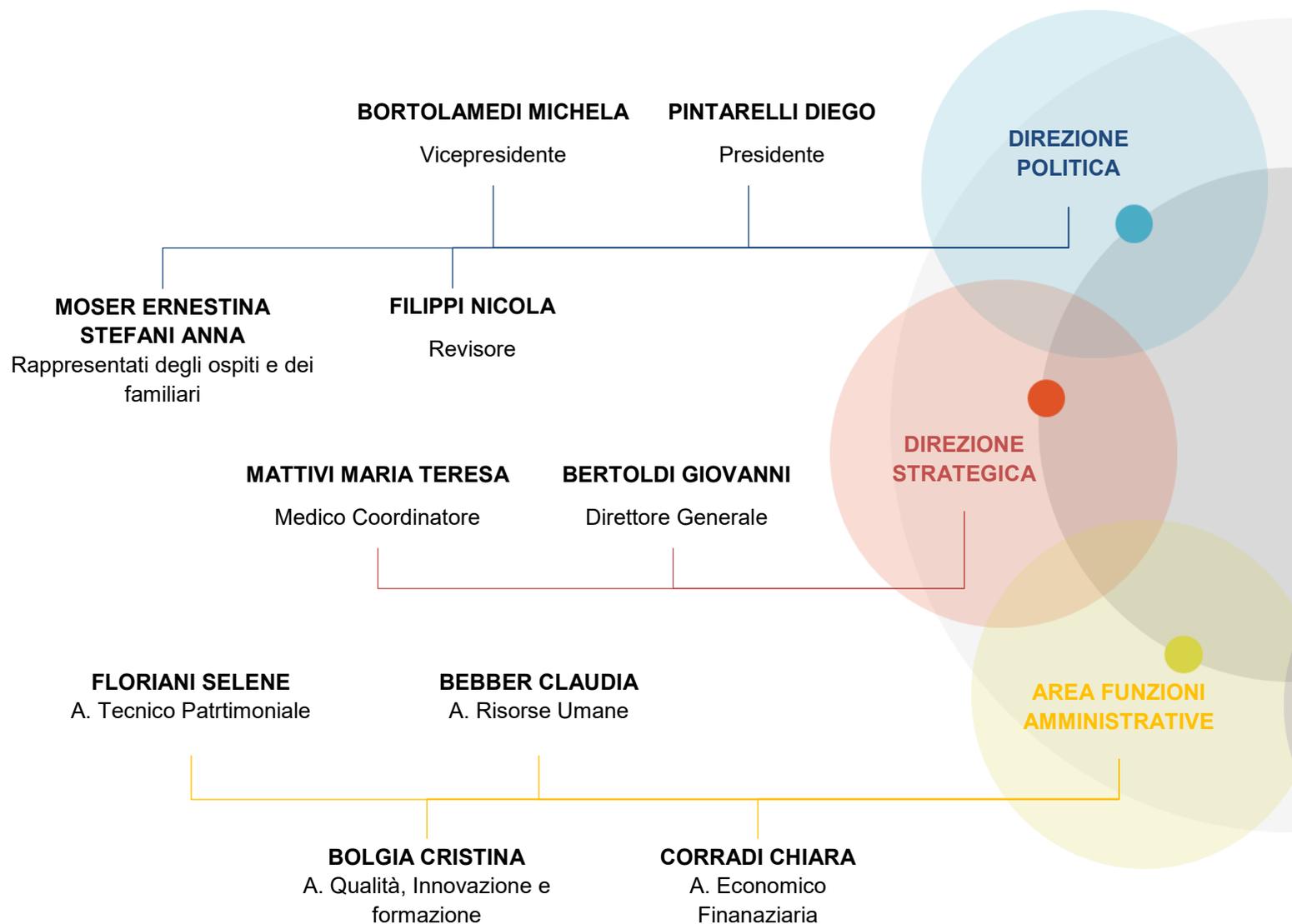
Funzione	Nome e cognome	Sigla
Presidente	Diego Pintarelli	PRES
Consigliere	Michela Bortolamedi	VICE
Consigliere	Mariangela Conci	
Consigliere	Alessia Puviani	
Consigliere	Angelita Tarenghi	
Revisore unico	Nicola Filippi	
Direttore Generale	Giovanni Bertoldi	DIR
Dirigente Medico	Maria Teresa Mattivi	MED

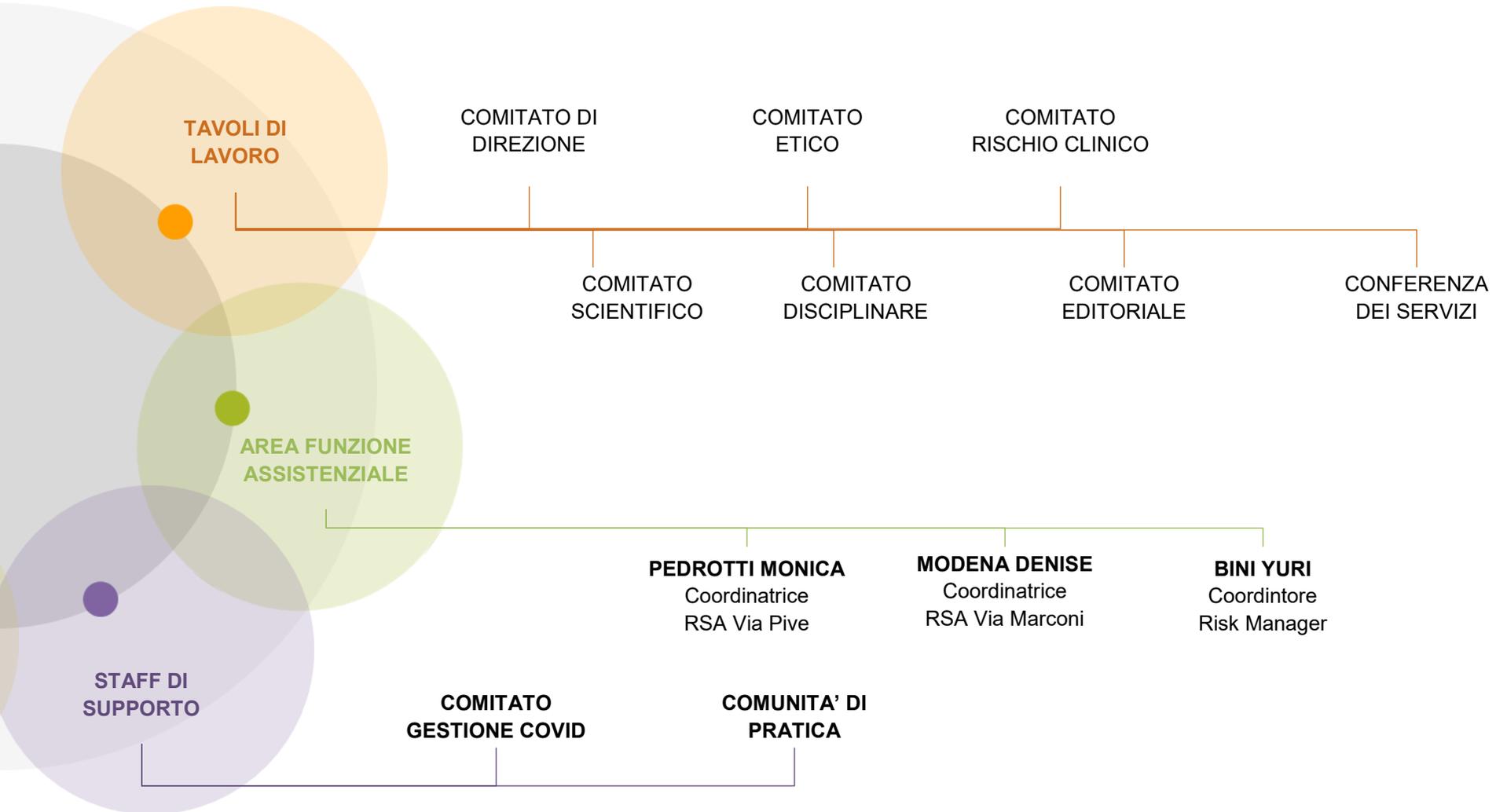
*Il Consiglio di Amministrazione è in carica del 18 novembre 2020, data di insediamento, fino al 17/11/2025 data della decadenza (vedi Delibera della G.P. n. 1664 dd. 23/10/2020)*

## I DATI SULLA GOVERNANCE

Riunioni del Consiglio di Amministrazione	9
% di partecipazione	84,44%
Provvedimenti del Consiglio di Amministrazione	96
Provvedimenti del Presidente	53
Provvedimenti del Direttore	330

## LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA





## RAPPRESENTANTI DEGLI OSPITI

*ai sensi del Regolamento relativo alla definizione delle “Modalità per l’elezione dei rappresentanti degli Ospiti e la relazione con il Consiglio di Amministrazione dell’A.P.S.P.”*

### **Art. 9 - Funzione consultiva**

I rappresentanti degli ospiti svolgono funzione consultiva su tutte le problematiche di carattere generale relative all'impostazione ed all'organizzazione dei servizi erogati. Il Presidente, qualora l'ordine del giorno del Consiglio di Amministrazione preveda la trattazione di punti relativi all'organizzazione od impostazione dei servizi, può informare i rappresentanti degli ospiti nei termini previsti per la convocazione del Consiglio. L'Amministrazione incontra almeno ogni 4 mesi i rappresentanti degli ospiti per informare sull'attività dell'A.P.S.P. e discutere le problematiche di cui al comma 1.

### **Art. 10 - Funzione propositiva**

I rappresentanti degli ospiti possono, in ogni periodo dell'anno, formulare al Presidente proposte, anche scritte, in ordine all'impostazione ed all'organizzazione dei servizi erogati. Il Presidente ne riferisce al Consiglio di Amministrazione nella prima seduta utile ed informa i rappresentanti delle decisioni assunte entro 30 giorni dalla data di presentazione delle proposte. I rappresentanti possono comunque in ogni momento chiedere informazioni sugli aspetti e le problematiche di cui all'art. 10. Ai rappresentanti degli ospiti viene riservato, in ogni struttura, un apposito spazio per la pubblicazione di fogli informativi e pubblicazioni.

## NOMINA

Con deliberazione n. 43 dd. 03/08/2022 il Consiglio di Amministrazione ha preso atto delle elezioni dei Rappresentanti degli Ospiti avvenute il 24 giugno 2022 e con deliberazione n. 62 dd. 27/10/2022 ha preso atto della surroga.

### **Nominativo**

### **Note**

Campregher Adriana

Fino al 28/07/2022

Stefani Anna

Moser Ernestina

Dal 10/08/2022

## COMITATI E GRUPPI DI LAVORO

*Al fine di supporto la Direzione nella gestione e sviluppo aziendale nonché nell'ottica del massimo coinvolgimento e partecipazione possibile, sono costituiti comitati e gruppi di lavoro multidisciplinare nelle varie materie di maggior interesse per il perseguimento degli scopi della Santo Spirito.*

### COMITATO ETICO

Il Comitato si configura come spazio di riflessione autonoma e interdisciplinare per la promozione della qualità e l'umanizzazione dell'assistenza. Assume la prospettiva etica come dimensione fondamentale. E' composto secondo criteri ed esigenze di multidisciplinarietà, al fine di garantire al suo interno l'esperienza e le qualifiche necessarie per la valutazione degli aspetti etico-deontologici, bioetici, tecnico-scientifici, amministrativi e organizzativi.

Il Comitato **svolge funzione formativa**, con iniziative che promuovono la riflessione, la sensibilizzazione, l'aggiornamento in campo etico, nei confronti sia degli operatori sia dei cittadini-utenti dei diversi servizi (sanitari, socio-sanitari e sociali) alla persona.

Svolge altresì **funzione consultiva** in relazione a questioni etiche connesse agli aspetti assistenziali, fornendo ed elaborando indicazioni e pareri su problematiche che investono scelte operative di natura etica e deontologica connesse ad attività assistenziali.

Nell'espletamento della sua attività il Comitato si propone la **tutela dei diritti, della dignità, dell'integrità, del benessere fisico, psicologico e sociale dei cittadini-utenti dei servizi alla persona**. Le indicazioni ed i pareri espressi dal Comitato sono elaborati in piena indipendenza e libertà di coscienza, senza alcun condizionamento proveniente dall'istituzione/struttura interessata, dagli operatori, dai cittadini-utenti, dai loro familiari o da altri soggetti esterni.

**I pareri sono di carattere consultivo**, non sostituiscono la responsabilità morale e legale di chi ha il compito di prendere le decisioni. Il Comitato è **il punto di riferimento del Consiglio di Amministrazione per tutte le questioni etiche** che riguardano la gestione dei servizi alla persona.

### COMITATO DI DIREZIONE

Il **Comitato di Direzione** si riunisce periodicamente e, per le attività aziendali che presentano più marcata interdisciplinarietà, effettua sia un'attività di pianificazione e coordinamento degli obiettivi che di verifica e controllo sugli stessi; di fatto può definirsi un “**gruppo di lavoro**” che, su specifici oggetti all'ordine del giorno, può essere allargato ad altre funzioni interne piuttosto che esterne, per riceverne il relativo contributo e coinvolgimento.

Negli incontri sono state affrontate le tematiche relative a: **strumenti gestionali operativi, riorganizzazione e politiche del personale, adeguamenti e aggiornamenti a quadri normativi** e agli indirizzi impartiti dal Consiglio di Amministrazione.

### COMITATO RISCHIO CLINICO

Risulta strategica la costituzione del Comitato rischio clinico, anche in ottemperanza dei requisiti dell'accreditamento istituzione previsti dalla PAT.

Al **Comitato Rischio Clinico**, in qualità di **organo multidisciplinare interno**, sono demandate le competenze in materia di:

- \* definizione delle misure preventive per la riduzione dei rischi;
- \* predisposizione del Piano annuale di Risk Management;
- \* esame e la valutazione degli eventi avversi segnalati;
- \* proposta delle Linee guida aziendali per la sicurezza del paziente;
- \* promozione della cultura della sicurezza;
- \* incidenting reporting.

### COMITATO DISCIPLINARE

Il Comitato Disciplinare supporta **la direzione nella valutazione del personale** anche attraverso l'utilizzo degli istituti contrattuali previsti dal CCPL vigente.

## COMITATO SCIENTIFICO

Il Comitato Scientifico è un **organismo propositivo e consultivo** di cui si avvale la Santo Spirito in qualità di Provider ECM, al fine di **mettere a punto la programmazione formativa** annuale.

Il Comitato Scientifico supporta la Santo Spirito nell'individuazione **dei bisogni formativi**, nella **definizione dei programmi** e dei contenuti delle attività formative, nelle **analisi di efficienza ed efficacia formativa** e nell'implementazione di detta attività.

## MAPPATURA DELL'ATTIVITA'

	NR. INCONTRI
RAPPRESENTANDI DEGLI OSPITI E DEI FAMIGLIRI	7
COMITATO DI DIREZIONE	17
COMITATO RISCHIO CLINICO	4
COMITATO SCIENTIFICO	5
COMITATO GESTIONE COVID	33
GRUPPO COORDINAMENTO	11

### **COMITATO EDITORIALE**

Nel 2010 la Santo Spirito ha intrapreso un percorso denominato “**Progettare in forma partecipata la comunicazione dell’APSP**” nell’ambito di una partnership con CooperAzione Reciproca.

Tale progetto ha portato alla costituzione di un comitato editoriale nonché alla definizione degli obiettivi di comunicazione della struttura arrivando alla realizzazione di un **sistema integrato di comunicazione**.

Il Comitato, oltre alla definizione di un layout grafico, gestisce il **sito internet aziendale** e realizza le diverse pubblicazioni istituzionali.

Al fine di garantire un’informazione diffusa e tempestiva, nel 2016, è nato **lo strumento di comunicazione: “La Casa informa ... in pillole”**. La pubblicazione ha come obiettivo quello di proporre in sintesi le principali novità ed informazioni utili, viene inviata a tutti i famigliari via e-mail, è scaricabile dal sito aziendale; è inoltre possibile chiederne copia presso gli uffici amministrativi.

L’introduzione delle newsletter permette anche di informare ed aggiornare il personale.

La comunicazione della Santo Spirito è in continua evoluzione anche attraverso nuovi strumenti. In quest’ottica si è sviluppato “L’Abbraccio della settimana”, periodico d’informazione rivolto sia ai Residenti che ai loro famigliari.

## CONSULENZE

La Santo Spirito, nell'ambito del proprio modello organizzativo ed amministrativo, intende avvalersi delle consulenze strettamente necessarie e per soli fini istituzionali favorendo la massima formazione e qualificazione del proprio personale dipendente.

Nell'ambito dell'obiettivo della razionalizzazione ed efficientamento della spesa pubblica nonché del rispetto delle Direttive Provinciali in materia di spending review si è attivato nel tempo una riduzione delle consulenze tecnico-amministrative riservandole agli esclusivi ambiti normativi ed istituzionali prescritti.

Consulente igiene e sicurezza—servizio prevenzione legionella	DM.OX s.r.s.
Consulente igiene e sicurezza—controllo qualità e analisi dei prodotti alimentari	Studio biologia applicata“Brandolese Lia”
Consulente sicurezza - RSPP	UPIPA - arch. Maurizio Piazzi
Consulenza privacy - DPO	UPIPA - avv. Matteo Grazioli
Consulenze specialistiche - Medico competente	Progetto salute s.r.l. - dott.ssa Annalisa Vigna

## LE PERSONE DELLA SANTO SPIRITO

	2020	2021	2022
Dipendenti	302	283	297
Liberi professionisti	31	19	12
Collaboratori e soggetti in convenzione	4	1	2
Stage, tirocini	27	25	19
Lavori Socialmente Utili	28	32	34
Lavori Pubblica Utilità	6	1	2
Servizio Civile	0	1	1
<b>TOTALE</b>	<b>398</b>	<b>362</b>	<b>367</b>

### SERVIZI ESTERNALIZZATI

La Santo Spirito da anni prevede come propria politica aziendale l'internalizzazione del più alto numero di servizi possibili al fine di favorire il mercato di lavoro locale anche in un contesto di gestione interna delle risorse umane orientata alla riduzione dei carichi di lavoro e del rischio stress lavoro-correlato. Pertanto gli unici servizi appaltati a ditta esterna risultano essere la pulizia e sanificazione ambientale, la raccolta e lo smaltimento dei rifiuti e la gestione del verde.

## I DIPENDENTI

La Santo Spirito si conferma **azienda ad alta intensità di lavoro** rappresentando la più improntante istituzione presente sul territorio comunale.

Negli anni attraverso diversi processi di razionalizzazione ed efficientemente della spesa **si è intensificato in numero del personale di cura che rappresenta il core business aziendale.**

Il genere femminile risulta il più rappresentato arrivando all' **81%** del personale, a testimonianza che il lavoro di cura intercetta maggiormente le donne.



La Santo Spirito è sempre stata attenta alle politiche del lavoro intese anche come **conciliazione dei tempi di vita e dei tempi lavorativi del proprio personale dipendente**. Il 36% del lavoratori impiegati ha un contratto part-time in grado di conciliare sia le esigenze personale e famigliari dei lavoratori che le necessità organizzative aziendali riuscendo ad allocare il personale nelle fasce temporali orarie dove necessità il maggior impiego di persona.

**AGE MANAGEMENT:** Il progressivo e costante innalzamento dell'età anagrafica del personale dipendente, determinato anche dalle politiche previdenziali stabilite a livello centrale, impongono alla Santo Spirito la necessità di sviluppare politiche di age management che vanno nell'ottica della internalizzazione dei servizi generali/alberghieri e al supporto psicologico e di qualità della vita del personale dipendente.

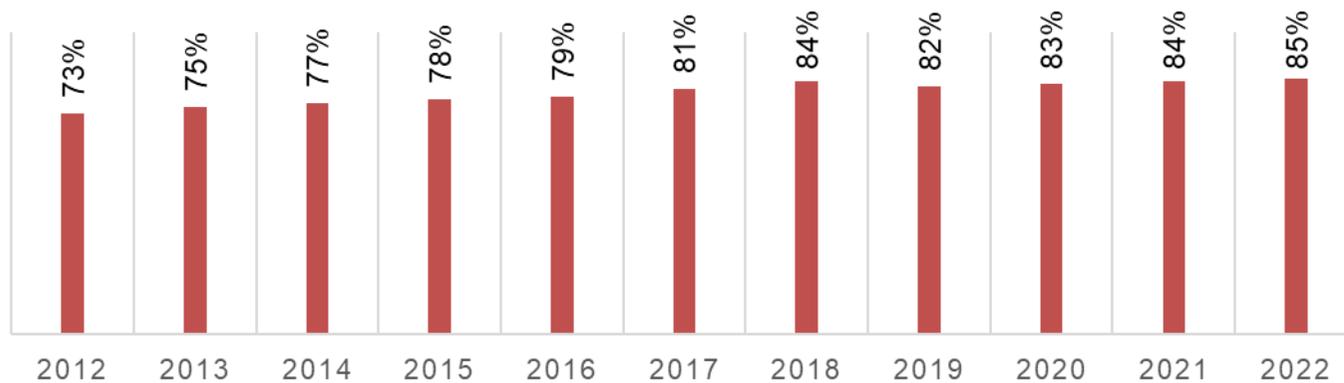
**CARATTERISTICHE DEL PERSONALE**

<b>Profilo professionale</b>	<b>Nr. operatori</b>
ADD. AI SERV. AUSILIARI CUCINA	3
AIUTO CUOCO	3
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO	3
AUSILIARIO	10
COADIUTORE AMMINISTRATIVO	1
COLLABORATORE AMM.VO	2
CUOCO SPECIALIZZATO	5
DIRETTORE GENERALE	1
FISIOTERAPISTA	8
EDUCATORE PROFESSIONALE	2
FUNZIONARIO	5
INFERMIERE	34
DIRIGENTE MEDICO	1
OSA	8
OSS	159
OPERAIO QUALIFICATO	2
OPERAIO SPECIALIZZATO	1
OPERATORE DEI SERVIZI AUSILIARI - CUCINA	6
OPERATORE DI ANIMAZIONE	2
<b>TOTALE</b>	<b>256</b>

## TIPO DI CONTRATTO

	Occupati a tempo determinato				Occupati a tempo indeterminato			
	♂	♀	🕒	🕒	♂	♀	🕒	🕒
<30	2	8	9	1	2	16	14	4
31-40	2	3	3	2	8	27	20	15
41-50	2	9	7	4	15	51	40	26
>50	3	10	11	2	14	84	61	37
<b>totale</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>30</b>	<b>9</b>	<b>39</b>	<b>178</b>	<b>135</b>	<b>82</b>

## LA STABILIZZAZIONE DEL PERSONALE



### LE FASCE D'ETÀ

	Fino ai 30 anni	Dai 31 ai 40 anni	Dai 41 ai 50 anni	Oltre i 50 anni
Femmine	24	30	60	94
Maschi	4	10	17	17
Totale	28	40	77	111



#### ETÀ MEDIA PER GENERE



**47 anni**  
femmine



**47 anni**  
maschi

L'età media si attesta intorno ai 47 anni, dato che proiettato ai prossimi 10/15 anni evidenzia un trend preoccupante in quanto il personale avrà un'età media di 60 anni nel 2025-2030.

Tale trend impone una importante riflessione in termini di promozione di nuovi stili di vita.

Stante l'incidenza degli **over 50 e over 41** ed in considerazione delle riforme previdenziali che non consentono nel breve periodo un ricambio generazionale importante, **l'age management** diventa obiettivo strategico sia nell'ottica della qualità del servizio che per quanto riguarda il benessere organizzativo e lavorativo. In tal senso la Santo Spirito anche, nell'ambito del **Family Audit**, promuoverà progetti finalizzati alla **promozione di corretti stili di vita** nonché soluzioni organizzative in grado di garantire a tutti una idonea qualità del lavoro.

## ANZIANITA' DI SERVIZIO

	Fino a 10 anni	Dai 11 anni ai 30 anni	Oltre i 30 anni
Femmine	98	84	25
Maschi	18	25	5
Totale	116	109	30



### ANZIANITA' MEDIA PER GENERE



**14,88 anni**  
donne



**14,81 anni**  
uomini

L'anzianità media di servizio si attesta intorno ai 14 anni.

Anche tale dato, confrontato e rapportato all'età media anagrafica, rappresenta un quadro abbastanza critico per il lavoro di cura.

### Oltre i 30 anni

Amministrativi	2	■
Coordinatori	0	■
Infermieri	0	■
Fisioterapisti	0	■
Operatori di assistenza	14	■
Animatori	3	■
Servizi generali	11	■



### I FLUSSI NELL'ANNO

	2020	2021	2022
Entrati	61	31	66
Usciti	55	36	61

### CESSAZIONI DAL SERVIZIO

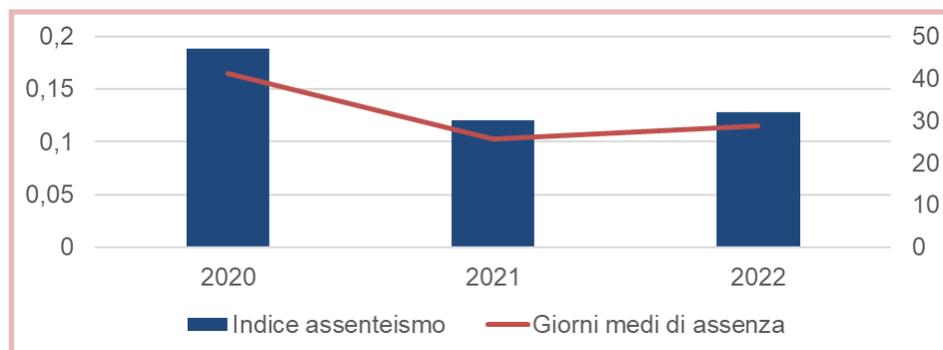
	2020	2021	2022
Fine contratto	31	15	38
Pensionamento	6	5	6
Dimissioni	18	16	17

Si evidenzia come il flusso in entrata ed uscita del personale dipendente evidenzia per l'anno 2022 un saldo positivo a dimostrazione del costante investimento nelle risorse umane.

Significativo risulta anche il numero di pensionamenti a ulteriore dimostrazione dell'elevata anzianità media del personale della Santo Spirito che impone riflessioni e politiche nuove sull'age management quali il Family Audit.

## INDICATORI DI GESTIONE

Al netto dell'anno 2020 contraddistinto dalla pandemia Covid 19, nel 2022 si registra un incremento dell'indice di assenteismo che, unitamente alla lettura dell'indagine SLC, impone riflessioni e nuove politiche di gestione del personale per il futuro prossimo.



## I LIBERI PROFESSIONISTI

La Santo Spirito si avvale di liberi professionisti esclusivamente nell'ambito delle professioni sanitarie solo ed esclusivamente nel caso di assenza di tali professionalità all'interno dell'organico aziendale o nel caso di temporanea sostituzione del personale dipendente.

	Nr. ore
Servizio medico	2.755,50
Servizio di logopedia	65,00
Servizio infermieristico	1.396,00
Servizio psicologico	305,00

## STAGE E TIROCINI

La cultura aziendale della Santo Spirito è fondata sui valori della cooperazione. Negli anni sono state attivate collaborazione con enti pubblici e cooperative sociali, per contribuire alla realizzazione di progetti di inclusione sociale per persone provenienti da situazioni di emarginazione o svantaggio sociale, attraverso l'acquisizione di competenze professionali.

### I TIROCINI DI FORMAZIONE ED ORIENTAMENTO PROFESSIONALE

I tirocini curricolari comprendono quelli promossi da Enti di Formazione professionale accreditati ad erogare brevi percorsi intensivi **per il conseguimento delle qualifiche** rivolti a disoccupati o inoccupati al fine di aumentarne la competitività sul mercato del lavoro.

### I TIROCINI EXTRA CURRICULARI

Questa tipologia di tirocinio è rivolta a chi, ha terminato il proprio iter di studi (Diploma, Laurea, Master). Spesso promossi dai Centri per l'Impiego delle Provincie, ma anche da altri Enti accreditati come le Università o alcuni Enti di Formazione, sono regolamentati e monitorati attraverso un progetto formativo e diversi momenti di verifica delle competenze maturate. Oltre a permettere di acquisire un'esperienza professionale pratica e di ottenere un **certificato che valorizza il curriculum** formativo e professionale, aprono all'opportunità di stringere contatti che non di rado si traducono in offerta di collaborazioni con contratti di lavoro di varia durata. La **conoscenza reciproca "sul campo"** fa sì che i tirocini siano tra i principali **bacini di selezione**.

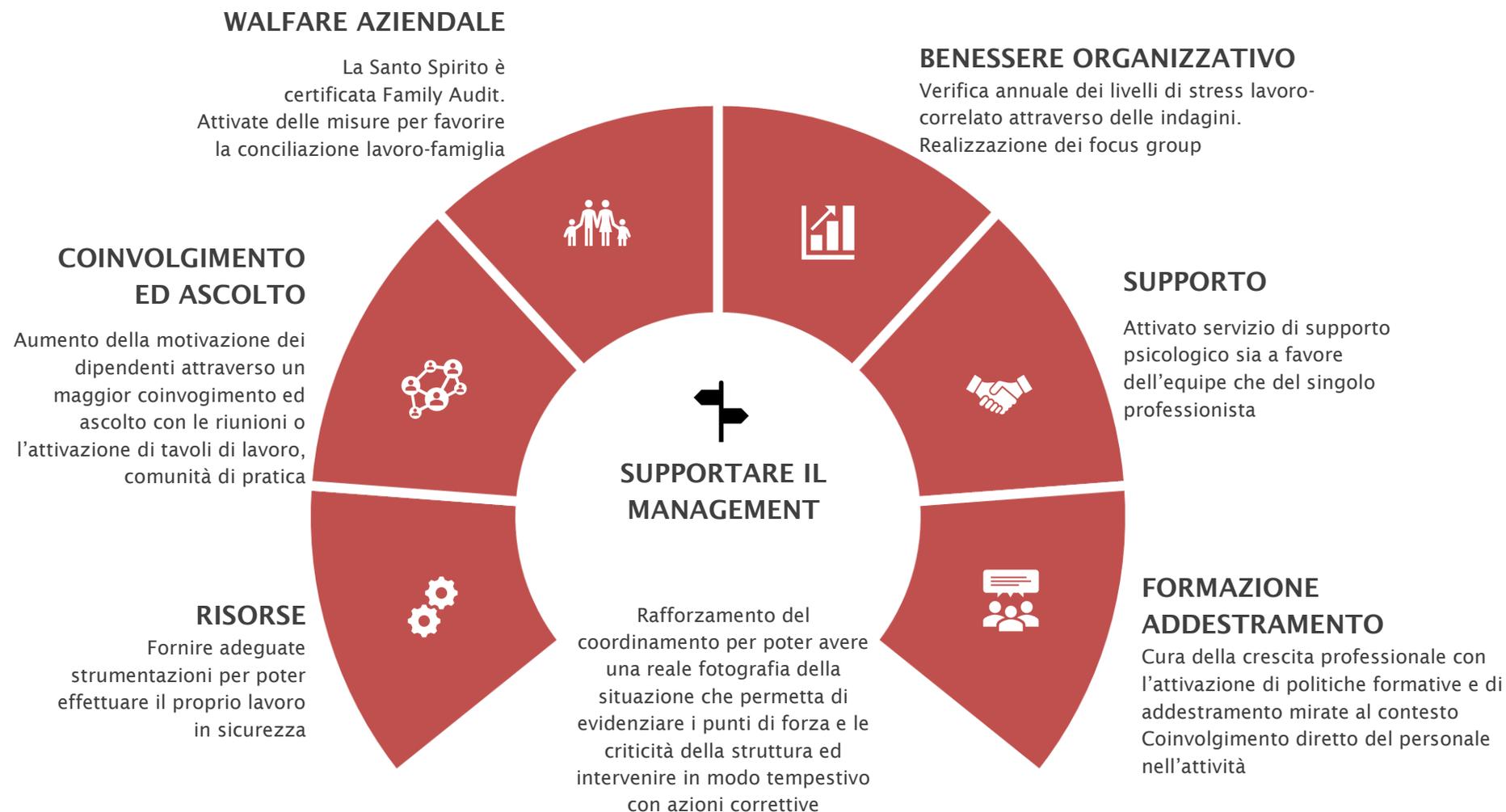
### GLI STAGE PER GLI STUDENTI DELLE SCUOLE SUPERIORI

La nostra collaborazione con le scuole superiori continua a consolidarsi ogni anno **dal 1997**. Negli anni, il numero di Istituti che ci richiedono di ospitare **studenti in stage** è via via aumentato e si è diversificato, dagli Istituti Professionali, agli Istituti Tecnici del commercio e dagli Istituti Professionali per la gestione aziendale ai Licei. Inoltre, **a partire dal 2016**, accogliamo studenti delle scuole superiori nell'ambito del **percorso di alternanza scuola lavoro**. Esperienze brevi ma molto formative poiché permettono in prima persona di verificare le conoscenze acquisite attraverso il percorso scolastico, orientando con maggior consapevolezza le proprie scelte formative e professionali per il futuro.



	Nr.	Ore
Alternanza scuola lavoro	3	40
Formazione professionale	12	1.624
Tirocinio extra-curriculare/Agenzia del lavoro	4	1.100
<b>Totale</b>	<b>19</b>	<b>2.764</b>

# QUALITA' DELLE CONDIZIONI DEL LAVORO



## **LA SALUTE E LA SICUREZZA SUL LAVORO**

La salute e sicurezza sui luoghi di lavoro alla Santo Spirito è assicurata dalla corretta applicazione di tutte le norme vigenti in materia di prevenzione e sicurezza (D.Lgs. 81/2008) e da un costante coinvolgimento delle risorse interne anche attraverso momenti formativi/informativi dedicati.

La formazione del personale in materia di sicurezza viene proposta al momento dell'assunzione del dipendente ed in tutti i casi previsti dalla vigente normativa o qualora se ne rilevi l'esigenza.

Per quanto concerne la sicurezza dei lavoratori la politica della Santo Spirito è di puntare all'adozione di un Sistema di Gestione della Sicurezza ed in particolare la Santo Spirito si impegna a:

- ridurre l'esposizione al rischio negli ambienti di lavoro e migliorare il Sistema di Gestione per la Sicurezza e le sue prestazioni attraverso la consultazione e partecipazione;
- aumentare la motivazione del personale, con stretto riferimento alla gestione della sicurezza, affermando il principio che la responsabilità del Sistema di Gestione della Sicurezza riguarda tutti i dipendenti, ciascuno per le proprie responsabilità e competenze;
- considerare la sicurezza sul lavoro come una parte prioritaria ed integrante dell'intero sistema di gestione aziendale con i relativi risultati conseguiti e da conseguire;
- mantenere attivo un Sistema di Gestione per la Sicurezza secondo le linee guida UNI INAIL;
- migliorare la cultura della sicurezza con una sistematica formazione e informazione attraverso riunioni al fine di aumentare il livello di consapevolezza dei pericoli e dei rischi, e la conoscenza delle tecniche di prevenzione degli infortuni, della gestione delle emergenze e della corretta applicazione delle disposizioni di legge e normative;
- controllare l'adeguamento a questa politica eseguendo periodici audit e ispezioni sulla sicurezza, controllando continuamente le attività operative, la documentazione formativa e informativa, la valutazione dei rischi e i piani di azione per la prevenzione e il miglioramento;
- sviluppare la consapevolezza, le competenze e le giuste attitudini del personale a tutti i livelli con l'aiuto di formazione e addestramento appropriati, procedure, istruzioni e documentazione informativa;
- fornire impianti ed attrezzature idonee, risorse umane necessarie, adottare procedure operative, provvedere all'addestramento e alla formazione;

- far fronte con tempestività, efficacia e diligenza a emergenze o incidenti che dovessero verificarsi durante lo svolgimento dei lavori;
- effettuare gli opportuni riesami e valutazioni delle proprie operazioni.

Ogni infortunio viene analizzato in modo da individuare le cause che lo hanno originato e costituisce un importante riferimento per la definizione degli obiettivi di miglioramento nel campo della tutela della salute e sicurezza dei lavoratori.

L'analisi degli eventi e la definizione delle azioni e/o dei piani di miglioramento avviene in occasione delle riunioni periodiche che vedono la partecipazione di:

Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, Addetto Servizio Prevenzione e Protezione, Direttore Generale, Medico competente, R.L.S., Coordinatori dei Servizi, Responsabile Qualità e formazione ai sensi del D.Lgs 81/08.

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Infortuni	12	5	3	5	10	14	14	84	21	9
Giorni infortunio	146	110	19	119	101	494	404	2.993	353	168

### COMUNICAZIONI INFORMATIVE E PER LA SICUREZZA

Con l'obiettivo di fornire linee guida a maggior tutela dei residenti e dei dipendenti sono state prodotte informative mirate ad esplicitare le procedure ed i comportamenti da adottare nei servizi in materia di gestione della pandemia.

Sul portale aziendale è stata aperta una sezione dedicata, contenente i documenti sulla gestione dei visurs e le procedure ed azioni necessarie da adottare.

Il coordinamento ha effettuato costanti sopralluoghi e visite per l'affiancamento, l'assistenza e la verifica della corretta applicazione delle procedure.

### LA VALORIZZAZIONE DELLE RISORSE UMANE

La formazione continua del personale rappresenta un'azione strategica per mantenere e migliorare la qualificazione, la professionalizzazione e la motivazione dei collaboratori in modo da garantire nel tempo il giusto approccio alla non autosufficienza.

La Santo Spirito ha ottenuto l'**accreditamento come provider di formazione** da parte della Giunta Provinciale di Trento. L'attività formativa realizzata della Santo Spirito prevede la partecipazione sia del personale interno che di professionisti esterni.



Nr. dipendenti formati	Totale ore di formazione erogata	Media ore/ dipendente
130	808	6,22

### ORE FORMAZIONE EROGATA PER FIGURA PROFESSIONALE

Figura professionale	FAD	NON ACCREDITATO	RESIDENZIALE	TOTALE ORE
ASSISTENTE TECNICO	3	4		7
AUSILIARIO SPECIALIZZATO	11	7	4	22
COLLAB.RE PROF.LE ASSISTENTE SOCIALE			2	2
COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROF.LE		12		12
DIRETTORE AMMINISTRATIVO	3	14		17
FISIOTERAPISTA		0	24	24
INFERMIERE	37	14	228	279
MEDICO		4	7	11
OPERATORE SOCIO-SANITARIO	94	46	289	429
OPERATORE TECNICO		2	2	4
PROFILO ATIPICO RUOLO PROFESSIONALE			1	1
<b>TOTALE</b>	<b>148</b>	<b>103</b>	<b>557</b>	<b>808</b>

# Le risorse economico-finanziarie e la dotazione patrimoniale

## I PRINCIPALI DATI ECONOMICO PATRIMONIALI

Anche dal punto di vista economico la Santo Spirito si dimostra struttura sana il cui valore della produzione si attesta intorno agli € 13,23 ml., il patrimonio netto ha un valore di € 35,77 ml. ed è rappresentato sostanzialmente dal **valore degli immobili** e dalla **riserve di utili accantonate** negli anni.

Totale vendite e prestazioni	€ 10.533.569,43
Totale dei costi	€ 13.213.755,98

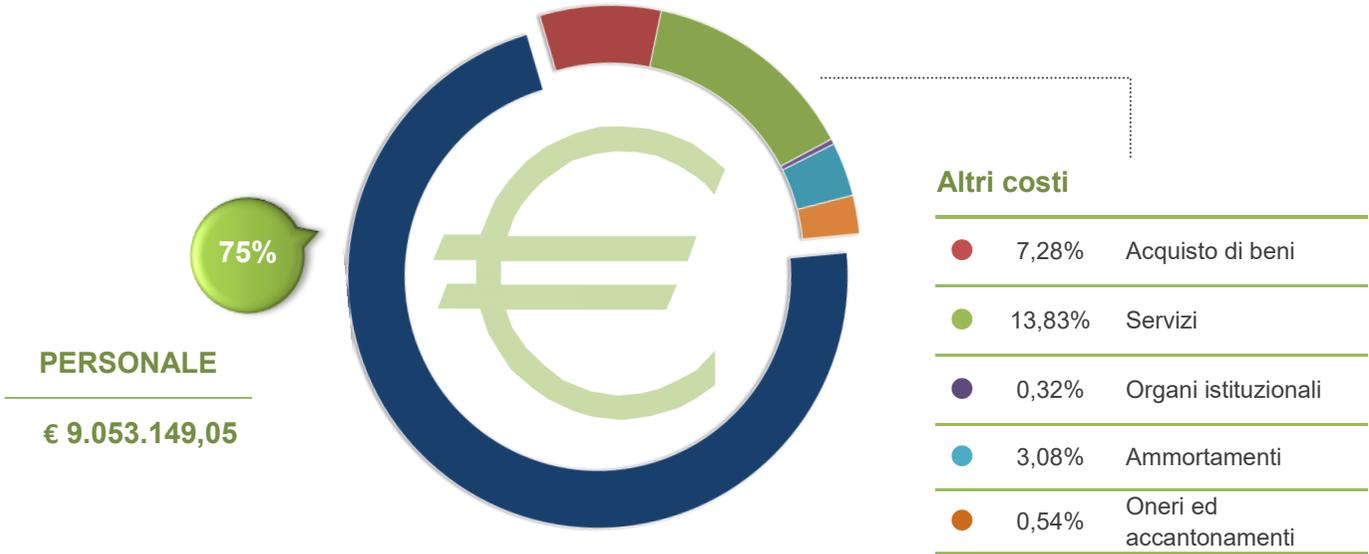
### COMPOSIZIONE DEI RICAVI

#### Altri servizi

●	0,68%	Casa soggiorno
●	2,01%	Centro Diurno
●	0,23%	Servizio pasti
●	0,08%	Servizi ambulatoriali
●	0,00%	Servizi domiciliari



COMPOSIZIONE DEI COSTI



COMPOSIZIONE

74,96%



Il 74,96% dei costi è rappresentato dalla risorsa principale che è il personale dipendente.

## STATO PATRIMONIALE

ATTIVO	31/12/2021	31/12/2022
A) IMMOBILIZZAZIONI	<b>46.699.908,30</b>	<b>46.623.464,23</b>
I) IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	16.106,97	13.147,82
II) IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI	42.367.569,55	42.025.395,40
III) IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	4.316.231,78	4.584.921,01
B) ATTIVO CIRCOLANTE	<b>3.477.801,22</b>	<b>4.447.700,32</b>
I) RIMANENZE	96.273,01	95.938,64
II) CREDITI	3.356.707,52	3.331.937,18
IV) DISPONIBILITA' LIQUIDE	24.820,69	1.019.824,50
C) RATEI E RISCONTI ATTIVI	<b>109.955,90</b>	<b>59.945,70</b>
I) Ratei e risconti attivi	109.955,90	59.945,70
<b>Totale attivo</b>	<b>50.287.665,42</b>	<b>51.131.110,25</b>
PASSIVO		
A) CAPITALE DI DOTAZIONE	<b>35.773.325,47</b>	<b>35.773.325,47</b>
Patrimonio e riserve	35.773.325,47	35.773.325,47
Risultato di esercizio	-	-
B) CAPITALE DI TERZI	<b>9.134.603,46</b>	<b>10.201.237,33</b>
I) Fondi per rischi ed oneri	921.271,46	1.543.152,33
I) Trattamento di fine rapporto	5.810.545,57	6.182.598,67
III) Debiti	2.402.786,43	2.475.486,33
C) RATEI E RISCONTI PASSIVI	<b>5.379.736,49</b>	<b>5.156.547,45</b>
Ratei e risconti passivi	5.379.736,49	5.156.547,45
<b>Totale passivo</b>	<b>50.287.665,42</b>	<b>51.131.110,25</b>

# CONTO ECONOMICO

CONTO ECONOMICO	31/12/2021	31/12/2022
<b>A) Valore della produzione</b>	<b>11.823.876,16</b>	<b>13.234.388,15</b>
I) Ricavi delle vendite e delle prest.	9.305.051,00	10.533.569,43
V) Altri ricavi e proventi	2.518.825,16	2.700.818,72
<b>B) Costi della produzione</b>	<b>11.801.325,91</b>	<b>13.213.755,98</b>
I) Consumo di beni e materiali	964.222,31	961.472,67
II) Servizi	1.760.504,64	1.869.324,80
IV) Costo per il personale	8.347.606,96	9.053.149,05
V) Ammortamenti e svalutazioni	426.106,39	406.786,08
VI) Accantonamenti per rischi	262.407,18	851.302,40
VII) Oneri diversi di gestione	40.478,43	71.720,98
<b>RISULTATO DELLA GESTIONE</b>	<b>22.550,25</b>	<b>20.632,17</b>
<b>C) Proventi e oneri finanziari</b>		
I) Proventi finanziari	-	1.378,45
II) Interessi ed altri oneri finanziari	- 5.155,25 -	4.615,62
<b>RISULTATO DELLA GESTIONE FINANZIARIA</b>	<b>- 5.155,25 -</b>	<b>3.237,17</b>
<b>RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE</b>	<b>17.395,00</b>	<b>17.395,00</b>
<b>Imposte sul reddito</b>	<b>- 17.395,00 -</b>	<b>17.395,00</b>
Imposte sul reddito dell'esercizio	- 17.395,00 -	17.395,00
<b>Risultato d'esercizio</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
Utile (Perdita) dell'esercizio	0,00	0,00

## TREND DEL RISULTATO NEL TRIENNIO

	RISULTATO CONTABILE	CONTRIBUTO	RISULTATO DI ESERCIZIO	DESCRIZIONE CONTRIBUTO
<b>2020</b>	- 774.233,38	506.265,45	<b>- 267.967,93</b>	Contributo straordinario PAT ristoro emergenza Covid e contributo una tantum DL 34/2020 ristori bis
<b>2021</b>	- 1.082.561,13	1.082.561,13	0,00	Contributo straordinario PAT ristoro emergenza Covid
<b>2022</b>	- 250.231,29	250.231,29	0,00	Contributo caro energia e contributo straordinario PAT L.P. 3/2020

Il triennio 2020-2022 si è caratterizzato da prima dell'emergenza pandemica ed in un secondo momento per la grave crisi economica ed inflattiva anche determinata dal conflitto in Ucraina. Tali eventi esterni, imprevedibili ed indipendenti da una normale gestione aziendale hanno prodotto effetti negativi sul bilancio dell'APSP (posti letto vuoti per chiusura Covid, inflazione oltre il 10%, costo del gas, rivalutazione TFR) determinando pesanti perdite di bilancio che sono state ripianate e ristorate da contributi straordinari messi a disposizione dalla PAT che hanno pertanto garantito il perfetto equilibrio economico-finanziario.

### SPESA PER CONSULENZE

COSTI NEL DETTAGLIO	2022
Consulenze specialistiche mediche	704,00
Consulenze igiene e sicurezza	29.231,40
Consulenze amministrative e gestionali	189,20
Consulenze privacy	6.466,00

**GRADO DI EFFICIENZA PER AREA**

<b>RIEPILOGO</b>	<b>RSA</b>	<b>CASA SOGGIORNO</b>	<b>CENTRO DIURNO</b>	<b>PASTI ESTERNI</b>	<b>FISIOTERAPIA PER ESTERNI</b>	<b>TOTALE</b>
VALORE DELLA PRODUZIONE	12.835.664,86	88.335,71	273.679,83	26.058,40	10.649,35	13.234.388,15
COSTI DELLA PRODUZIONE	12.771.040,22	87.052,74	330.972,79	9.882,86	14.807,37	13.213.755,98
RISULTATO GESTIONE CARATTERISTICA	64.624,63	1.282,97	- 57.292,96	16.175,54	- 4.158,01	20.632,17
PROVENTI/ONERI FINANZIARI	- 3.140,39	- 21,93	- 65,00	- 7,38	- 2,47	- 3.237,17
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE	61.484,24	1.261,04	- 57.357,96	16.168,16	- 4.160,48	17.395,00
IMPOSTE	- 16.874,96	- 117,86	- 349,27	- 39,64	- 3,27	- 17.395,00
<b>UTILE/PERDITA DI ESERCIZIO</b>	<b>44.609,27</b>	<b>1.143,18</b>	<b>- 57.707,23</b>	<b>16.128,52</b>	<b>- 4.173,75</b>	<b>- 0,00</b>

La tabella sopra riportata espone il risultato di esercizio, comprensivo del contributo straordinario PAT, per centri di costo e responsabilità. La perdita del centro di costo "Centro Diurno" è determinata e giustificata dalla forte incidenza del costo del trasporto che ad oggi risulta impattante per tutti i Centri Diurni del Trentino.

## BENI IMMOBILI DELLA SANTO SPIRITO

<b>FABBRICATI</b>	<b>RENDITA</b>	
Struttura di via Pive con nuovo nucleo		81.046,72
Struttura di via Pive - tunnel		62,44
Struttura di via Pive - tunnel		20,81
Struttura di via Pive - tunnel		40,03
Struttura di via Marconi		37.352,25
Struttura di via Marconi - tunnel		69,41
Struttura di via Marconi - tunnel		150,50
Cabina elettrica via Marconi		130,00
Palazzina Centro Servizi		16.498,33
Palazzina ex-uffici via Pive		2.623,19
Cortile adiacente struttura via Pive		-
<b>TERRENI</b>	<b>REDD. DOMINICALE</b>	<b>REDD. AGRARIO</b>
Area parcheggio via Marconi	3,43	3,16
Bosco - Costasavina	0,14	0,14
Palude	1,06	0,21
Improduttivo	-	
Prato	5,51	5,08
Prato	5,31	4,90

## RISTRUTTURAZIONE ED INTERVENTI

### RISTRUTTURAZIONE VIA PIVE

**Importo euro 1.843.200,00 - Finanziamento PAT 100%**

**- Inizio lavori: 11.02.2019**

Ristrutturazione e riqualificazione della struttura residenziale di Via Pive – p.ed. 1345 C.C. Pergine in particolare:

- \* riqualificazione degli spazi del piano seminterrato-terra liberati dopo il trasloco dei locali lavanderia e cucina nella nuova palazzina dei servizi generali realizzando nuovi spogliatoi e nuovi locali per il servizio di fisioterapia;
- \* adeguamento degli impianti e loro implementazione (impianto elettrico, impianto chiamata infermiera, sistema allarme vocale per scopi di emergenza – EVAC, impianto rilevazione incendi, impianto termoidraulico, impianto pressurizzazione antincendio, impianto gas medicali).



Con determinazione del Direttore Generale n. 304 dd. 10.12.2018 sono stati affidati i lavori di questo lotto a seguito di espletamento di gara di appalto da parte dell'APAC (Agenzia Provinciale per i Contratti Pubblici della PAT) ai sensi della normativa vigente. La fine lavori è prevista per il 06.11.2021. I lavori, sospesi durante l'emergenza sanitaria, sono stati ripresi nel corso del 2022.

Con determinazione del Dirigente del Servizio Politiche Sanitarie n. 4439 del 1 ottobre 2021 è stata rideterminata la scadenza per la rendicontazione degli stessi in data 31/12/2024.

### INTERVENTI URGENTI SU R.S.A. p.ed. 1345 C.C. pergine via pive – rifacimento tetto

**Importo euro 125.867,78 - Finanziamento PAT 100%**

Con determinazione del Dirigente del Servizio Politiche Sanitarie n. 740 di data 29 gennaio 2022, modificata con la determinazione n. 3238 di data 1 aprile 2022 è stata rideterminata la data di consegna lavori al 31.12.2024

Quarta parte

# L'attività della Santo Spirito

	SERVIZI OFFERTI					TIPOLGIA OFFERTA			CRITERI DI ACCESSO				SU APPUNTAMENTO	
	RESIDENZIALI	SEMIRESIDENZIALI	AMBULATORIALI	ALBERGHIERO E DOMICILIARI	CONSULENZIALI	DI SUPPORTO	POSTI AUTORIZZATI	POSTI CONVENZIONATI	POSTI A NON CONVENZIONATI	NR. ORE SERVIZIO	U.V.M.	A.P.S.P.		C.U.P.
R.S.A. - posti letto base	■						176			■				
R.S.A. - posti letto nucleo	■						23			■				
R.S.A. - posti sollievo	■						2			■				
Casa Soggiorno	■						4	4			■			
Centro Diurno		■					12			■				
		■					8				■			
Servizio di presa in carico diurna continuativa		■					2	2		■				
Fisioterapia per esterni			■						33		■			■
Occhio alla Salute			■						2				■	
Sportello psicologico			■						3		■			■
Centro Ascolto Alzheimer			■								■		■	
Servizio pasti				■							■			
Il notaio informa					■				2		■			■
Sportello Amministratore di sostegno					■				2					
Provider ECM						■					■			

## SERVIZI RESIDENZIALI

I servizi residenziali sono stati creati per garantire le funzioni proprie del nucleo familiare. Rispondono al bisogno, primario e indispensabile, di **vivere in un luogo che sia al tempo stesso accogliente ed efficiente**.

Le nostre strutture forniscono il **massimo comfort assistenziale e sanitario** alla persona che si trova in una condizione di non autosufficienza temporanea o permanente.

La **salvaguardia dei bisogni fondamentali** dell'individuo è obiettivo di primaria importanza della nostra azienda. I nostri servizi soddisfano queste necessità con cura ed attenzione, rispondendo a **requisiti di personalizzazione, rispetto e umanizzazione**.

Le strutture sono dotate di servizi specifici di natura sociale e sanitaria e di personale qualificato per l'assistenza diretta e per le attività di tempo libero e di animazione. All'interno della nostra azienda vengono rispettate le abitudini, la cultura, le scelte dei residenti e sono favoriti i contatti con le famiglie e con la comunità locale per raggiungere le finalità dell'**autorealizzazione** e della **socialità**

### COPERTURA POSTI LETTO

La sempre maggior presenza di ospiti gravi, ad alto fabbisogno sanitario, con gravi disturbi comportamentali o in situazioni di stato vegetativo o a minima responsività sta determinando un **importante turn-over** che comporta per l'organizzazione una **continua revisione dei protocolli operativi**, dei processi assistenziali finalizzati ad una definizione di **piani individualizzati coerenti e perseguibili**.

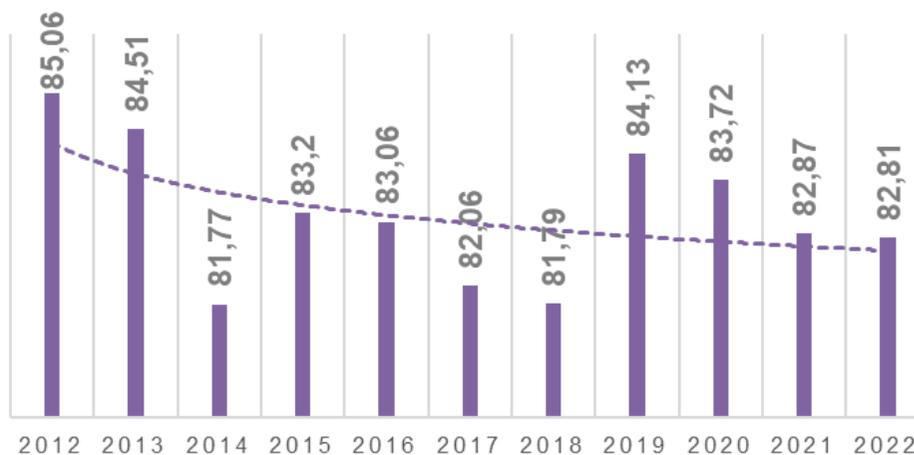
	2002	2012	2022
Entrati	59	107	215
Dimessi	14	36	108
Deceduti	36	73	85

## I RESIDENTI

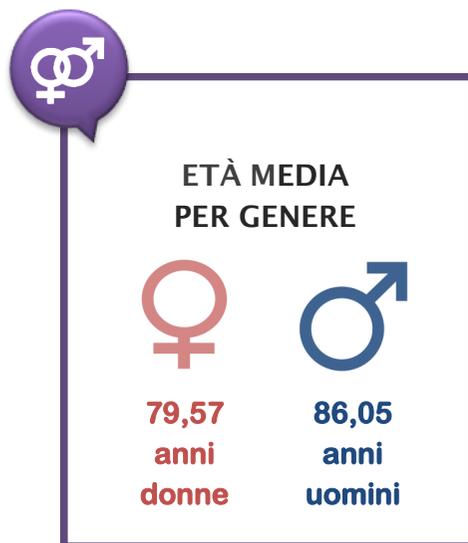
L'utenza dei servizi residenziali è ancora rappresentata per i **2/3 dal genere femminile**, con un'età media, in costante diminuzione, che si attesta attorno agli 82 anni.

	2002	2012	2022
Femmine	191	233	254
Maschi	64	94	148

## L'ETA' MEDIA

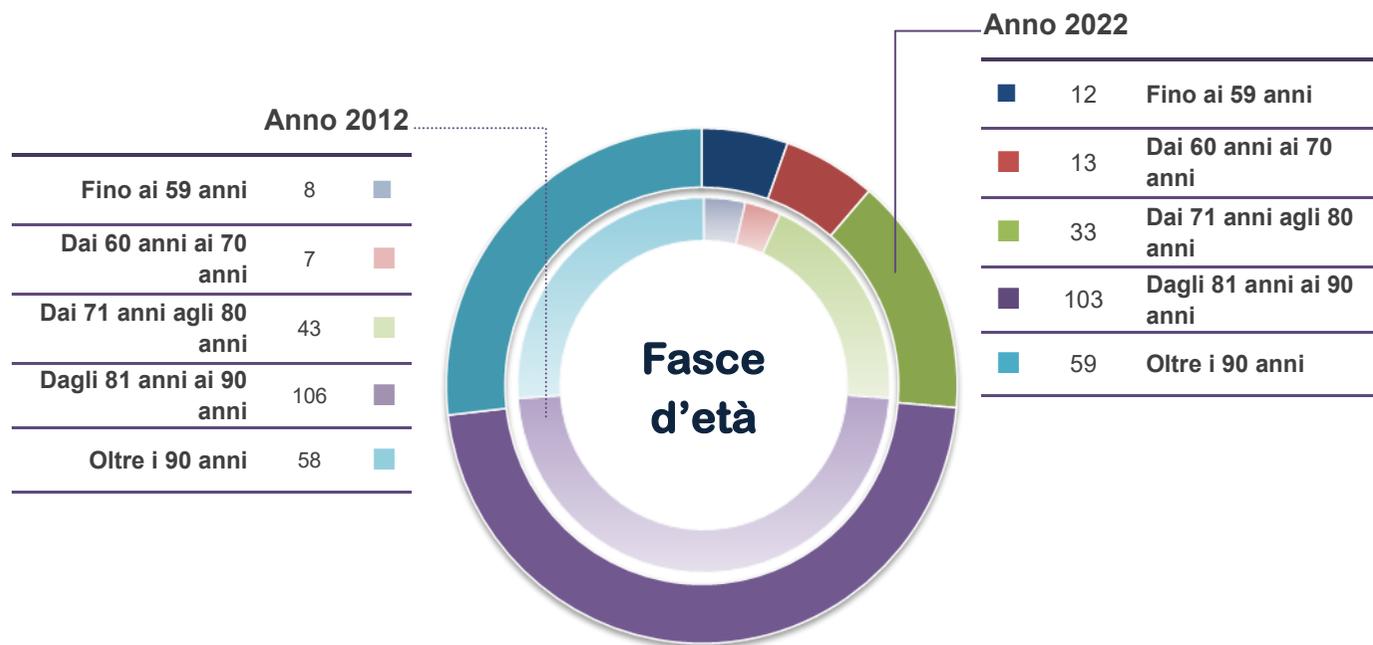


Il servizio di RSA non è più solo rivolto a persone anziane ma in generale a **utenti non autosufficienti anche in giovane età**.



## LE FASCE D'ETÀ

	Fino ai 59 anni	Dai 60 anni ai 70 anni	Dai 71 anni agli 80 anni	Dagli 81 anni ai 90 anni	Oltre i 90 anni
Femmine	5	4	13	74	49
Maschi	7	9	20	29	10



### ... i CENTENARI

	2002	2012	2022
Centenari	1	2	2

### PERMANENZA MEDIA

Il dato sulla permanenza media degli ospiti della RSA dimostra il costante e repentino aggravamento degli ospiti entranti e dell'elevato turn-over che sta interessando il sistema delle RSA a livello provinciale.

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Anni medi di permanenza	3,01	3,67	3,51	3,47	3,17	3,29	2,31	1,86



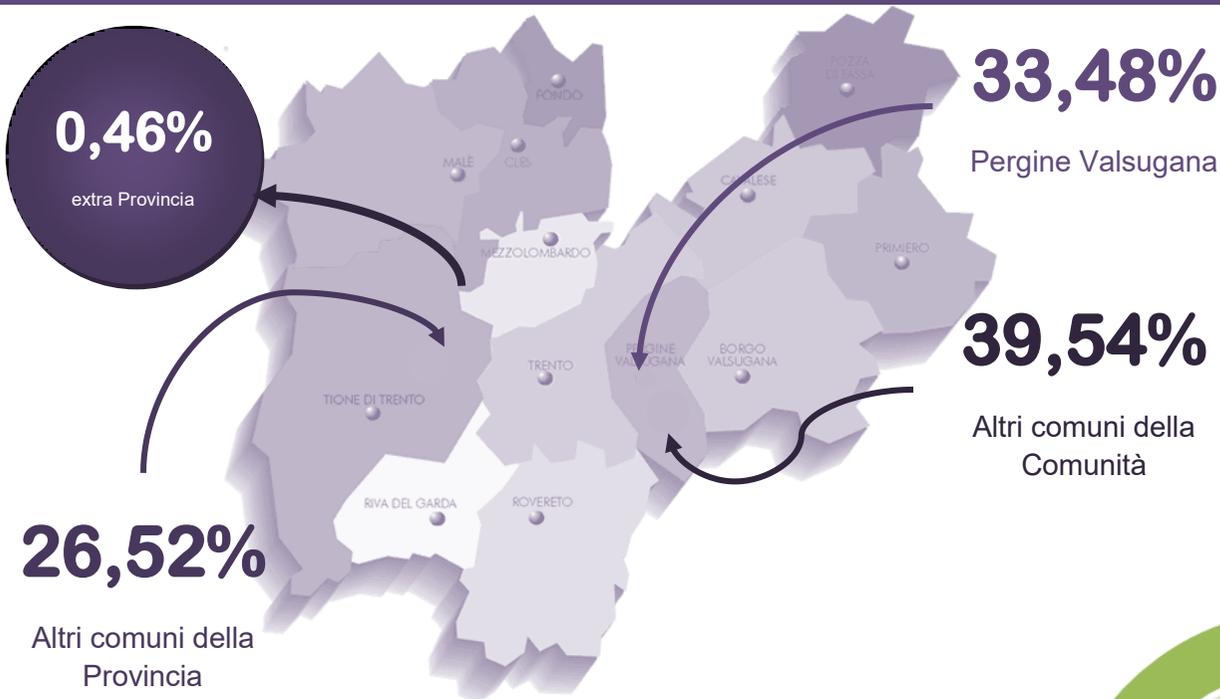
#### PERMANENZA MEDIA PER GENERE

		
2016	4,08	2,82
2019	3,22	3,06
2022	1,98	1,64

	2016	2019	2022
Meno di 1 anno	54	130	224
Da 1 anno a 5 anni	123	133	136
Oltre i 5 anni	46	73	42

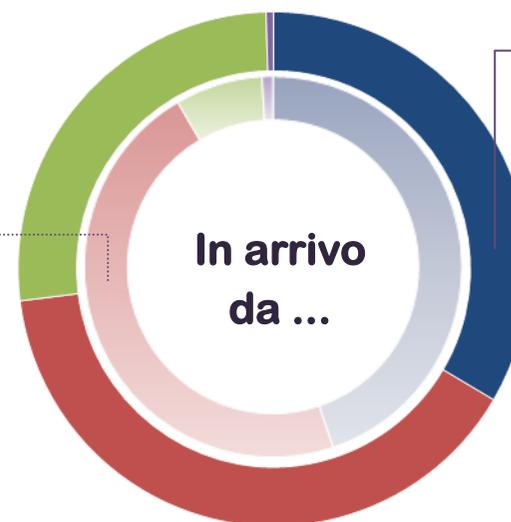
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Permanenza < 1 anno	38%	23%	25%	31%	39%	33%	52%	56%

## LA PROVENIENZA



La Santo Spirito si dimostra negli anni **riferimento locale per l'assistenza residenziale** ad anziani e persone non autosufficienti. Rispetto al 2017 si registra una diminuzione dei Residenti provenienti da fuori provincia, si è passati da 1,35% a 0,46%, contestualmente si nota una diminuzione dei Residenti provenienti da altri comuni dalle provincia.

Anno 2012	
Pergine Valsugana	48
Altri comuni della Comunità	50
Altri comuni PAT	8
Entra Provincia	1

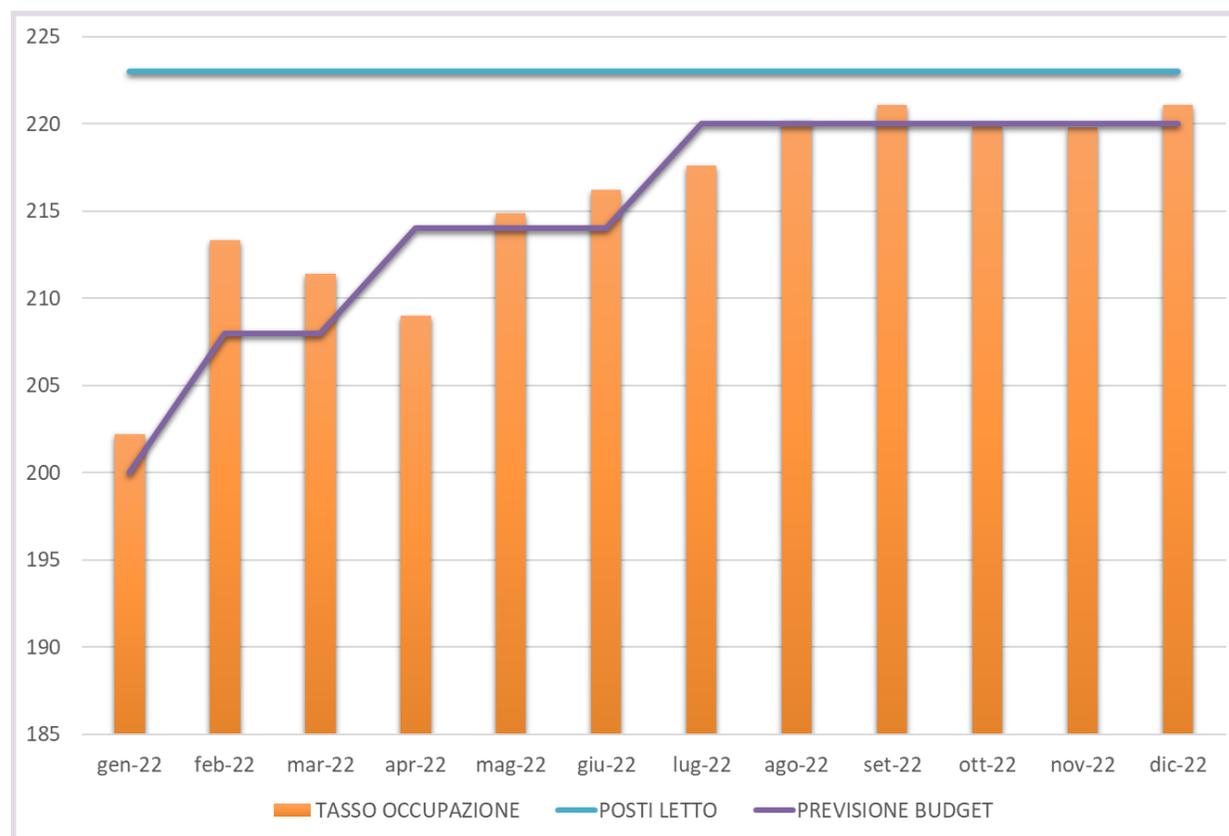


### Anno 2022

72	Pergine Valsugana
85	Altri comuni della Comunità
57	Altri comuni PAT
1	Extra Provincia

### INDICE DI COPERTURA POSTI LETTO

Il tasso di occupazione posto letto, che rappresenta un indicatore di efficienza e di economicità per il bilancio della Santo Spirito, ha visto un progressivo incremento e ritorno ai dati pre-Covid nel corso del 2022.



I primi quattro mesi dell'anno hanno scontato ancora gli effetti della pandemia ed un recupero di oltre 50 posti letto liberi registrati nel 2020-2021. Nella seconda metà del 2022 il tasso di occupazione posto letto si attesta su valori normali e pertanto con una copertura adeguata al dimensionamento aziendale.

## SERVIZI SEMIRESIDENZIALI

E' sempre crescente la richiesta da parte dei cittadini anziani di rimanere nella propria abitazione nonostante le difficoltà legate alla non autosufficienza.

Per questo viene data la possibilità di usufruire dei servizi della nostra azienda in regime semi-residenziale cioè continuando a vivere nella propria abitazione. I servizi semi-residenziali sono diretti a **garantire la permanenza della persona nella propria casa** tramite prestazioni ed attività volte ad **integrare funzioni proprie del nucleo familiare**. In relazione alla tipologia degli utenti, essi possono realizzare attività riabilitative, attività socio-educative, attività di addestramento, formazione e lavoro finalizzato all'acquisizione di competenze ed abilità atte a garantire l'integrazione sociale.

Tali servizi possono integrare gli interventi di assistenza domiciliare ed essere luogo di incontro sociale, culturale, ricreativo e di ristoro.

### IL CENTRO DIURNO

Dal 1° gennaio 2012 l'accesso al Centro Diurno è autorizzato dall'UVM nel limite di numero 12 posti convenzionati sui 20 posti autorizzati. Per i restanti nr. 8 posti l'accesso è libero a pagamento e la domanda va fatta direttamente alla Santo Spirito.

Il servizio è stato riattivato a partire dal mese di giugno dopo la chiusura dovuta alla emergenza pandemica.

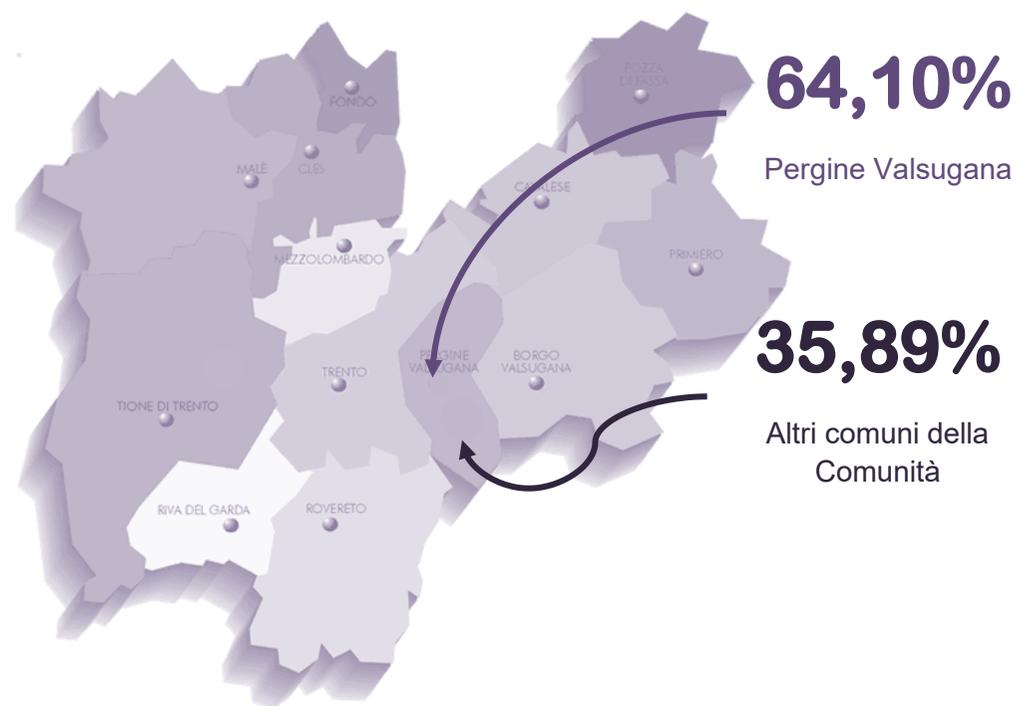
#### Copertura posti

	2015	2016	2017	2018	2019	2022
Copertura posti convenzionati	94,03%	91,35%	93,70%	99,28%	97,43%	<b>95,55%</b>
Copertura posti non convenzionati	33,83%	15,99%	43,34%	56,03%	74,69%	<b>25,60%</b>

GLI UTENTI DEL SERVIZIO

	2015	2016	2017	2018	2019	2022
Numero utenti	29	53	48	44	49	39
Nuovi utenti inseriti nell'anno	14	22	29	20	19	20
Utenti dimessi	6	25	18	19	16	22
Età media	80,59	82,17	84,24	81,99	80,15	80,38

LA PROVENIENZA



## PRESA IN CARICO DIURNA CONTINUATIVA

Dal 2016 la Santo Spirito è stata autorizzata anche per nr. 2 posti di servizio “Presenza in carico diurna continuativa”. Tali utenti vengono accolti nelle ore diurne presso il nucleo Alzheimer.

Possono accedere al servizio anziani che hanno una certificazione di **DIAGNOSI SPECIALISTICA DI MALATTIA DI ALZHEIMER O DI ALTRA DEMENZA CON DISTURBI COMPORTAMENTALI GRAVI E PERSISTENTI**.

### COPERTURA POSTI

	2016	2017	2018	2019	2022
Copertura posti di presa incarico diurna	44,96%	83,13%	92,71%	98,44%	70,31%

Il servizio di presa in carico diurna sta assumendo sempre **più importanza e rilievo** trattandosi di **un’opportunità qualificata di sostegno alle famiglie** con malati di Alzheimer.

### GLI UTENTI DEL SERVIZIO DI PRESA IN CARICO DIURNA

	2016	2017	2018	2019	2022
Numero utenti	2	5	5	3	4
Nuovi utenti inseriti nell’anno	6	3	3	0	2
Utenti dimessi	4	3	2	0	2
Età media	83	75	82	80	83,17

## SERVIZI AMBULATORIALI

L'apertura di alcuni servizi di carattere ambulatoriale all'esterno mira all'integrazione dell'Azienda nel tessuto sociale della comunità. La struttura si apre anche agli utenti esterni e fornisce alcuni preziosi servizi **in convenzione con l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari**. Tra i servizi forniti alla comunità ci sono quello di recupero e rieducazione funzionale, che si esplicita nella **fisioterapia per utenti esterni**, il **servizio di assistenza odontoiatrica** e il **servizio podologico**. Le prestazioni vengono effettuate rispettivamente dai fisioterapisti dipendenti dell'A.P.S.P. e da personale medico/odontoiatrico convenzionato. E' presente, inoltre, un progetto di prevenzione sanitaria, **"Occhio alla salute"**, con l'obiettivo di sponsorizzare **l'opera di prevenzione** delle complicazioni legate all'ipertensione arteriosa e al diabete.

### SERVIZIO DI RECUPERO E RIEDUCAZIONE FUNZIONALE

Il servizio è stato riattivato a partire dal mese di giugno dopo la chiusura dovuta alla emergenza pandemica.

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Utenti	119	91	140	218	193	203	188	208
Giorni medi attesa	54	114	51	22	84	86	81	68

### L'ETA' MEDIA

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Età media	63	64	61	61	61	60	64	65

## OCCHIO ALLA SALUTE

Il Servizio nasce dalla collaborazione con **Fondazione CR Alta Valsugana** e gode anche del patrocinio del **Comune di Pergine Valsugana** e della **Comunità di Valle** Alta Valsugana e Bersntol. Ormai attivo dal 2011 rappresenta un'opportunità per tutta la comunità di riferimento e una valida esperienza di welfare di comunità.

## SPORTELLO DI SUPPORTO E CONSULENZA PSICOLOGICA PER ANZIANI

Lo sportello si propone come punto di riferimento per tutti i disagi legati all'invecchiamento proprio o di un familiare, a sofferenze in seguito a separazione o lutti, a difficoltà di comunicazione con familiari e amici, al sostegno psicologico nell'ambito dell'insorgenze o dell'evoluzione di malattie (es. demenze). Per i **famigliari** come momento di ascolto e di supporto ed accompagnamento, per il **personale** come momento di ascolto anche nell'ambito della conciliazione lavoro e famiglia e per i **Residenti** come opportunità di ascolto e di sostegno.

## CENTRO ASCOLTO ALZHEIMER

La Santo Spirito, in risposta a nuovi bisogni, ha attivato un nuovo servizio, grazie al contributo di CooperAzione Reciproca, aperto al territorio ed offerto gratuitamente: Centro Ascolto Alzheimer.

L'attività del Centro è **rivolta a coloro che si prendono cura dei malati di Alzheimer** e più in generale di Demenza.

Il Centro di Ascolto offre ai familiari l'opportunità di **incontri individuali con consulenti nel campo della Medicina, del Diritto e dell'Organizzazione dei Servizi**.

## SERVIZI INFORMATIVI-CONSULENZIALI

### CAFE' ALZHEIMER

La Santo Spirito in collaborazione con la dott.ssa Paola Maria Taufer di S.I.P.A.A. Società Italiana Psicologia dell'Adulto e dell'Anziano e Penelope Soc. Cooperativa Sociale, promuove il "Cafè Alzheimer"

Il servizio, gratuito, ha l'obiettivo di accompagnare i cittadini nel percorso, spesso non facile, della gestione della malattia di Alzheimer, per cercare di rafforzare l'efficacia delle azioni dei caregiver e migliorare la qualità di vita del malato ma anche dell'intero nucleo familiare.

### STARE ACCANTO—SERATE INFORMATIVE

La Santo Spirito promuove dei momenti informativi sulla "RELAZIONE CON L'ANZIANO" a cura della dott.ssa Paola Maria Taufer..

Tali incontri, rivolti ai familiari, ai dipendenti, ai caregiver ed ai volontari, si propongono—oltre ad un inquadramento del deterioramento cognitivo—di trasmettere modalità relazionali verbali e non verbali adeguate alle varie problematiche che incontra che si prende cura degli anziani malati.

## CALENDARIO DEGLI EVENTI PROPOSTI NEL CORSO DELL'ANNO

<b>MARZO</b>	16 marzo <b>CAFE' ALZHEIMER</b> "MEMORIA: COME INIZIA IL DECADIMENTO COGNITIVO"		
<b>APRILE</b>	13 aprile <b>CAFE' ALZHEIMER</b> "STIMOLAZIONE COGNITIVA NEL MALATO DI ALZHEIMER"		
<b>MAGGIO</b>	11 maggio <b>CAFE' ALZHEIMER</b> "LO STRESS DELLA CURA: COME AFFRONTARLO MEGLIO"	26 maggio <b>STARE ACCANTO</b> "IL RUOLO DEL CAREGIVER: COSE DA FARE E COSE DA EVITARE"	
<b>GIUGNO</b>	9 giugno <b>STARE ACCANTO</b> "IL RUOLO DEL CAREGIVER: SUGGERIMENTI PRATICI"	15 giugno <b>STARE ACCANTO</b> "UTILIZZO DELLE COMPETENZE TRASVERSALI:"	
<b>LUGLIO</b>	7 luglio <b>STARE ACCANTO</b> "IL RUOLO DEL CAREGIVER: STIMOLAZIONE COGNITIVA"	21 luglio <b>STARE ACCANTO</b> "IL RUOLO DEL CAREGIVER: PREVENZIONE DEL BURN-OUT"	
<b>OTTOBRE</b>	24 ottobre <b>CAFE' ALZHEIMER</b> "RELAZIONE ED AUTOSTIMA"		
<b>NOVEMBRE</b>	9 novembre <b>STARE ACCANTO</b> "DA CASA ALLA R.S.A.: COME AFFRONTARE IL PASSAGGIO ED AIUTARE IL PROPRIO CARO"	28 novembre <b>CAFE' ALZHEIMER</b> "COMUNICAZIONE E BENESSERE"	3 novembre <b>STARE ACCANTO</b> "EMOZIONI E RELAZIONI CON I PROPRI CARI IN R.S.A.""
<b>DICEMBRE</b>	19 dicembre <b>CAFE' ALZHEIMER</b> "FESTIVITA': COME RECUPERARE IL PROPRIO BENESSERE"		

# Obiettivi e risultati

## GLI OBIETTIVI STRATEGICI—I RISULTATI

### **APPROPRIATEZZA**

*Continuità della presa in carico mediante l'offerta di servizi residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali, domiciliari, informativi/consulenziali e di supporto*

*Nel corso del 2° trimestre sono stati riattivati servizio mensa e servizio fisioterapia.*

*I servizi di Occhio alla salute sono gestiti in collaborazione con Cooperazione Reciproca in sede staccata. L'APSP sta gestendo gli appuntamenti.*

*Dal mese di maggio riattivato servizio di Fisioterapia per esterni*

### **ECONOMICITA'**

*Equilibrio economico di bilancio e applicazione sistematica di un controllo di gestione*

*Creazione cruscotto direzione per controllo parametri principali per la verifica dell'andamento.*

*Controllo settimanale rispetto alla copertura posti letto RSA/CS e relativo rispetto del parametro del personale*

### **RETE**

*Partnership con altre A.P.S.P. e con istituzioni, organizzazioni e associazioni pubbliche o private presenti sul territorio*

*Attivate convenzione (vedi pag. 32)*

*Riattivate convenzioni con associazioni di volontariato*

### **PROFESSIONALITA'**

*Formazione continua ed innovativa del personale anche attraverso FAD e FS*

*Garantita formazione a tutto il personale neo assunto attraverso una batteria di corsi sviluppati in modo asincrono.*

*Garantita l'attivazione di tutti le attività formative obbligatorie.*

*Utilizzata la modalità FAD per l'erogazione di parte della formazione prevista.*

*Il Comitato scientifico ha provveduto alle verifiche periodiche dello stato di attuazione del Piano della Formazione.*

### **BENESSERE**

*Benessere organizzativo e conciliazione famiglia-lavoro*

*Somministrato a tutto il personale questionario per rilevare lo stress lavoro-correlato (in collaborazione con UPIPA)*

*Verificato in sede di riunione periodica della sicurezza esito del questionario stress lavoro correlato.*

*Sintesi inviata con e-mail a tutto il personale.*

*Sulla base delle criticità emerse attivati percorso con la dott.ssa Tauffer, psicologa della RSA.*

*Certificazione "Family Audit" (vedi pag. 98)*

### **PARTECIPAZIONE**

*Personalizzazione del servizio con il coinvolgimento della famiglia*

*Il 24 giugno si sono tenute le elezioni dei Rappresentanti degli Ospiti per il rinnovo delle nomine. In fase di programmazione incontri periodici.*

*Programmazione incontri periodici con Rappresentanti*

### **APERTURA**

*Coinvolgimento della comunità*

*Partecipazione al Piano Demenze della Comunità di Valle con la programmazione di eventi di rete (La Carovana arancione, Caffè Alzheimer, ...). All'interno del Progetto demenze della Comunità di Valle, ospitato incontro nel giardino della Casa nel mese di settembre.*

*Proposte "Serate informative" rivolte alla popolazione (vedi pag. 82)*

*Proposto nel corso dell'anno il Caffè Alzheimer in modalità webinar (pag. 82)*

*Riattivato il volontariato in struttura.*

### **SODDISFAZIONE**

*Customer satisfaction*

*Nel corso dell'anno sono state attivate indagini sui principali servizi (RSA, Centro Diurno e Fisioterapia per esterni) (pag. 90)*

*In risposta a quanto previsto dalla Direttive PAT è stata svolta anche una indagine sugli strumenti informativi*

### **INNOVAZIONE**

*Progetti innovativi*

*Adesione al progetto "Tessere memoria 2022" con gli utenti del Centro Diurno.*

*Adesione al progetto "Minerva" CBA - implementazione del sistema di monitoraggio di alcuni indicatori*

*Adesione al progetto "Prevenzione del rischio violenza contro gli operatori sanitari in RSA" promosso da UPIPA.*

### **PREVENZIONE E SICUREZZA**

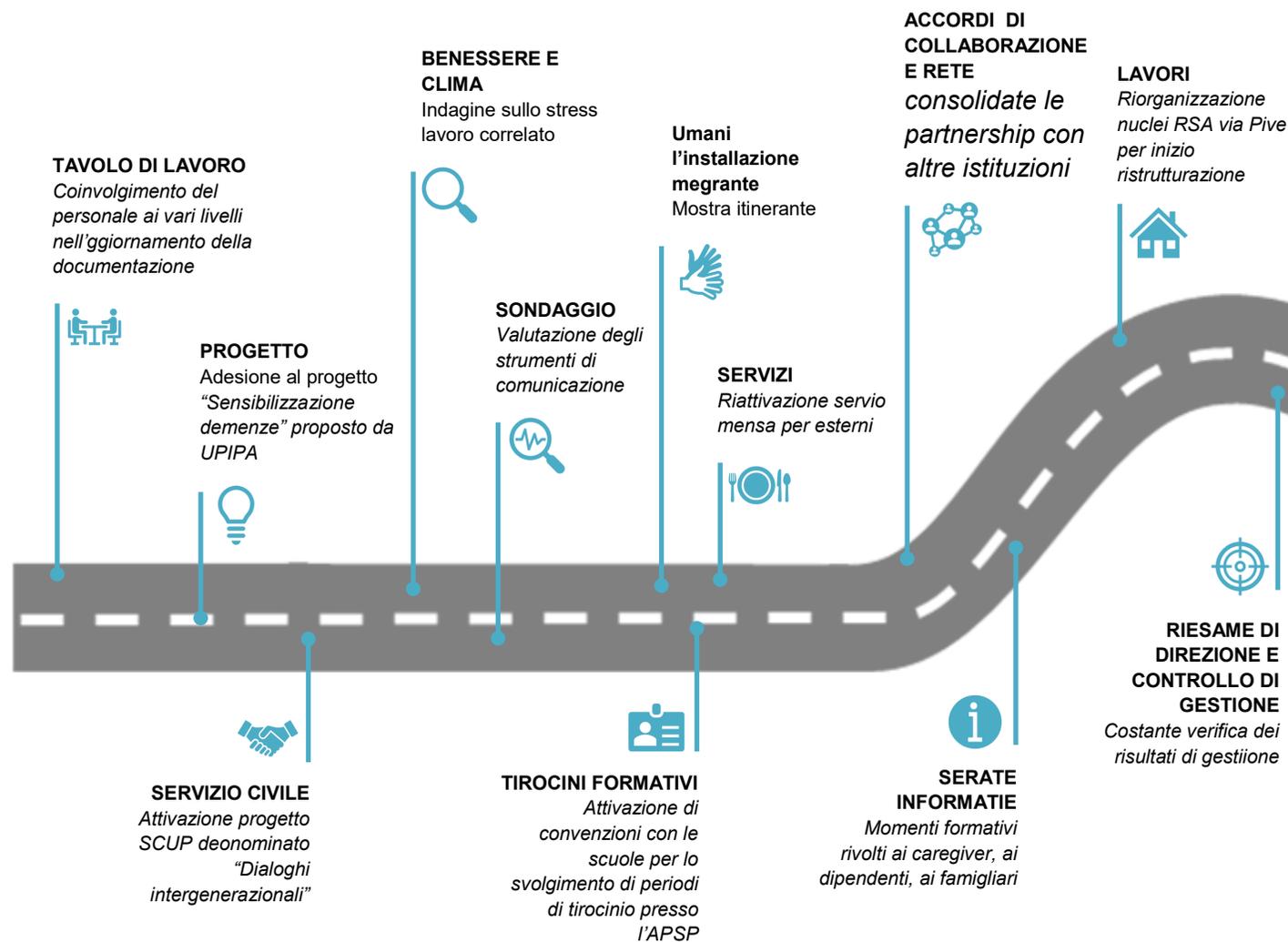
*Adozione. Monitoraggio ed aggiornamento misure di prevenzione e di sicurezza per ospiti e personale*

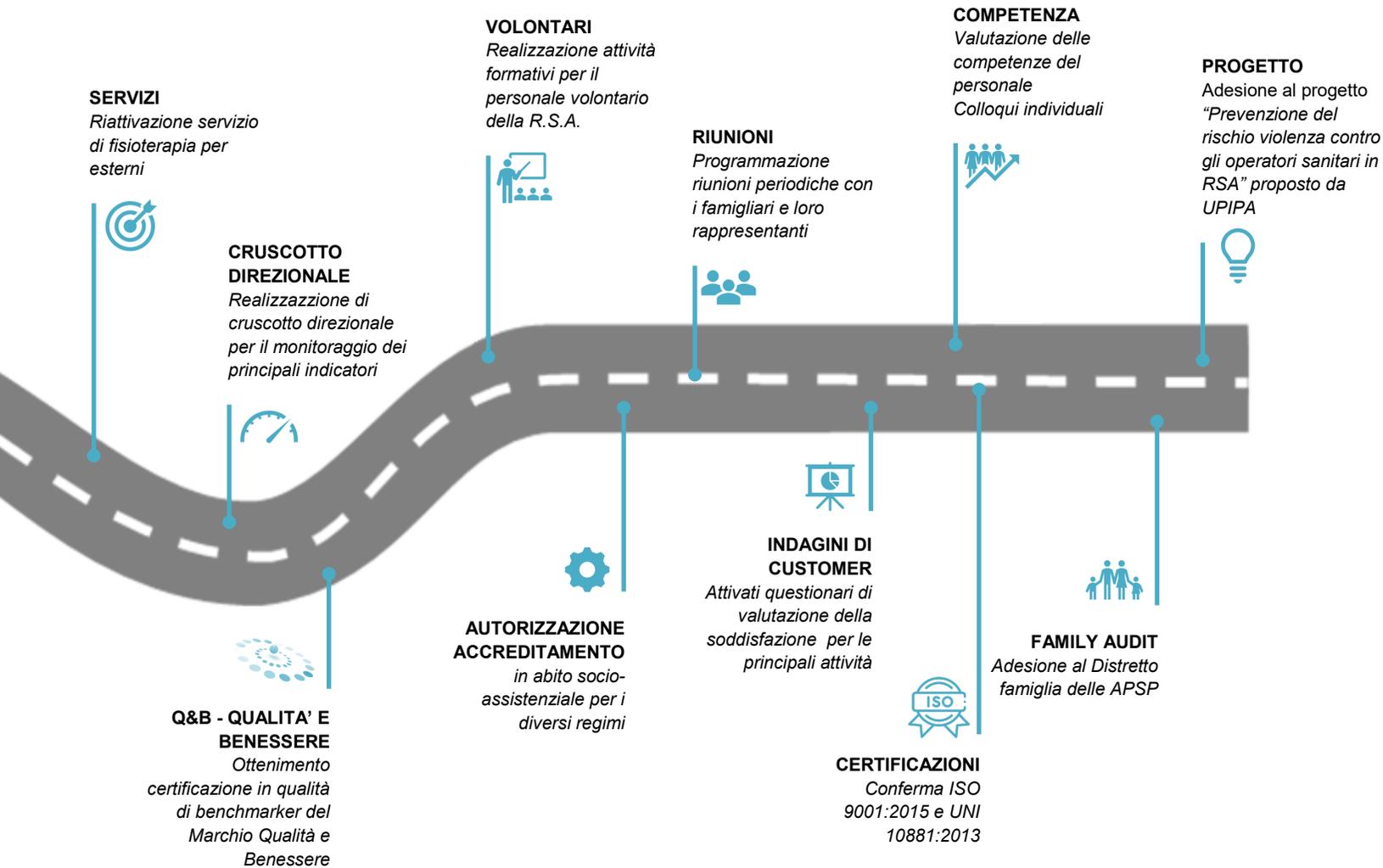
*Definite riunioni periodiche con il gruppo di lavoro sulla sicurezza. In fase di aggiornamento il Piano emergenza. Programmazioni aggiornamento antincendio per il personale con relativa esercitazione. Riorganizzata l'attività relativa alla sicurezza con verifica di tutta la documentazione e relativo aggiornamento e/o adeguamento.*

*In fase di riorganizzazione anche la documentazione e gli adempimenti in materia di HACCP.*

*Il Comitato Covid ha mantenuto aggiornata tutta la documentazione per la prevenzione e la gestione della pandemia.*

# ROADMAP 2022





## CRUSCOTTO DIREZIONALE

Il nuovo contesto socio-economico post-Covid impone alla direzione aziendale un monitoraggio costante e continuo dei principali indicatori economico-gestionali al fine di poter adottare in tempi brevi soluzioni e/o provvedimenti correttivi in grado di allineare la gestione aziendale agli obiettivi e alle politiche definite in sede di stesura del budget.



Tasso di occupazioni posti letto per il servizio di R.S.A/Casa Soggiorno e copertura posti per il servizio PICA e Centro Diurno integrato



Andamento copertura posti letto per il servizio di R.S.A/Casa Soggiorno e copertura posti per il servizio PICA e Centro Diurno integrato rispetto alla programmazione budget.



Verifica rispetto parametro Direttive PAT e monitoraggio extra-parametro nel rispetto delle risorse di budget per le diverse figure professionali



Controllo di gestione sui principali conti di spesa (alimentari e riscaldamento). Analisi costo e rispetto del budget



Controllo di gestione sui consumi di farmaci e presidi. Analisi costo e rispetto del contributo assegnato





**RIESAME DI DIREZIONE - MONITORAGGI DI SISTEMA**

		ATTIVATI	CONFORMI RAGGIUNTI	NON RILEVANTI IN CORSO	NON CONFORMI NON RAGGIUNTI	% CONFORMI RAGGIUNTI	
	STANDARD DI QUALITA'	72	25	14	3	60%	
	PIANO DI MIGLIORAMENTO	24	14	3	7	58%	
	AZIONI CORRETTIVE	6	4	2	0	50%	
	AZIONI MIGLIORATIVE	7	6		1	86%	
	NON CONFORMITA'	29	22	7		76%	
	PROGETTI	20	11	7	2	55%	

## LE INDAGINI DI CUSTOMER

La misurazione della qualità dei servizi risulta una funzione ormai fondamentale e strategica per la Santo Spirito, poiché consente di verificare il livello di efficienza ed efficacia di un servizio, così come percepita dagli utenti del servizio, in un'ottica di riprogettazione e dunque di miglioramento delle performance.

L'obiettivo che si vuole raggiungere è far coincidere l'offerta dell'azienda con le richieste dei clienti, ottimizzando le risorse disponibili e intervenendo con azioni mirate e progetti specifici in quegli ambiti dove la soddisfazione dei clienti sia risultata debole.

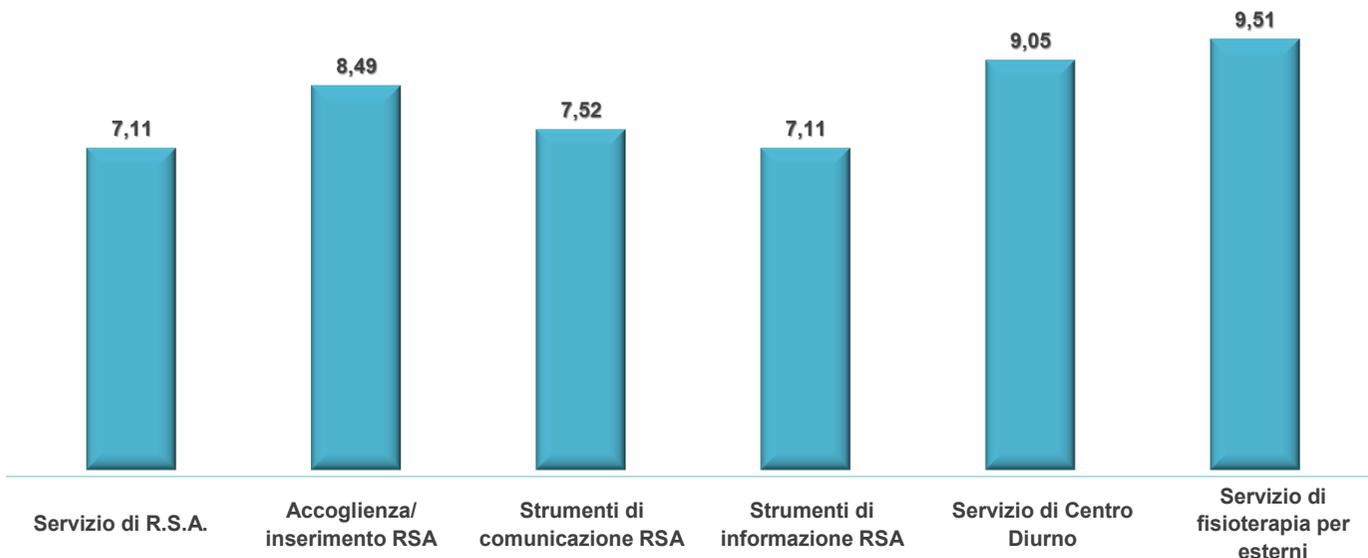
### I PASSAGGI FONDAMENTALI

Nella progettazione e realizzazione di un'indagine di customer satisfaction è opportuno seguire alcuni passaggi fondamentali, cronologicamente correlati:



## LA VALUTAZIONE DEI SERVIZI

Nel 2022 sono state condotte le indagini sui principali servizi della Santo Spirito.



Da evidenziare la bassa percentuale di partecipazione:

	% adesione	
Servizio di R.S.A.	12%	
Accoglienza/inserimento RSA	34%	
Strumenti di comunicazione RSA	17%	
Strumenti di informazione RSA	17%	
Servizio di Centro Diurno	22%	
Servizio di fisioterapia per esterni	72%	

## QUESTIONARIO STRESS LAVORO CORRELATO

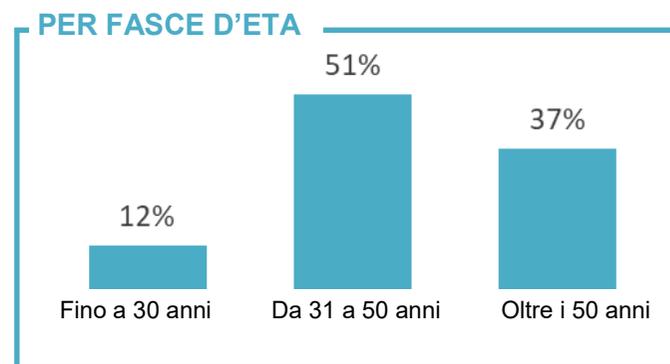
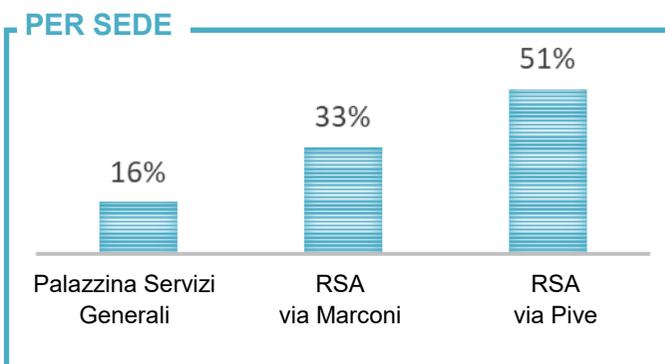
L'indagine ha coinvolto **134 dipendenti dell'APSP, pari al 52% del personale in organico**. L'indagine ha utilizzato una metodologia conforme alle linee guida fornite da INAIL per la valutazione del rischio stress lavoro correlato (S.L.C. 2021), in modo da risultare valida anche ai fini degli obblighi normativi in materia di sicurezza sul lavoro (D.Lgs.81/2008 e s.m.i.) e a quanto previsto dall'ordinanza PAT del 31 luglio 2020 .

La valutazione ha previsto la somministrazione dei seguenti tre questionari, in forma anonima e online:

- \* il M.B.I. (Maslach Burnout Inventory)
- \* il TERMOMETRO DELLE EMOZIONI (test qualitativo per la rilevazione del vissuto emotivo dei lavoratori nell'ultima settimana di lavoro, non standardizzato)
- \* l'H.S.E. (Health Safety and Executive Indicator, proposto dall'INAIL per la valutazione dello stress lavoro-correlato).

La compilazione di queste tre scale di valutazione ha consentito di stimare la prevalenza del burnout all'interno dell'organizzazione e di approfondire il vissuto emotivo dei professionisti nell'ultima settimana di lavoro, dall'altra ha rilevato le loro percezioni relativamente a "fattori di contesto e contenuto del lavoro", considerati potenzialmente fonti di stress.

### IL CAMPIONE DI RIFERIMENTO



## LA VALUTAZIONE

In generale, si denota un **alto livello di stress che attraversa in diversa misura le varie figure professionali, in particolare le fasce lavorative più giovani**. Questo non corrisponde ad una richiesta di aiuto, evidenziando la **scarsa consapevolezza del proprio stato di salute psicofisica**.

Vi è una difficoltà nel proprio ruolo lavorativo e la **percezione di uno scarso supporto da parte del management**. I dati riportano un malessere lavorativo anche improntato sulla **percezione di mediocri relazioni tra colleghi**. **Disturbi come stress, ansia e disturbi del sonno** sono presenti nelle varie figure professionali, ma appaiono particolarmente **accentuati nel settore dei servizi generali, insieme alla sensazione di scarso controllo**. Anche in questo caso vi è solo una parziale consapevolezza del proprio malessere psicofisico.

## INTERVENTI

Confermata, rispetto al 2020, la necessità di maggior incoraggiamento e supporto da parte del Management al personale.



fare attenzione nella «comunicazione» soprattutto rispetto ai cambiamenti che possono interessare la struttura o il singolo nucleo/servizio

### COMUNICAZIONE



attivare gruppo di lavoro coordinato dalla dott.ssa Taufer come percorso di supporto e di analisi rispetto agli obiettivi del servizio stesso

### SUPPORTO



progettare attività psicocorporee (rilassamento, training autogeno,..)

### BENESSERE PSICO-FISICO

# LA MAPPA DELLA COMUNICAZIONE

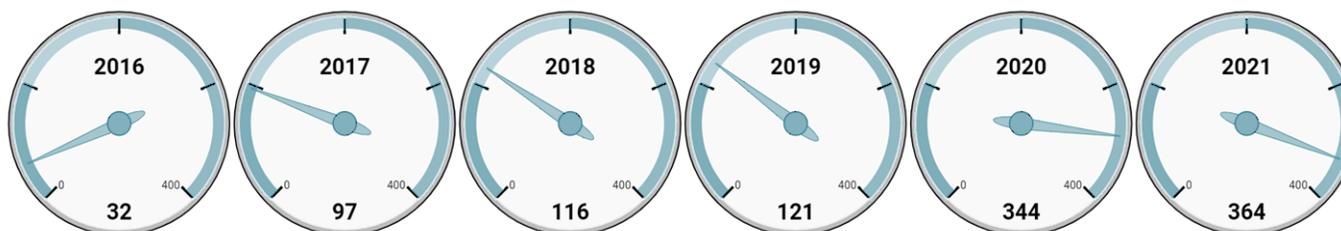


## LE COMUNICAZIONE VIA E-MAIL

Nel corso del 2022 l'utilizzo delle e-mail è stata fondamentale per informare in modo tempestivo i familiari ed i dipendenti della Santo Spirito.

Destinatari	Newsletter	Weekly News	Totale
Dipendenti	133	0	133
Famigliari	83	52	132
<b>Totale</b>	<b>216</b>	<b>52</b>	<b>268</b>

## L'EVOLUZIONE DELLA COMUNICAZIONE



## L'ABBRACCIO DELLA SETTIMANA

Il periodico è stato inviato tutti i lunedì ai familiari degli ospiti e stampato e distribuito agli ospiti.

## L'ABBRACCIO DEL MESE

Dal 2023 viene proposto "L'Abbraccio del mese" agli utenti del Centro Diurno.

Copia del periodico sarà distribuito anche ai loro famigliari.

## PROGETTI INNOVATIVI

La Santo Spirito è sempre attiva ad introdurre innovazioni all'interno del proprio modello organizzativo in un contesto di efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa tenendo sempre presente le risorse a disposizioni e le eventuali ricadute in termini di qualità ed economicità.



### IndiCARE salute

*indicatori e strumenti per la governance clinico-assistenziali e la qualità della presa in carico in RSA - monitoraggio periodico attraverso l'utilizzo di specifico software*



### Progetto Minerva

*iniziativa promossa da CBA, svolta in collaborazione con FBK-IRCS, il Dipartimento di Ingegneria e Scienze dell'Informazione e UPIPA. Software che permette di rielaborare dei dati gestionali per rispondere ai requisiti provinciali*

## CERTIFICAZIONI

	Verifica	Esito
Certificazione UNI EN ISO 9001:2015 e UNI 10881:2013	15-16-17/11/2022	Confermata certificazione 0 non conformità Minore, n. 0 osservazioni e n. 3 punti di forza
Family Audit	16/03/2022	Conferma certificazione di Family Audit Executive per la seconda annualità
Marchio Q&B—qualità e benessere	16/09/2022	Validata l'autovalutazione ed assegna la qualità di benchmarker del <b>Marchio Qualità e Benessere</b>

## IL SISTEMA QUALITA'

Rilevare la qualità del servizio svolto è un momento fondamentale dell'attività e della vita dell'Azienda. L'APSP ha sposato fin dal 2005 l'approccio al miglioramento continuo mettendo al centro della propria azione amministrativa e gestionale la qualità della vita ed il benessere organizzativo.

La Santo Spirito ha stabilito, istituito ed organizzato un Sistema di Gestione per la Qualità, documentato ed in grado di gestire le attività in conformità:

- ai requisiti ed alle **esigenze espresse dal Cliente**;
- ai **requisiti legali e regolamentari** per il settore in cui opera l'APSP (accreditamento);
- ai requisiti delle **norme di riferimento ISO 9001:2015 e UNI 10881:2013**;
- alle necessità dell'Azienda, ed in particolare alla **Politica ed agli obiettivi per la Qualità**.

Nel **2005 si è ottenuta la certificazione ISO 9001 e nel 2013 la UNI 10881**.

La volontà di miglioramento continuo e la forte tensione verso la sempre maggior professionalità ha portato all'adesione, sin dal 2005, al marchio "Q&B - Qualità e Benessere" sviluppato e promosso da UPIPA, che ha visto lo strumento avere negli anni un'importante evoluzione trovando riscontro anche fuori dalla provincia di Trento.



## FAMILY AUDIT

Il Family Audit è stato inteso dall'organizzazione come un processo di analisi sistematica che ha permesso, attraverso il coinvolgimento diretto del personale, di individuare delle iniziative che possano migliorare le possibilità di conciliazione tra famiglia e lavoro.



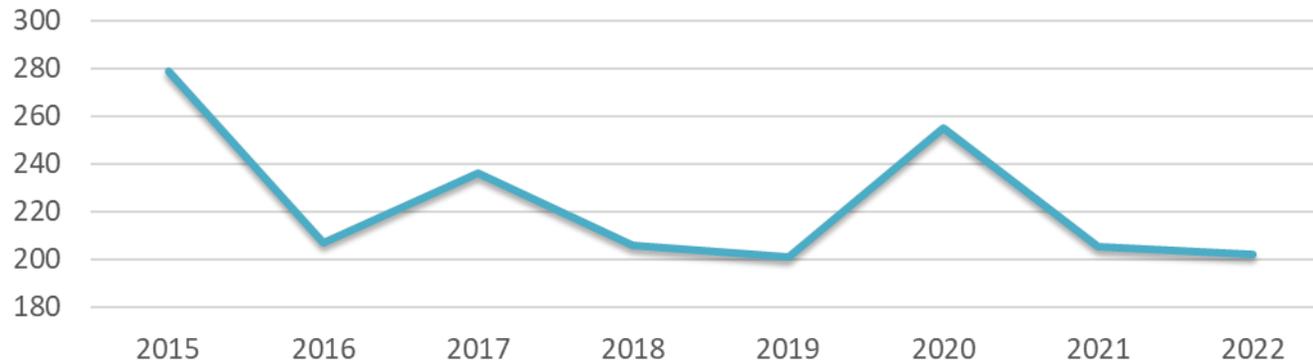
Con provvedimento n. 330 dd. 4 novembre 2016 la Santo Spirito ha ottenuto la certificazione base secondo le Linee Guida provinciali "**Family Audit**", promossa dalla Provincia Autonoma di Trento. L'Agenzia per la coesione sociale – Ufficio Family Audit della PAT con provvedimento n. 5570 di data 27 maggio 2022 la Santo Spirito ha confermato il certificato "**Family Audit Executive**".

### I DATI DI RIFERIMENTO

Annualmente vengono rilevati alcuni parametri per verificare il carico di cura in capo al personale della Santo Spirito, nonché monitorare l'utilizzo delle diverse forme di flessibilità attivate.

#### Carichi di cura

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Età 0-2	12	14	19	23	22	16	23	17
Età 3-5	23	14	21	16	19	22	23	22
Età 6-10	59	47	53	54	49	40	34	34
Età 11-14	53	39	44	42	46	50	53	51
Età 15-16	20	17	22	22	19	21	24	19
Altri familiari bisognosi	112	76	77	49	46	106	48	59
<b>TOTALE</b>	<b>279</b>	<b>207</b>	<b>236</b>	<b>206</b>	<b>201</b>	<b>255</b>	<b>205</b>	<b>202</b>



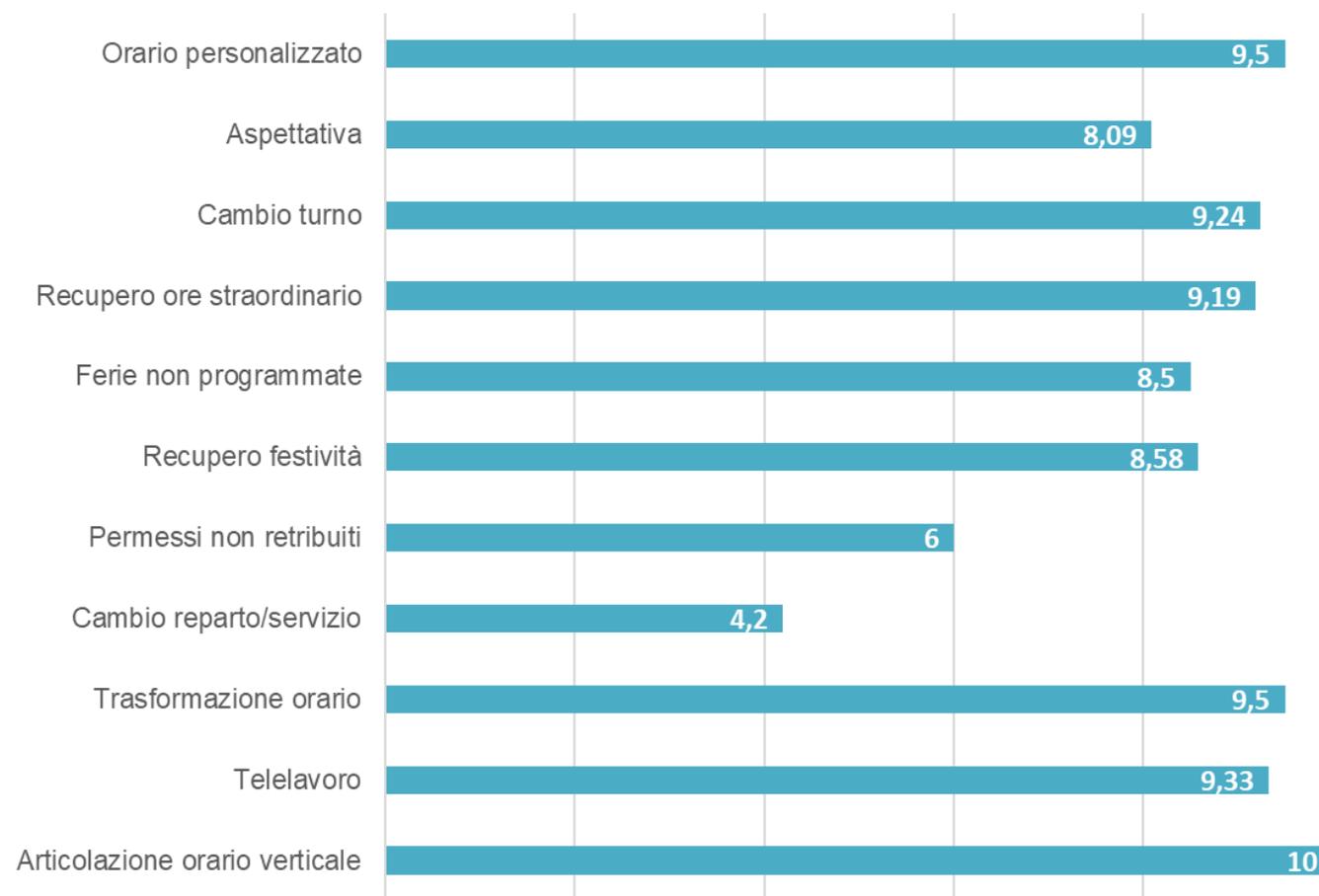
La mappatura dei carichi di cura permette al gruppo di lavoro che si occupa della certificazione di attivare azioni mirate alle reali necessità dei dipendenti. Il peso più importante a carico dei dipendenti risulta essere la cura verso “altri familiari bisognosi”.

### Forme di flessibilità utilizzate

	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Una qualsiasi forma di flessibilità</b>	<b>100,0% (253/253)</b>	<b>100,0% (247/247)</b>	<b>100,0% (262/262)</b>	<b>100,0% (265/265)</b>	<b>100,0% (269/269)</b>	<b>100,0% (266/266)</b>	<b>99,2% (256/258)</b>	<b>100,0% (256/256)</b>
Flessibilità in entrata	2,8% (7/253)	3,2% (8/247)	2,7% (7/262)	7,9% (21/265)	4,1% (11/269)	4,1% (11/266)	3,5% (9/258)	5,1% (13/256)
Flessibilità in uscita	2,8% (7/253)	4,0% (10/247)	3,1% (8/262)	3,4% (9/265)	4,1% (11/269)	4,1% (11/266)	3,5% (9/258)	5,1% (13/256)
Pranzo flessibile	4,0% (10/253)	6,5% (16/247)	7,6% (20/262)	7,2% (19/265)	5,9% (16/269)	6,4% (17/266)	0,0% (0/258)	5,1% (13/256)
Orario personalizzato	1,2% (3/253)	1,6% (4/247)	0,0% (0/262)	1,5% (4/265)	2,6% (7/269)	3,8% (10/266)	2,7% (7/258)	3,5% (9/256)
Telelavoro/smart working	0,0% (0/253)	0,0% (0/247)	0,0% (0/262)	0,0% (0/262)	0,0% (0/269)	3,4% (9/266)	0,0% (0/258)	0,0% (0/256)
Banca ore	97,2% (246/253)	96,8% (239/247)	96,9% (254/262)	97,7% (259/265)	100,0% (269/269)	100,0% (266/266)	97,3% (251/258)	97,3% (249/256)
<b>Tempo parziale</b>	<b>34,8% (88/253)</b>	<b>36,0% (89/247)</b>	<b>37,0% (97/262)</b>	<b>36,2% (96/265)</b>	<b>36,1% (97/269)</b>	<b>38,0% (101/266)</b>	<b>36,4% (94/258)</b>	<b>35,5% (91/256)</b>

### INDAGINE SULLA FRUIZIONE DELLE FORME DI FLESSIBILITÀ

Nell'indagine annuale è stato verificato il livello di utilità delle diverse forme di flessibilità adottate dalla Santo Spirito



## Q&B—QUALITÀ E BENESSERE

Il giorno **16 settembre 2022**, presso la RSA di via Marconi, si è tenuta la vista in modalità benchmarking. Per il 2022 l'APSP ha partecipato al modello con l'opzione "Re-Start" che prevedeva l'autovalutazione su 4 dei 12 fattori previsti.

*Il team di verifica dall'analisi comparate dei risultati emersi in fase di autovalutazione e di audit ritiene che l'autovalutazione possa considerarsi complessivamente **COERENTE** ed **ATTENDIBILE**.*

A conclusione della visita di audit si conferma che gli esiti rilevati validano quanto rilevato dall'ente in fase di autovalutazione; non essendo emersi altri elementi ostativi l'ente può usare sia l'autovalutazione che la valutazione per effettuare confronti di sistema e per rendere pubblici i propri risultati. Si certifica che



**l'ente A.P.S.P. "S. Spirito - Fondazione Montel" - sede via Marconi  
Via Marconi, 38057 Pergine Valsugana (TN)  
è benchmarker del Marchio Qualità e Benessere**

### LA VALUTAZIONE

Dalla Analisi comparata dei risultati emersi in fase di autovalutazione e di audit, dalla rielaborazione degli scostamenti su ciascun determinante analizzato in fase di audit ed applicando quanto previsto dalla procedura "Punteggio", emerge quanto evidenziato:

Fattore/Determinante	Autovalutazione	Valutazione	Comparazione
2.1 Attenzione alla realizzazione della persona anche attraverso interessi e passioni personali	<b>6.33</b>	<b>6.00</b>	<b>-0.33</b>
5.2 Sostegno psicologico per accettare la nuova situazione di dipendenza	<b>8.00</b>	<b>5.33</b>	<b>-2.67</b>
6.1 Disponibilità di verde	<b>6.67</b>	<b>6.00</b>	<b>-0.67</b>
8.2 Relazione con il territorio in termini di contatto	<b>8.00</b>	<b>7.33</b>	<b>-0.67</b>

## GLI OBIETTIVI STRATEGICI FUTURI

Garantire e consolidare l'equilibrio economico finanziario in un contesto di sostenibilità della retta

Formazione e valorizzazione delle risorse umane interne

Fidelizzazione del personale socio-sanitario

Incremento dei parametri assistenziali

Promuovere l'efficientamento energetico degli immobili

Consolidamento e rafforzamento del ruolo di "partnership" dei famigliari

Migliorare la sicurezza degli ambienti di lavoro

Sviluppo delle reti di servizi e delle forme associative con altre APSP

Migliorare l'appropriatezza clinico-assistenziale in un'ottica di umanizzazione del servizio





Sesta parte

# Questioni aperte



**NUOVO SITO  
AZIENDALE**

Entro il 2023 sarà pubblicato il nuovo sito aziendale.

Il sito risponderà ai requisiti di accessibilità e responsività dei contenuti

Rivista la veste grafica ed aggiornamento dei contenuti



**CRUSCOTTO  
DIREZIONALE**

Implementazione quale strumento operativo e gestionale



**PROGETTI  
INNOVATIVI**

Implementazione sistema di preparazione della terapia in monodose



COINVOLGIMENTO

LAVORI DI  
RISTRUTTURAZIONE

SERVIZI

Tavolo permanente di confronto  
e concertazione per il  
benessere organizzativo  
e qualità dell'assistenza

Lavori di adeguamento della  
R.S.A. di via Pive

Spostamento del nucleo  
Alzheimer nei nuovi locali  
posti al piano terra  
della RSA di via Pive.  
Accesso diretto al nucleo,  
giardino di pertinenza.

Riattivazione servizio  
odontoiatrico per esterni

Occhio alla Salute  
riattivazione servizio in  
collaborazione con  
Fondazione CRAV  
presso l'ambulatorio della  
RSA di via Marconi

# Glossario

## GLOSSARIO

### AUTORIZZAZIONE E ACCREDITAMENTO

Sistema con il quale la Provincia garantisce le condizioni di sicurezza, i requisiti di qualità e l'idoneità a fornire prestazioni per conto del servizio sanitario provinciale dei soggetti erogatori dei servizi sanitari e socio-sanitari

### APSP

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona

### APSS

Azienda Provinciale per il Servizi Sanitari

### BEST PERFORMER

Titolo conferito da parte del team di audit del modello "Q&B - Qualità e Benessere", il quale indica l'ottenimento, in uno o più di uno dei 12 fattori del marchio, di un punteggio che pone la struttura in una fascia di eccellenza

### BILANCIO

Documento in cui si riassume la situazione contabile dell'ente

### BSM

Bilancio Sociale e di Missione. Documento redatto dalle organizzazioni non profit a garanzia della coerenza tra la missione perseguita, i risultati raggiunti e le azioni svolte per raggiungerli

### CAREGIVER

Indica "colui che si prende cura", si riferisce ai famigliari ma anche a coloro che assistono

### CBA

Software house. Sviluppa software gestionali, finalizzati a governare tutti i processi gestionali delle strutture socio-sanitarie

### CONVENZIONATA

L'erogazione di prestazioni sanitarie e socio-sanitarie a carico del servizio sanitario provinciale da parte di soggetti accreditati è subordinata alla stipulazione di accordi contrattuali con l'Azienda provinciale per i servizi sanitari. Negli accordi sono definite la tipologia e la quantità delle prestazioni necessarie al servizio sanitario provinciale che i soggetti accreditati sono tenuti a garantire

### CUP

Centro Unico Prenotazione

### CUSTOMER SATISCFACTION

La soddisfazione del cliente è , in economia, l'insieme di tecniche e strategie volte alla massimizzazione della soddisfazione della clientela

### FAMILY AUDIT

Strumento per la certificazione di percorsi programmati ed attuati dalle organizzazioni pubbliche e private, su base

volontaria, per rispondere alle esigenze di conciliazione tempi di vita lavorativa e tempi di vita personale e familiare degli occupati

**FOCUS GROUP**

Forma di coinvolgimento di un gruppo di persone rispetto ad un particolare concetto o argomento. I partecipanti sono liberi di comunicare la loro opinione o la loro percezione ed è anche un modo per confrontarsi

**GOVERNANCE**

Governo d'impresa o governo societari o si riferisce all'insieme di regole, di ogni livello (leggi, regolamenti etc.) che disciplinano la gestione e la direzione di una società o di un ente, pubblico o privato

**IPAB**

Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficienza

**LP**

Legge Provinciale

**MISSION**

Insieme dei lavori e degli obiettivi di un'azienda, di un ente o di un'organizzazione

**NAFA**

Nuclei ad Alto Fabbisogno Assistenziale

**NAMIR**

Nuclei di Accoglienza Minima Responsività

**PA**

Pubblica Amministrazione

**PAI**

Piano Assistenziale Individualizzato

**PAT**

Provincia Autonoma di Trento

**PFC**

Progetto Formativo sul Campo

**PROVIDER ECM**

È il riconoscimento da parte di una istituzione pubblica (Commissione Nazionale per la formazione continua o Regioni/Province Autonome direttamente o attraverso organismi da queste individuate) che un soggetto è qualificato nel campo della formazione continua in sanità e dunque può realizzare attività formative idonee attribuendo direttamente i crediti agli eventi formativi e rilasciando il relativo attestato ai partecipanti

**RLS**

Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza

**RSA**

Residenza Sanitaria Assistenziale

**STAKEHOLDER**

Portatori d'interessi

**UPIPA**

Unione Provinciale Istituzioni per l'Assistenza

**UVM**

**L'Unità di Valutazione Multidisciplinare** è parte fondamentale del processo di presa in carico globale della persona.

Nell'**UVM** sono valutate le persone con bisogni sociosanitari complessi dove è necessaria una presa in carico integrata. Dell'**UVM** fa parte il personale sanitario e sociale a cui spetta l'accertamento dello stato di bisogno, l'elaborazione di un progetto personalizzato di intervento e l'accompagnamento e il monitoraggio dello stesso, nelle aree di cui al comma 1 dell'articolo 21 della L.P. 16/2010: materno – infantile, anziani, disabilità, salute mentale e dipendenze

Il documento si rivolge a tutti i nostri stakeholders, con i quali vogliamo mantenere processi di comunicazione interattiva, pertanto ogni commento e osservazione può essere indirizzato a [amministrazione@apsp-pergine.it](mailto:amministrazione@apsp-pergine.it)

Il Bilancio Sociale e di Missione dell'A.P.S.P. è disponibile su richiesta in versione cartacea, mentre la versione digitale è liberamente scaricabile dal sito dell'A.P.S.P. al link: [www.apsp-pergine.it](http://www.apsp-pergine.it)

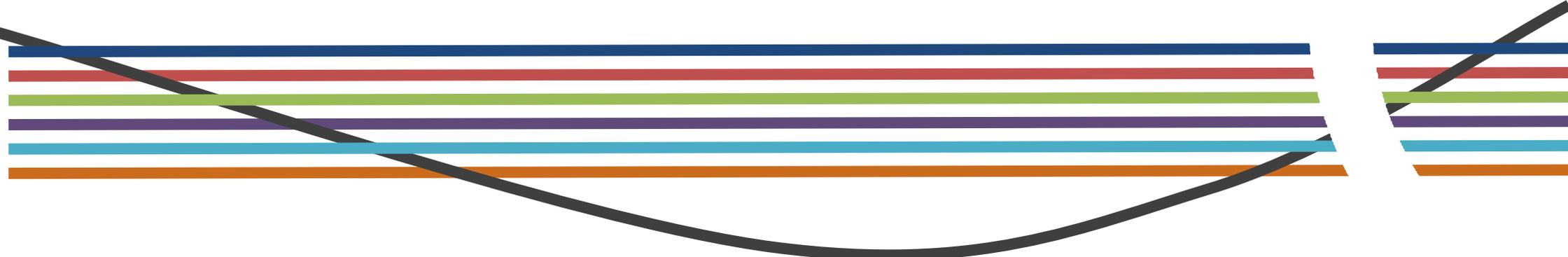
La sua pubblicazione viene comunicata nella sezione news del sito web e nei canali social dell'A.P.S.P..

**Pubblicato ad OTTOBRE 2023**

Sul sito dell'A.P.S.P. ([www.apsp-pergine.it](http://www.apsp-pergine.it)) è possibile compilare un **questionario** che ci può permettere di migliorare la stesura della prossima edizione del B.S.M.

# S. Spirito - Fondazione Montel

Azienda Pubblica di Servizi alla Persona



## **Sede legale:**

Via Marconi n. 4 - 38057 Pergine Valsugana (TN)

Tel. 0461/53 10 02 Fax 0461/53 29 71

[www.apsp-pergine.it](http://www.apsp-pergine.it)

E-mail: [amministrazione@apsp-pergine.it](mailto:amministrazione@apsp-pergine.it)

## **Sedi operative:**

### **Struttura Via Pive**

Via Pive n. 7 - 38057 Pergine Valsugana (TN)

### **Struttura Via Marconi**

Via Marconi n. 55 - 38057 Pergine Valsugana (TN)