

APSP CESARE BENEDETTI DI MORI

BILANCIO SOCIALE 2024

INDICE

Sezione 1	Presentazione e nota metodologica	pagina 1
Sezione 2	Identità	pagina 3
Sezione 3	Il governo e le risorse umane	pagina 16
Sezione 4	Le risorse economico-finanziarie	pagina 33
Sezione 5	La rendicontazione sulla missione e sugli obiettivi strategici	pagina 36
Sezione 6	I nostri servizi	pagina 42
Sezione 7	Questioni aperte. “La nostra idea di futuro di rsa”	pagina 80

SEZIONE 1. PRESENTAZIONE E NOTA METODOLOGICA

Il saluto della Presidente

Siamo lieti di presentare il nostro Bilancio Sociale per l'anno 2024, il quarto.
Questo è un documento **informativo e rendicontativo**, costruito con l'intento di far comprendere anche a chi non vive direttamente l'APSP di Mori la complessità e l'importanza di questa struttura inserita nella Comunità della Vallagarina e nel tessuto provinciale.
L'idea di affrontare il tema della rendicontazione sociale è scaturita dalla nostra volontà - del Consiglio di Amministrazione e della Direzione - di aumentare le conoscenze dei processi interni, ma anche le ricadute relazionali e sociali (interne ed esterne). In questo quarto Bilancio sociale ormai abbiamo superato la difficile esperienza del Covid 19, che è stato un momento di grande cambiamento per tutti noi che operiamo quotidianamente in struttura, ma ancor di più per gli ospiti, gli utenti esterni e i loro familiari, nella consapevolezza che il ritorno alla così detta normalità e alla piena operatività è un obiettivo quotidiano.
Il bilancio sociale è il documento finale di un processo gestionale e decisionale interno che permette di **misurare l'operato aziendale attraverso informazioni qualitative e quantitative**. Attraverso il bilancio sociale si ha la possibilità di rendersi conto, internamente, dell'andamento della gestione strategica dell'organizzazione e di rendere conto agli interlocutori esterni della capacità dell'organizzazione di raggiungere la propria missione, in termini di attività e servizi erogati (output) e loro effetti/impatti sul benessere delle persone (outcome).
In quest'ottica il bilancio sociale è uno strumento a **rilevanza interna** (come processo di gestione strategica dell'organizzazione), **rilevanza esterna** (quale processo di accountability e rendiconto del processo di creazione di utilità sociale nei confronti degli stakeholder) e **controllo dei risultati** dell'organizzazione sia in termini di efficienza che di efficacia, al fine di migliorare la consapevolezza organizzativa e identificare punti di forza e di debolezza delle molte attività, individuando le strategie per promuovere un miglioramento continuo e un continuo monitoraggio degli impegni e dei risultati da perseguire. Siamo consapevoli, ma altrettanto convinti, che l'esperienza di restrizione vissuta ci abbia aiutato a percepire il valore di quanto fino a oggi si era fatto e a interrogarci sul futuro.
I numeri che trovano sintesi in questo documento si caratterizzano per il **confronto tra gli anni 2022, 2023 e 2024**.
Uno strumento, questo, che siamo orgogliosi di aver introdotto e rinforzato nell'APSP "Cesare Benedetti", certi che permetterà una guida più attenta e consapevole in futuro e con l'auspicio che possa essere annualmente ripetuto, migliorato e rinforzato: per gli ospiti, il personale, i collaboratori e tutta la comunità.

NOTA METODOLOGICA

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

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

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

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

Imparzialità/Neutralità: Il bilancio sociale riflette un'immagine imparziale dell'APSP Cesare Benedetti, attraverso l'inclusione sia degli aspetti positivi che di quelli negativi. In dettaglio i dati presentati evidenziano anche le situazioni di criticità che sono state affrontate nel post covid e nelle varie crisi internazionali, che si sono susseguite in questi anni, con le derivanti ripercussioni di carattere economico.

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

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

Questo documento rappresenta la quarta edizione del Bilancio Sociale e riflette l'andamento della gestione 2022-2024 al fine di fotografare al meglio la situazione che l'APSP si è trovata ad affrontare in questo periodo.

Il documento è il frutto di un **lavoro congiunto di un gruppo interno di lavoro composto da professionalità e competenze diverse, che hanno partecipato a un progetto di ricerca in collaborazione con l'Università di Trento**.

Il bilancio sociale così prodotto è stato approvato dal Consiglio di Amministrazione e verrà reso accessibile a tutti: pubblicato sul sito internet dell'APSP, oltreché inviato a tutti i principali stakeholder della struttura.

SEZIONE 2. IDENTITÀ

IL PROFILO GENERALE DELL'ORGANIZZAZIONE

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

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

L'APSP Cesare Benedetti offre inoltre servizi di:

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



All'interno dell'organizzazione operano **120,44 dipendenti** (rapportati a 36 ore settimanali) con differenti mansioni: dirigenti, infermieri, OSS, medici, coordinatori, animatori, tecnici e impiegati. A questi si devono però aggiungere i numerosi **volontari** che giornalmente si affiancano ai dipendenti della struttura. Nell'hospice i volontari sono parte dell'associazione "**Vivere in Hospice ODV**", realtà consolidatasi negli anni e che risulta essere ormai fondamentale per il buon funzionamento del servizio.
L'organizzazione ha come mission quella di ***"garantire, nel rispetto dell'individualità, della riservatezza e della dignità della persona, una qualità di vita il più possibile elevata al cliente anziano, autonomo o meno, e a tutte le persone che usufruiscono dei vari servizi, considerandone i peculiari bisogni psichici, fisici e sociali, attraverso un'assistenza qualificata e continua, in stretta collaborazione con la famiglia".***

L'APSP Cesare Benedetti è **socia dell'Unione Provinciale Istituzioni Per l'Assistenza (UPIPA)**, ente che riunisce la quasi totalità delle case di riposo pubbliche della Provincia Autonoma di Trento con l'obiettivo di "coordinarne l'attività e proporre soluzioni a problemi emergenti, di attuare forme di collegamento e di solidarietà tra gli associati, di rappresentare e tutelare gli interessi di questi ultimi nella contrattazione sindacale"[1]. La partecipazione dell'APSP Cesare Benedetti ad UPIPA vuole essere uno stimolo al costante confronto con realtà simili sul territorio trentino, nonché un continuo scambio di buone pratiche, soluzioni innovative e abbattimento dei costi per servizi che possono essere condivisi.

[1] https://www.U.P.I.P.A..tn.it/Chi-siamo/Chi-siamo

L'APSP Cesare Benedetti è **iscritta nel registro delle APSP della Provincia Autonoma di Trento** dal 01/01/2008 CODICE PROGR. PAT252008BE al seguente link: https://www.trentinosalute.net/content/view/full/63562.
Nel registro delle APSP sono annotati i dati essenziali relativi a ogni azienda, i regolamenti e gli atti a contenuto generale aventi rilevanza esterna. Il registro è disciplinato da ciascuna Provincia autonoma.



L'anno 2022, 2023 e in parte l'anno 2024 hanno imposto all'organizzazione una gestione fuori dall'ordinario: la **pandemia covid-19** e la successiva crisi internazionale, con i noti risvolti inflattivi si sono fatti sentire consistentemente anche nell'attività dell'APSP. L'anno 2022 si è chiuso con un pareggio grazie a un contributo di € 172.981 da parte della Provincia di Trento, il 2023 si è chiuso con un pareggio grazie ad un contributo di € 79.445, mentre **nel 2024 l'esercizio è stato chiuso con un utile di € 5.525 senza alcun contributo specifico da parte della Provincia di Trento**.

Nel **2022** l'organizzazione ha registrato ricavi per € 7.249.082 di cui € 6.750.764 come ricavi da vendita e prestazioni, comprendenti le rette e ricavi direttamente connessi all'erogazione dei molteplici servizi offerti, e € 357.999 come altri ricavi e contributi. In quest'ultima voce è compreso anche il ristoro Covid erogato dalla Provincia Autonoma di Trento (per € 172.981).
Il patrimonio netto dell'organizzazione nell'anno 2022 è pari a € 22.396.249 e lo stato patrimoniale si è chiuso con un attivo/passivo pari a € 24.975.189.
Analogamente nell'anno **2023**, si registrano delle perdite di esercizio legate alla pandemia da covid-19 coperte con contributo provinciale.
Nel **2023** l'organizzazione ha registrato ricavi per € 7.298.783 di cui € 7.101.140 come ricavi da vendita e prestazioni, comprendenti le rette e ricavi direttamente connessi all'erogazione dei molteplici servizi offerti, e € 197.643 come altri ricavi e contributi. In quest'ultima voce è compreso anche il ristoro Covid erogato dalla Provincia Autonoma di Trento (per € 79.445).
Il patrimonio netto dell'organizzazione nell'anno 2023 è pari a € 22.396.249 e lo stato patrimoniale si è chiuso con un attivo/passivo pari a € 25.227.282.
Nel **2024** l'organizzazione ha registrato ricavi per € 7.899.887 di cui € 7.831.785 come ricavi da vendita e prestazioni, comprendenti le rette e ricavi direttamente connessi all'erogazione dei molteplici servizi offerti, e € 68.102 come altri ricavi e contributi. A decorrere dall'anno 2024 non sono stati più erogati contributi da parte della Provincia di Trento a copertura delle perdite.
Il patrimonio netto dell'organizzazione nell'anno 2024 è pari a € 22.355.865 e lo stato patrimoniale si è chiuso con un attivo/passivo pari a € 25.209.445.

IL CONTESTO DI RIFERIMENTO IN CUI OPERA

L'APSP Cesare Benedetti è positivamente inserita nel comune di Mori, cittadina che conta oltre 10.000 abitati e che copre una superficie di 34 km^2. Situata a metà strada tra Rovereto e il lago di Garda essa gode di un buon flusso di transito.

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



La dimensione territoriale più prossima all'organizzazione rimane comunque quella del comune, per la quale l'APSP è un punto di riferimento. La struttura svolge infatti una funzione aggregativa per la popolazione: basti pensare al teatro interno, che è a costante disposizione della comunità, così come i vari eventi (sia interni che esterni) organizzati dall'APSP a favore di un numero di persone molto più elevato rispetto ai suoi utenti. L'organizzazione si pone quindi come attore propositivo all'interno della comunità in cui è inserita.

LA SUA STORIA

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

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

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

1851	Alla costituzione la casa era adibita a ospedale e ricovero per indigenti e inabili al lavoro appartenenti al Comune di Mori.
1856	Con dispaccio dell'I.R. Ministero di Stato del 4 dicembre 1856, n. 26641 l'ospitale civile veniva assunto nel numero dei nosocomi pubblici generali. L'amministrazione faceva capo al Comune di Mori, rendendosi probabilmente autonoma dopo il 1858.
1858	Con decreto dell'I.R. Pretura di Mori del 20 ottobre 1858 «per l'onor del paese e per tutelare la causa del povero bisognoso in un modo più preciso ed energico si promuove la sussistenza d'un civico ospitale in Mori con amministrazione propria e separata da quella del Comune». La pia opera fu denominata **"Ospedale ricovero Mori"** e amministrata dalla Congregazione di Carità.
1939	Con decreto prefettizio del 22 febbraio 1939, n. 44467/12 l'istituto di cura finora denominato Ricovero sito nel comune di Mori è classificato come **"Infermeria mista"**.
1961	Il 13 maggio 1961 il comitato di amministrazione dell'ente con deliberazione n. 4 provvede a modificare la denominazione in **"Infermeria ricovero di Mori"**
1969	Il 18 dicembre 1969 con deliberazione n. 24 si assume la denominazione "Casa di riposo Cesare Benedetti", ma la deliberazione non fu mai approvata dall'organo tutorio, rimanendo così la precedente denominazione;
Anni '60-'70	La struttura venne trasferita da Villa Nuova all'attuale collocazione
1985	Con l'approvazione del nuovo statuto, l'ente assume la nuova denominazione in "**Soggiorno Cesare Benedetti**"
2008	Il 1° gennaio 2008, ai sensi della legge regionale 21.09.2005 n. 7, è stata costituita **l'Azienda Pubblica di Servizi alla Persona Cesare Benedetti**.

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

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

LA MISSION e GLI OBIETTIVI AZIENDALI

La mission dell'organizzazione è

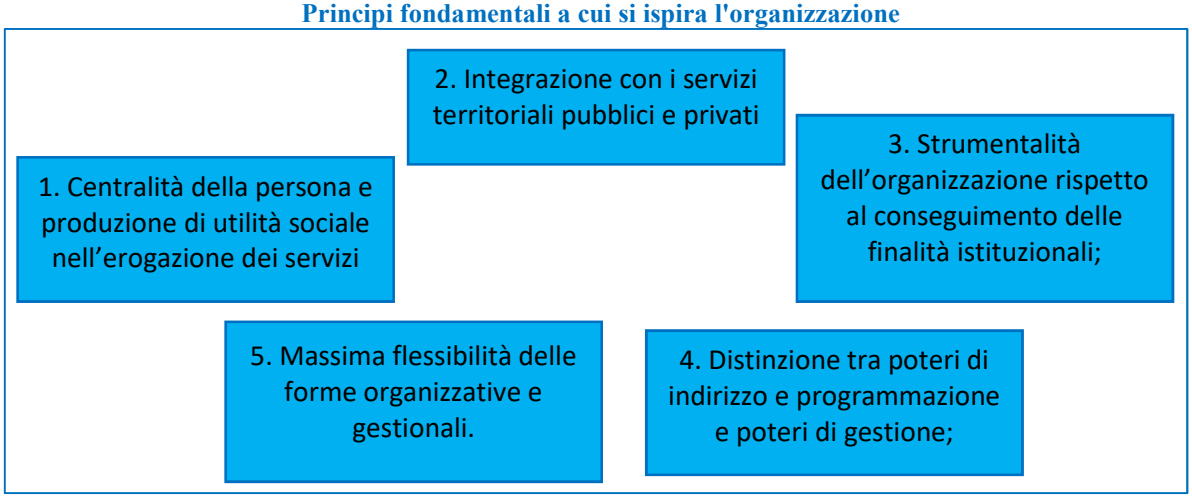
"Garantire, nel rispetto dell'individualità, della riservatezza e della dignità della persona, una qualità di vita il più possibile elevata al cliente anziano, autonomo o meno, e a tutte le persone che usufruiscono dei vari servizi, considerandone i peculiari bisogni psichici, fisici e sociali, attraverso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

Per raggiungere la mission aziendale lo statuto dell'organizzazione si prefigge, tra i suoi scopi[2]:

- L'erogazione e la promozione di interventi e servizi alla persona e alle famiglie attraverso attività socio sanitarie e socio assistenziali, assumendo come fine la cura, il consolidamento e la crescita del benessere personale, relazionale e sociale dei cittadini. In particolare, grazie ai servizi offerti, l'organizzazione provvede al soddisfacimento dei bisogni della popolazione non autosufficiente e di persone disabili che comunque si trovino in condizioni di disagio;
- Contribuire alla programmazione sociale e socio-sanitaria e di governo delle politiche sociali, in forma diretta o associata, nelle modalità previste dalle normative vigenti, anche attuando e promuovendo studi e ricerche nei propri settori di attività;
- La realizzazione di attività strumentali volte all'ottimizzazione dei servizi e degli interventi, alla valorizzazione del patrimonio dell'ente e al finanziamento delle attività istituzionali dello stesso;
- L'attualizzazione delle volontà originarie dei fondatori dell'ente.

L'APSP Cesare Benedetti ispira la propria organizzazione a **cinque principi fondamentali**[3], dai quali si deduce anche la filosofia che sottende il suo agire:

Principi fondamentali a cui si ispira l'organizzazione



I **marchi**, le **certificazioni di qualità** e i numerosi **progetti di miglioramento** continuo promossi dall'organizzazione intendono mostrare anche a terzi l'impegno profuso dalla stessa non solo per il

[2] Art. 2 Statuto
[3] Art. 17 Statuto

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

Principi sull'erogazione dei servizi pubblici

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

GLI STAKEHOLDER CON CUI SI RELAZIONA

Per stakeholder si intendono tutti i soggetti che "**possono influenzare o essere influenzati dal raggiungimento degli obiettivi dell'organizzazione**": possono essere gruppi di persone, organizzazioni, comunità, l'ambiente...
È importante per l'organizzazione essere consapevole di quali siano gli stakeholder con cui si deve relazionare: tale informazione è essenziale per la definizione di politiche e strategie inclusive e attente ai bisogni di tali soggetti.

Nota di metodo

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

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

A questa fase individuale è seguito un focus group collettivo con l'obiettivo di definire le caratteristiche di ciascuna categoria. I contributi individuali hanno infatti portato spunti e risposte anche contrastanti, accezioni e definizioni non concordi: questa seconda fase ha permesso al gruppo di lavoro, e quindi all'organizzazione nel suo complesso, di definire quali soggetti possono essere considerati stakeholder, quali relazioni intercorrono con essi e quanto queste relazioni siano rilevanti. L'analisi degli stakeholder che segue è la sintesi di quanto emerso in questo processo partecipativo interno.

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

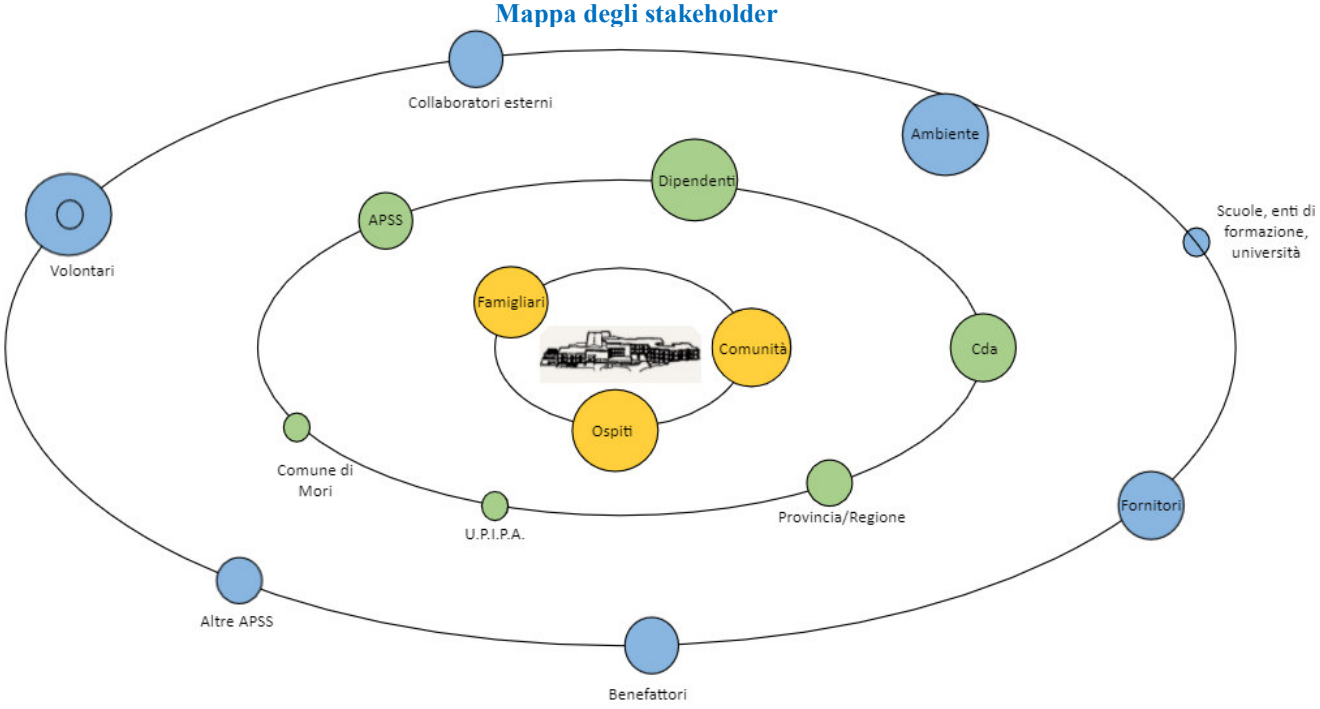
1. Appartenenza all'organizzazione – stakeholder **interni** o **esterni**;
2. Impatto sull'organizzazione – in questo caso gli stakeholder sono classificati come:
    a. Stakeholder **DI MISSIONE**, coloro nell'interesse dei quali le attività istituzionali dell'organizzazione sono poste in essere;
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

Stakeholder classificati per "appartenenza all'organizzazione" e "impatto sull'organizzazione"

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

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

Mappa degli stakeholder



La mappa mostra l'organizzazione, al centro dell'immagine, circondata da tutti i suoi stakeholder. Nell'ovale più prossimo all'organizzazione sono situati gli stakeholder di missione, in quello intermedio gli stakeholder primari e infine, nell'ovale più esterno, quelli secondari.
La grandezza dei cerchi rappresentanti i singoli stakeholder simboleggiano la rilevanza dello stakeholder per l'organizzazione: più tale cerchio è grande, maggiore è l'importanza relativa attribuitagli. Di seguito una breve descrizione degli stakeholder e della relazione che essi hanno con l'organizzazione.

STAKEHOLDER DI MISSIONE

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

- **Ospiti**



Per ospite si intende **il beneficiario dei servizi di RSA, casa soggiorno, centro diurno e hospice**. L'ospite è il motivo principale per cui l'attività dell'APSP Cesare Benedetti è posta in essere e ne è il primo beneficiario. Obiettivo dell'organizzazione è proprio quello di "garantire [....] una qualità di vita il più possibile elevata al cliente anziano, autonomo o meno, [...] considerandone i peculiari bisogni psichici, fisici e sociali, attraverso un'assistenza qualificata e continua, in stretta collaborazione con la famiglia".
Gli ospiti provengono principalmente da Mori e della comunità della Vallagarina, ma la struttura accoglie anche persone residenti in zone più distanti. La loro età media supera gli 80 anni.
La ***relazione*** tra organizzazione e ospiti dei servizi è quotidiana e reciproca, ma variabile anche in funzione del loro grado di autonomia.
Passato il periodo del Covid, con le sue limitazioni e restrizioni, attualmente si sono riprese le visite all'interno e all'esterno della struttura con familiari, conoscenti e soggetti terzi, ritornando alla normalità della vita quotidiana.

- **Familiari**



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

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

Con il venir meno dello stato di emergenza sono riprese le frequentazioni e la partecipazione dei familiari all'interno della struttura in relazione ai propri cari.

- **Comunità**



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

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

I servizi offerti, che si rivolgono a tutte le fasce d'età, sono ben recepiti e la relazione instauratasi negli anni con la comunità è generalmente costruttiva e di fiducia. La frequenza della relazione con la comunità è variabile.

Passato il periodo del Covid i servizi ambulatoriali e gli altri servizi aperti all'esterno, come il Centro Diurno, sono tornati a essere frequentati e apprezzati dalla popolazione.

STAKEHOLDER PRIMARI

Sono stakeholder primari e interni dell'organizzazione i dipendenti e il Consiglio di amministrazione. Tra gli stakeholder primari ed esterni troviamo l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari, la Provincia Autonoma di Trento (PAT) e la Regione Trentino-Alto Adige/Südtirol, l'Unione Provinciale Istituzioni Per l'Assistenza (UPIPA) e il Comune di Mori.

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

- **Dipendenti**



Per l'anno 2024 l'organizzazione si è avvalsa di **120,44 dipendenti, che comprendono infermieri, OSS, medici, coordinatori, animatori, tecnici e ausiliari, impiegati e dirigenti**. Il loro apporto è fondamentale per la buona riuscita dell'attività erogata dell'APSP.

La relazione organizzazione-dipendenti si basa sul dialogo continuo e sulla professionalità. Non mancano momenti di conflitto, sia a livello sindacale che nelle relazioni interpersonali, ma generalmente si può affermare che la relazione è costruttiva e sincera.
L'attenzione e la cura con cui negli anni si è portato avanti il dialogo con i dipendenti si sono rivelati punti di forza nella gestione emergenziale di questo periodo, che ha visto uno staff unito e collaborativo. I nostri dipendenti hanno mostrato una dedizione, una cura e una passione davvero intensa per i nostri utenti e per il loro lavoro. Con la fine della pandemia, l'avvento della crisi tra Russia e Ucraina e la difficoltà di reperire personale sanitario, si è sviluppato un intenso dialogo con tutti i dipendenti dei vari servizi, oltreché con le organizzazioni sindacali presenti in struttura che ha portato a ridefinire alcune modalità organizzative e operative interne.

- **Consiglio di amministrazione**



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

- **Azienda Provinciale dei Servizi Sanitari (APSS)**

L'APSS è un interlocutore istituzionale e le decisioni di questo ente impattano in modo sostanziale sull'attività dell'APSP Cesare Benedetti. **Dall'Azienda Sanitaria dipendono la gestione delle liste d'accesso per gli ingressi in struttura convenzionati così come gli accordi più in generale per tutti i servizi in convenzione**. L'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari svolge anche una funzione di controllo sull'operato organizzativo, sia dal punto di vista sanitario che amministrativo.
Gli intenti e gli obiettivi della relazione APSS-organizzazione sono comuni: il benessere degli ospiti attraverso una buona gestione della struttura. Per questo il rapporto tra enti è principalmente di dialogo costruttivo.
La relazione durante il periodo pandemico con questo stakeholder è stata molto intensa: un susseguirsi di direttive e protocolli da applicare, un dialogo denso e costante. Tale rapporto è rimasto anche successivamente nell'ottica di un miglioramento continuo.

- **Provincia Autonoma di Trento (PAT) e Regione Trentino-Alto Adige/Südtirol**



La Regione Trentino-Alto Adige-Südtirol e la Provincia Autonoma di Trento rappresentano due interlocutori istituzionali per l'APSP Cesare Benedetti. La maggior parte delle competenze relative all'attività svolte dall'APSP Cesare Benedetti sono in capo alla PAT, compresi contributi e finanziamento dell'attività, mentre la regione si occupa principalmente di aspetti relativi all'ordinamento giuridico dell'Ente.
La Provincia Autonoma di Trento è dotata di grande influenza sulle attività dell'organizzazione: essa, infatti, non solo regola il funzionamento di tutti i servizi offerti (sia convenzionati che non) ed emana annualmente le direttive per l'assistenza, ma è anche interlocutore per gli aspetti contrattuali di lavoro dei dipendenti e approva i nominativi dei membri del CdA.

- **Unione Provinciale Istituzioni Per l'Assistenza (UPIPA)**

L'APSP Cesare Benedetti è socia di UPIPA, ente che rappresenta il **luogo d'incontro delle Aziende Pubbliche per i Servizi alla Persona della Provincia Autonoma di Trento e delle altre istituzioni non aventi scopo di lucro che operano prevalentemente nel settore socio-assistenziale e sanitario rivolti agli anziani**. UPIPA risulta essere, per l'organizzazione, un'importante rete di sostegno e confronto. Il ruolo che svolge, inoltre, permette all'APSP Cesare Benedetti di godere del valore aggiunto derivante dal fare insieme: l'associazione ad UPIPA permette una rappresentanza negoziale e istituzionale di gruppo, un abbattimento di alcuni costi, tavoli di confronto e prospettive a lungo termine e spinte all'innovazione che solo l'agire insieme possono garantire. Talvolta l'adesione a un gruppo così grande richiede l'accettazione di compromessi e il superamento di momenti di tensione, ma il rapporto tra organizzazione ed UPIPA risulta generalmente solido e costruttivo.

- **Comune di Mori**



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

STAKEHOLDER SECONDARI

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

- **Ambiente**

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

- **Volontari**

I volontari **affiancano il personale** operante nell'Ente nel rapporto con gli ospiti della struttura, **occupandosi della sfera relazionale**. I volontari presenti in struttura si suddividono tra **residenza** (RSA) e **hospice**. Il ruolo del volontario in questi due ambienti è molto diverso: se in RSA il volontario tiene principalmente compagnia agli utenti, i

volontari dell'hospice affiancano l'ospite in quelli che solitamente sono i suoi ultimi giorni di vita. Data la delicatezza di questo ruolo i volontari dell'hospice, che sono tutti soci dell'associazione "Vivere in Hospice", devono intraprendere un corso di formazione specifico.
Nel 2022 è ripresa l'attività dei volontari dopo l'interruzione dovuta al Covid e nell'autunno del 2024 è stato realizzato l'8° corso per i volontari, che ha visto la partecipazione di molte persone e l'inserimento di circa 15 nuovi volontari nell'organizzazione.

- **Collaboratori esterni**



I collaboratori esterni sono i professionisti di cui si avvale l'organizzazione per offrire l'ampio ventaglio di servizi disponibili agli ospiti della struttura: tra i professionisti collaboratori esterni **il podologo, la parrucchiera, il dietista ed altre figure che si occupano di progetti specifici (es. Pet Therapy, l'arteterapia, ecc)**. La presenza di queste figure permette di rispondere a bisogni non primari degli ospiti, che concorrono però ad aumentare la qualità di vita da loro percepita. Nel periodo di chiusura totale della struttura i collaboratori esterni non hanno potuto svolgere la loro attività e questa assenza è stata percepita in modo rilevante dagli ospiti, ma la cessazione dello stato di emergenza ha consentito la ripresa delle attività incontrando ampio gradimento degli ospiti e dei familiari.
Durante l'arco dell'anno 2023 e 2024 sono stati inseriti nell'organizzazione anche diversi infermieri liberi professionisti al fine di garantire la continuità del servizio, visto che alcuni dipendenti sono stati chiamati presso l'APSS di Trento.

- **Fornitori**



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

- **Benefattori**



I benefattori dell'organizzazione supportano economicamente l'APSP tramite donazioni. Il loro contributo è un valore aggiunto che permette di fornire servizi qualitativamente o numericamente superiori. Spesso i singoli o le organizzazioni decidono di diventare benefattori dell'APSP o a seguito di un'esperienza diretta o per richiesta esplicita.
Nell'anno 2024 si registrano **donazioni in contanti per € 2.105,00**, che vengono utilizzati per la realizzazione dei progetti e delle attività del servizio animazione. Inoltre, la Ditta **Metalsistem** di Rovereto ha donato degli arredi (tavole, sedie, panchine, ecc) per il giardino esterno della struttura.

- **Altre Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona (Altre APSP)**

L'APSP Cesare Benedetti interagisce con le altre APSP del territorio trentino al fine di uno scambio reciproco di buone pratiche.
Le interazioni, i confronti e lo scambio di buone pratiche tra A.P.S.P. rimane sempre costante.

- **Scuole/istituti di formazione/università**

Scuole superiori, istituti di formazione e università interagiscono con l'APSP Cesare Benedetti avanzando molteplici richieste: formative, di tutoraggio per tirocini, di supporto per ricerche scientifiche, che sono ritornate a pieno regime risolto il periodo emergenziale.

IL DISEGNO STRATEGICO

Le linee programmatiche di mandato del Consiglio di Amministrazione per il periodo 2023-2028 dell'APSP Cesare Benedetti di Mori sono caratterizzate da tre termini che intendono essere il filo rosso dello sviluppo dell'organizzazione:

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

Nell'ambito degli obiettivi generali, nell'anno 2024, sono stati formulati e realizzati i seguenti obiettivi specifici:

- Costruire **un'equipe di lavoro stabile per la RSA**, dato il cambio della figura storica del medico e il turn over del personale infermieristico. È stata individuata una nuova dottoressa e si è proceduto a un concorso per personale sanitario.
- Avviare le opportune iniziative per la **riduzione del turn over e la valorizzazione del benessere aziendale**. Si è realizzato un percorso di formazione manageriale per le figure dei responsabili dei servizi, si è ampliata la conoscenza e fruibilità dello sportello psicologico interno e si è mantenuta la certificazione Family audit.
- Realizzazione di un progetto di comunicazione e/o mutuo aiuto con i familiari. È stato sviluppato il **progetto "a braccia aperte" e attivate collaborazione con l'associazione Avvulls**.
- "Revisione e adeguamento delle procedure necessarie e della documentazione relativa alle **carte dei servizi**". Sono iniziate le revisioni dei documenti interessati.
- **Sostenibilità del bilancio** per l'anno 2024. È stata presidiata la tenuta del bilancio anche monitorando costantemente i costi.
- Mantenimento della **funzionalità della struttura** con interventi mirati di adeguamento (anche legate ad accreditamento e autorizzazione). Sono state presentate delle domande di contributo, ma si è in attesa dell'approvazione dei nuovi criteri per la ristrutturazione dell'immobile da parte della PAT.
- Aggiornamento del **Bilancio sociale**. È stato aggiornato il bilancio dell'anno 2023.
- Rendicontazione sulla **soddisfazione dei servizi erogati**. Sono stati attivati i questionari di soddisfazione.

SEZIONE 3. IL GOVERNO E LE RISORSE UMANE

IL SISTEMA DI GOVERNO E I PROCESSI DI PARTECIPAZIONE

Il sistema di corporate governance è caratterizzato dalla presenza dei seguenti organi[4]:

a. Consiglio di Amministrazione
b. Presidente
c. Direttore
d. Organo di Revisione

IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE:



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

Il Cda si compone di cinque membri compreso il presidente, che devono avere competenza ed esperienza almeno triennale in una delle seguenti materie: servizi sociali, servizi sanitari, amministrazione pubblica o gestione aziendale. I consiglieri sono nominati dalla Giunta provinciale di Trento su designazione motivata del Sindaco del Comune di Mori e possono rimanere in carica per non più di 2 mandati consecutivi.

L'attuale Consiglio di Amministrazione, nominato per il periodo dal 16/10/2023 al 15/10/2028, è composto da:

- Maria Viola Tonolli (Presidente);
- Nicola Palumbo (Vicepresidente);
- Loretta Azzetti (consigliera) – al secondo mandato;
- Laura Bettini (consigliera);
- Martina Kostner (consigliera).

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

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

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

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

IL PRESIDENTE

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

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

[4] Art. 7 statuto

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

IL DIRETTORE

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

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

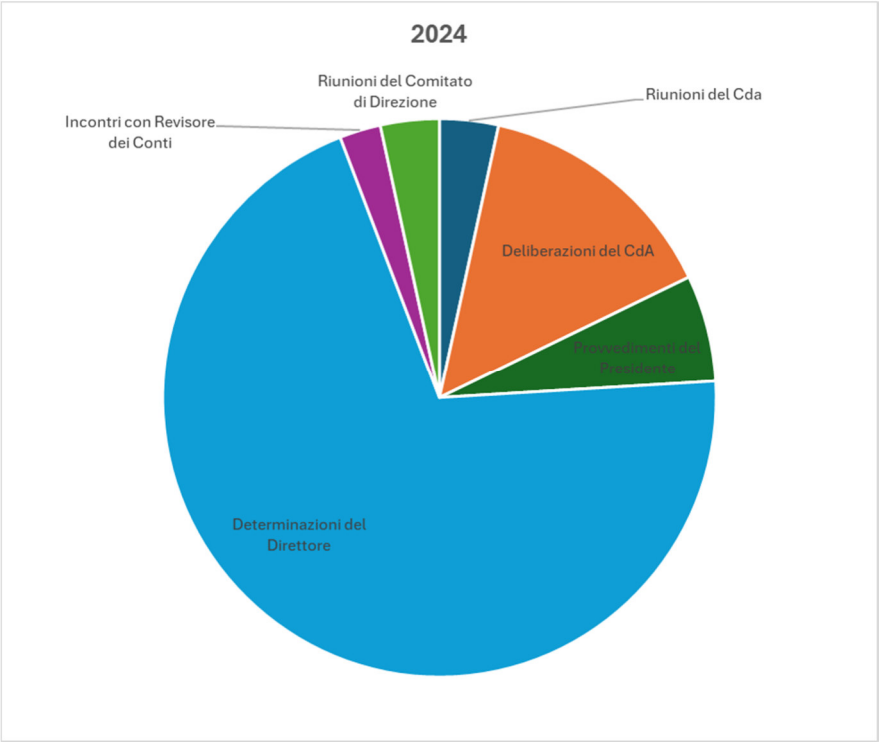
Dall'anno 2003 tale ruolo è ricoperto da Antonino La Grutta.

L'ORGANO DI REVISIONE

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

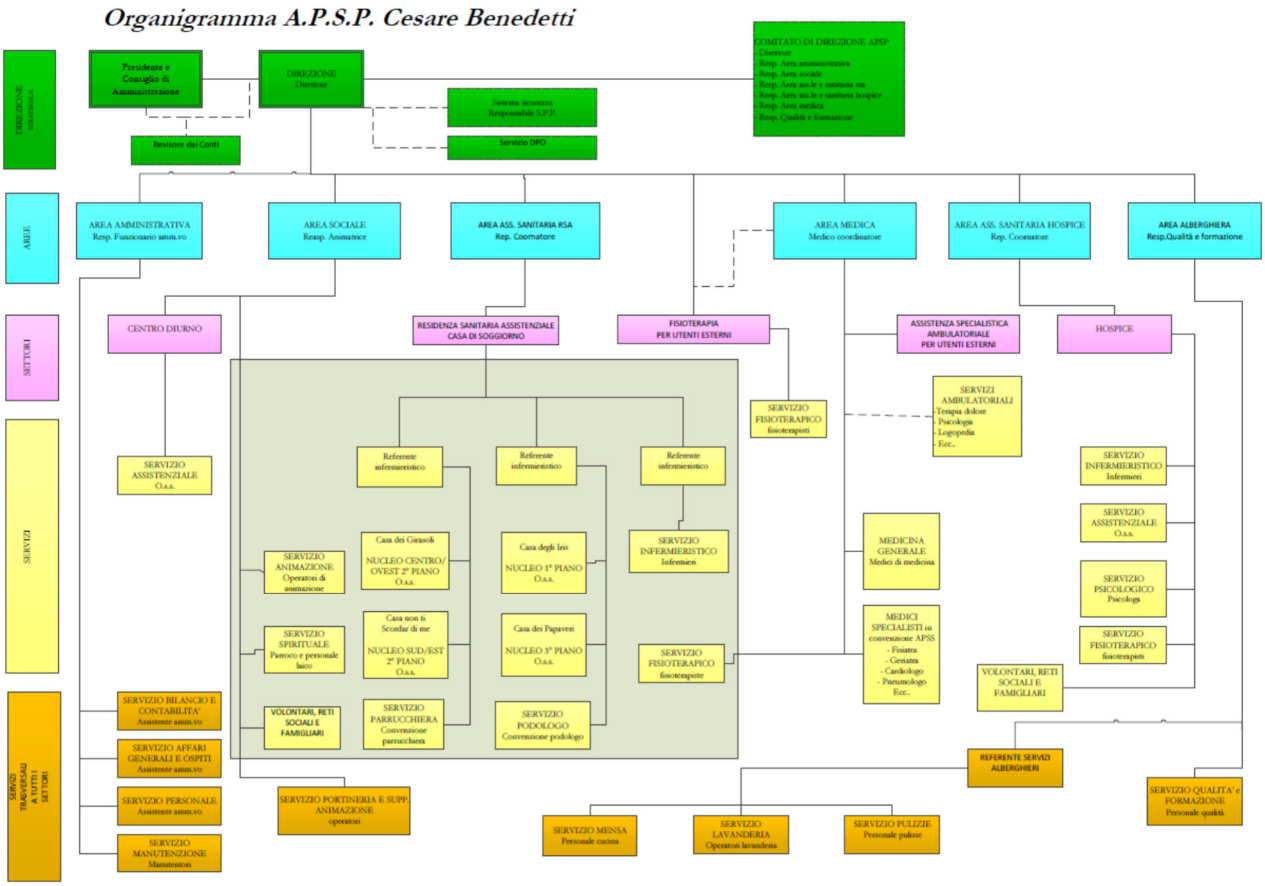
Riunioni e deliberazioni CDA, Provvedimenti del presidente, determinazioni del direttore, Incontri revisore dei conti e riunioni del comitato di direzione per gli anni 2022-2023-2024.

	2024	2023	2022
Riunioni del Cda	10	13	10
Deliberazioni del CdA	42	42	34
Provvedimenti del Presidente	18	12	6
Determinazioni del Direttore	204	206	176
Incontri con Revisore dei Conti	7	7	15
Riunioni del Comitato di Direzione	10	26	1



LA STRUTTURA ORGANIZZATIVA

La composizione della struttura organizzativa è indicata nell'organigramma di seguito riportato:



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

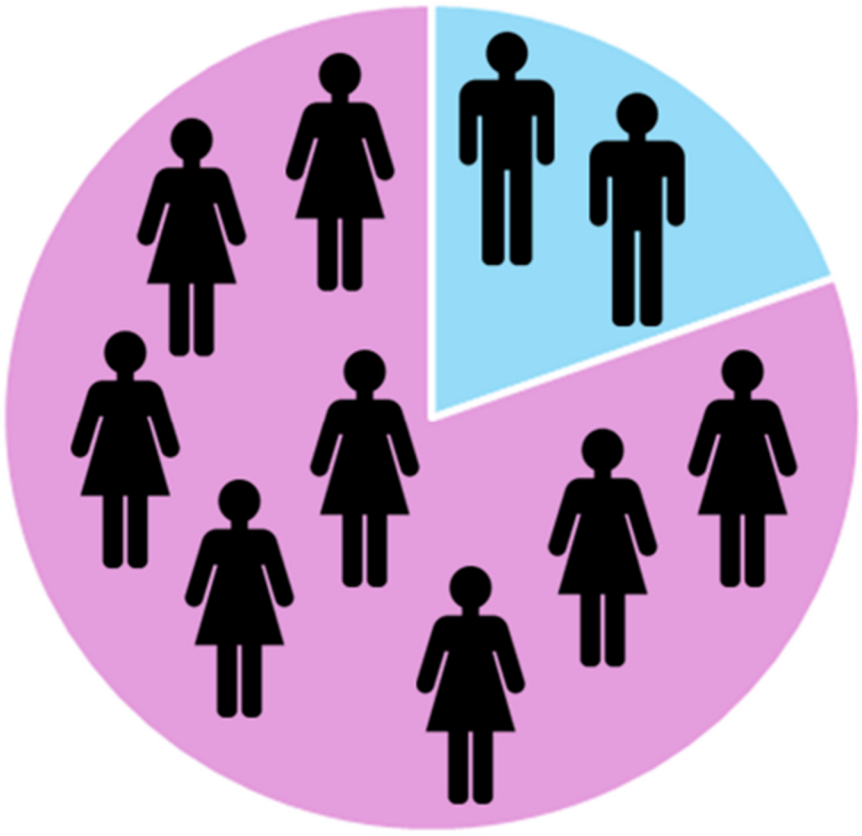
LE PERSONE CHE OPERANO NELL'ORGANIZZAZIONE

A. IL PERSONALE DIPENDENTE

L'APSP Cesare Benedetti nell'anno 2024 conta **120,44 dipendenti (rapportati a 36 ore settimanali)**, di cui più di 4/5 donne.

Dipendenti dell'APSP Cesare Benedetti. Totale e suddivisione per sesso (valore assoluto e %).

	2024		2023		2022	
	N.	%	N.	%	N.	%
Maschi	23,5	19,51%	22,93	19,49%	22,64	19,13%
Femmine	96,94	80,49%	94,69	80,51%	95,21	80,87%
TOTALE	120,44	100,00%	117,62	100,00%	118,33	100,00%



1. TIPOLOGIA DI CONTRATTO E MANSIONI

1.1 Tempo determinato e indeterminato

Negli ultimi 3 anni i dipendenti assunti a tempo determinato sono stati almeno i 1/4 del totale. Nel 2024 i dipendenti assunti a tempo indeterminato erano il 72,51% del totale, mentre nel 2022 erano il 75,51%, con un decremento di circa 2 unità, ciò dovuto al fatto che si è dimesso del personale sanitario in ruolo non coperto mediante concorso.

Contratti a tempo indeterminato e determinato (valore assoluto e %).

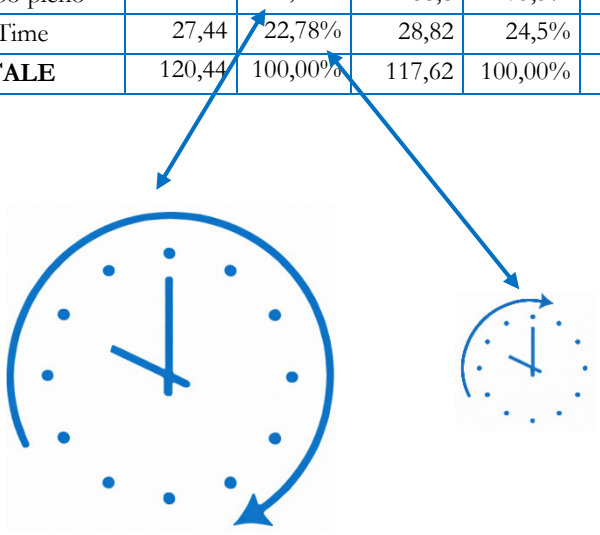
	2024		2023		2022	
Dipendenti a tempo determinato	33,11	27,49%	28,39	24,14%	28,98	24,49%
Dipendenti a tempo indeterminato	87,33	72,51%	89,23	75,86%	89,35	75,51%
TOTALE	120,44	100,00%	117,62	100,00%	118,33	100,00%

1.2 Tempo pieno e part-time

Nel 2024 i dipendenti assunti a tempo pieno hanno superato il 77% del totale con un costante incremento negli anni, dovuto in parte alle richieste delle madri con figli ormai grandi. Contestualmente si nota nel triennio 2022-2024 una riduzione del personale a part-time. Questo trend è confermato si delinea più chiaramente per le lavoratrici che per i lavoratori.

Tempo pieno e part-time dipendenti (valore assoluto e %)

	2024		2023		2022	
	N	%	**N**	%	**N**	%
Tempo pieno	93	77,22%	88,8	75,5%	87,93	74,31%
Part Time	27,44	22,78%	28,82	24,5%	30,40	25,69%
TOTALE	120,44	100,00%	117,62	100,00%	118,33	100,00%



Le donne con contratto part-time nel 2024 sono state il 27,79% delle lavoratrici totali (96,94), dato in diminuzione rispetto al 2022 dove erano il 30,75% sul totale di 95,69 lavoratrici. Al contrario i contratti a tempo pieno delle donne nel 2024 sono stati il 72,21%, dato più alto del triennio.

Tabella 4. Tempo pieno e part-time dipendenti donne (valore assoluto e %)

	2024		2023		2022	
	N	**%**	**N**	**%**	**N**	**%**
Tempo pieno donne	70	72,21%	67,06	70,82%	66,27	69,25%
Part time donne	26,94	27,79%	27,63	29,18%	29,42	30,75%
Totale donne	96,94	100,00%	94,69	100,00%	95,69	100,00%

Gli uomini con contratto part-time nel 2024 sono stati il 2,13% dei lavoratori totali (23,5), dato in diminuzione rispetto al 2023 dove erano il 5,19% sul totale di 22,93 lavoratori, e in diminuzione anche rispetto al 2022 dove erano il 4,33%. Al contrario i contratti a tempo pieno degli uomini nel 2024 sono stati il 97,87%, in crescita nel triennio.

Tempo pieno e part-time dipendenti uomini (valore assoluto e %)

	2024		2023		2022	
	N	%	N	%	N	%
Tempo pieno uomini	23	97,87%	21,74	94,81%	21,66	95,67%
Part time uomini	0,5	2,13%	1,19	5,19%	0,98	4,33%
Totale uomini	23,5	100%	22,93	100%	22,64	100%

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

1.3 Mansioni svolte

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

Mansioni dei dipendenti che svolgono attività di supporto in valore assoluto. (Totale e suddivisione per sesso)

PERSONALE CHE SVOLGE ATTIVITÀ DI SUPPORTO									
	2024			2023			2022		
	TOT	U	D	TOT	U	D	TOT	U	D
Direttore	**1,00**	1,00	0,00	**1,00**	1,00	0,00	**1,00**	1,00	0,00
Personale Amministrativo	**3,89**	0,00	3,89	**4,77**	0,00	4,77	**4,39**	0,00	4,39
Responsabile Qualità, Formazione, Comunicazione	**1,00**	0,00	1,00	**1,00**	0,00	1,00	**1,00**	0,00	1,00
Personale manutentore	**2,00**	2,00	0,00	**1,92**	1,92	0,00	**2,00**	2,00	0,00
Personale lavanderia	**3,00**	0,00	3,00	**2,02**	0,00	2,02	**2,89**	0,00	2,89
Personale cucina e mensa	**8,00**	4,00	4,00	**8,45**	5,18	3,27	**9,02**	5,52	3,50
Personale pulizie	**6,67**	0,00	6,67	**6,67**	0,00	6,67	**6,49**	0,00	6,49
TOT. PERSONALE DI SUPPORTO	**25,56**	7,00	18,56	**25,83**	8,10	17,73	**26,79**	8,52	18,27
TOT in %	**100%**	27%	73%	**100%**	31%	69%	**100%**	32%	68%

Mansioni dei dipendenti che svolgono attività a contatto con l'utenza in valore assoluto (Totale e suddivisione per sesso)

PERSONALE A CONTATTO CON L'UTENZA									
	2024			2023			2022		
	TOT	U	D	TOT	U	D	TOT	U	D
Personale di Assistenza Hospice	**7,00**	2,00	5,00	**6,95**	2,00	4,05	**6,05**	2,00	4,05
Personale Centro Diurno	**5,22**	0,00	5,22	**4,41**	0,00	2,67	**3,67**	1,00	2,67
Coordinatore	**1**	0,00	1,00	**1**	0,00	1,00	**1**	0,00	1,00
Personale di Animazione	**2,0**	0,00	2,00	**3,25**	0,58	4,00	**5,00**	1,00	4,00
Personale di Assistenza	**57,50**	10,50	47,00	**56,34**	9,01	47,33	**54,33**	6,99	47,33
Personale di Fisioterapia Hospice	**0,0**	0,00	0,00	**0,0**	0,00	0,00	**0,0**	0,00	0,00
Personale di Fisioterapia	**2,33**	0,00	2,33	**2,33**	0,00	2,33	**2,33**	0,00	2,33
Personale infermieristico	**12,50**	1,00	11,50	**10,63**	0,25	9,46	**11,46**	2,00	9,46
Personale infermieristico Hospice	**7,33**	3,00	4,33	**8,72**	3,00	6,58	**7,71**	1,13	6,58
TOT PERS. A CONTATTO CON L'UTENZA	**94,88**	**16,5**	**78,38**	**93,63**	**14,84**	**77,42**	**91,55**	**14,12**	**77,31**
TOT in %	**100%**	17%	83%	**100%**	16%	84%	**100%**	15%	84%

Le categorie del personale che svolgono attività di supporto risultano numericamente sufficientemente stabili nel triennio. Si nota invece un incremento di unità per il personale a diretto contatto con l'utenza

che passa da 91,55 unità del 2022 alle 94,88 unità del 2024 con il personale assistenziale che rimane sostanzialmente stabile, mentre il personale infermieristico segna una leggera ripresa del personale dipendente a scapito dei liberi professionisti.
In hospice il personale infermieristico e assistenziale sono sostanzialmente stabili, i vari scostamenti negli anni sono dovuti a periodi di malattia del personale dipendente, mentre il servizio fisioterapico dell'hospice è svolto da personale libero professionale.
Sono poche le mansioni che risultano coperte esclusivamente da figure maschili: molto più spesso intere categorie professionali sono costituite solo da figure femminili o da un mix dei due sessi. In generale la presenza maschile è più elevata all'interno delle mansioni a supporto dell'attività: nell'anno 2024 la percentuale di uomini che ricopriva incarichi in questa macro-area era pari al 27% della categoria. Il personale maschile che ricopriva invece attività a contatto dell'utenza era il 17% del totale della sotto-categoria.

Mansioni dei dipendenti che svolgono attività a contatto con l'utenza e parametri PAT

PERSONALE A CONTATTO CON L'UTENZA									
	2024			2023			2022		
	parametro effettivo	parametro finanziato	differenza	parametro effettivo	parametro finanziato	differenza	parametro effettivo	parametro finanziato	differenza
Personale di Assistenza Hospice	7,00	6,00	**1,00**	6,95	6,00	**0,95**	6,05	6,00	**0,05**
Personale Centro Diurno	5,22	4,08	**1,15**	4,41	4,08	**0,34**	3,67	4,08	**-0,41**
Coordinatore	1,00	1,00	**0,00**	1,00	1,00	**0,00**	1,00	1,00	**0,00**
Personale di Animazione	2,00	1,38	**0,62**	3,25	1,67	**1,58**	5,00	1,67	**3,33**
Personale di Assistenza	57,50	48,86	**8,64**	54,50	48,26	**6,25**	54,32	48,26	**6,07**
Personale di Fisioterapia Hospice	0,0	0,00	**0,00**	0,0	0,00	**0,00**	0,0	0,00	**0,00**
Personale di Fisioterapia	2,33	1,66	**0,67**	2,33	2,00	**0,33**	2,33	2,00	**0,33**
Personale infermieristico	12,50	8,50	**4,00**	10,63	10,20	**0,43**	11,46	10,20	**1,26**
Personale infermieristico Hospice	7,33	7,00	**0,33**	8,72	7,00	**1,72**	7,71	7,00	**0,71**
TOT PERS.	**94,88**	**78,48**	**16,41**	**91,79**	**80,21**	**11,6**	**91,54**	**80,21**	**11,34**
TOT in %	**100%**	83%	17%	**100%**	87%	13%	**100%**	88%	12%

Confrontando i dati del personale che svolge attività diretta a contatto con l'utenza, che corrisponde al personale finanziato dalle direttive per l'assistenza sanitaria ed assistenziale a rilievo sanitario nelle Residenze Sanitarie e Assistenziali (RSA) pubbliche e private a sede territoriale del Servizio sanitario provinciale (SSP), che di anno in anno la provincia emana (per l'anno 2024 delibera G.P. n. 2449 del 21/12/2023), emerge che **costantemente l'Ente ha un 13% di personale in più rispetto a quello finanziato, che nel 2024 si è attestata ad un 17%**.



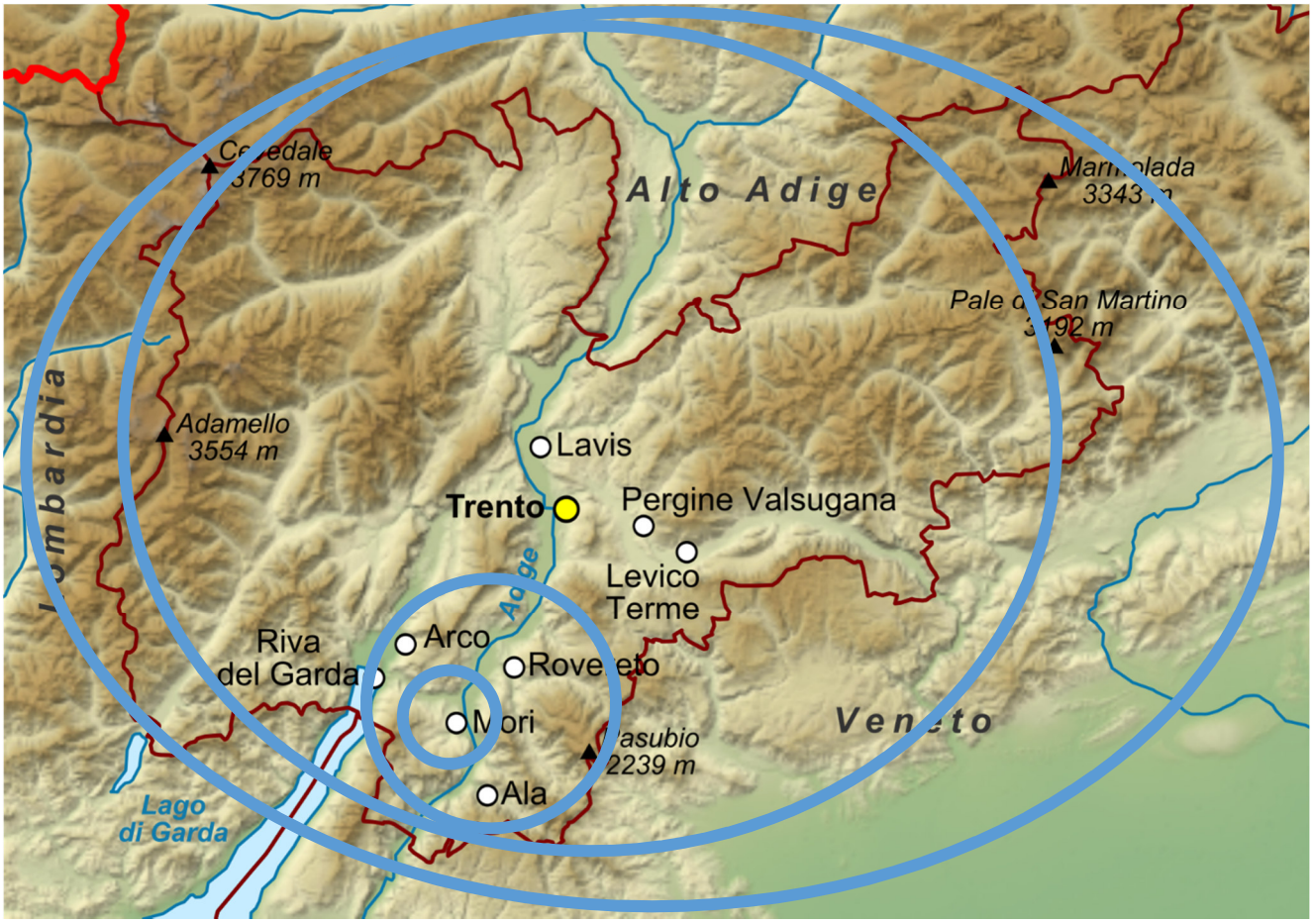
2. CARATTERISTICHE DEI NOSTRI DIPENDENTI:ETÀ, FORMAZIONE, PROVENIENZA E ANZIANITÀ DI SERVIZIO

2.1 Provenienza geografica e formazione personale

I dipendenti dell'organizzazione provengono prevalentemente da Mori e dalla comunità della Vallagarina (per l'anno 2024 l'87,46%), seguiti dai residenti a Rovereto (16,37%). I dipendenti provenienti dalle altre zone della Provincia di Trento o da fuori regione raggiungono il 13,28% del totale: i primi sono stati l'11,62% del totale, mentre i secondi l'1,66%. Una distribuzione molto simile a quella del 2023 si trova anche nei due anni precedenti.

Provenienza geografica dipendenti APSP (valore assoluto e percentuale)

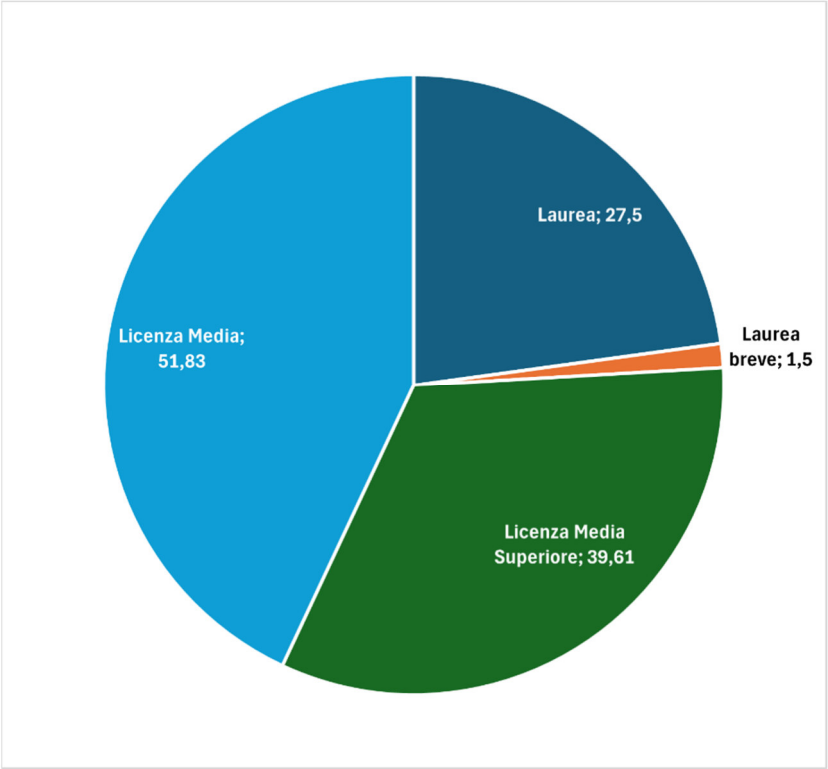
	2024		2023		2022	
	N	%	N	%	N	%
Mori	45,38	37,68%	46,04	39,14%	48,57	41,05%
Comunità della Vallagarina	39,34	32,66%	41,42	35,21%	38,96	32,93%
Rovereto	19,72	16,37%	20,39	17,33%	18,22	15,40%
Provincia di Trento	14	11,62%	8,66	7,36%	11,33	9,58%
Fuori Provincia	2	1,66%	1,12	0,95%	1,24	1,05%
	120,44	**100%**	**117,63**	**100%**	**118,32**	**100%**



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

Formazione dipendenti (percentuale)

	2024		2023		2022	
Laurea	27,50	22,8%	27,84	23,7%	28,83	24,4%
Laurea breve	1,50	1,2%	1,84	1,6%	1,00	0,8%
Licenza Media Superiore	39,61	32,9%	38,99	33,1%	49,10	41,5%
Licenza Media	51,83	43,0%	48,96	41,6%	39,40	33,3%
	120,44	**100%**	**117,63**	**100%**	**118,33**	**100%**



2.2 Età del personale

L'età media complessiva del personale supera di poco i 44,83 anni: per gli anni 2023 e 2022 è stata di 45,39 anni, mentre l'anno precedente di 44,79. La differenza negli anni è dovuta al ricambio generazionale dato da pensionamenti o cambi di lavoro di alcuni dipendenti.

Il triennio 2022-2024 è caratterizzato da un grande numero di dipendenti di età compresa tra i 41 e i 60 anni (in totale circa il 60,75%), seguiti da un 20,71% di personale nella fascia tra i 31 e 40 anni. Mentre la fascia degli over-60 è diminuita al 6,58% nel 2024 a seguito di pensionamenti tra il personale, mentre gli under-30 registrano un incremento rispetto all'anno precedente, passando dal 14,23% del 2023 al 15,41% del 2024.

Distribuzioni dipendenti per fasce d'età

	2024		2023		2022	
	N.	%	N.	%	N.	%
<30 ANNI						
- di cui maschi (M<30)	4	3,44%	2,4	2,06%	2,43	2,09%
- di cui femmine (F<30)	13,94	11,97%	14,17	12,17%	12,57	10,80%
31-40 ANNI						
- di cui maschi (M 31-40)	7,5	6,44%	8,03	6,9%	7,21	6,19%
- di cui femmine (F<31-40)	16,61	14,27%	12,62	10,84%	14,76	12,68%
41-50 ANNI						
- di cui maschi (M 41-50)	8	6,87%	8,92	7,66%	9,00	7,73%
- di cui femmine (F<41-50)	27,77	23,85%	29,04	24,94%	27,53	23,65%
51-60 ANNI						
- di cui maschi (M 51-60)	4	3,44%	3,00	2,58%	3,00	2,58%
- di cui femmine (F<51-60)	30,96	26,59%	30,58	26,27%	32,09	27,56%
60 ANNI						
- di cui maschi (M>60)	0	0,00%	0,58	0,5%	1	0,86%
- di cui femmine (M>60)	7,66	6,58%	8,28	7,11%	8,74	7,51%
TOTALE	**120,44**		**117,63**		**118,33**	

2.3 Anzianità di servizio

La tabella sottostante mostra l'anzianità di servizio delle diverse professionalità presenti all'interno dell'organizzazione per il triennio 2022-2024, suddivise tra uomini e donne.

Anche per l'anno 2024 il personale delle pulizie e di cucina e mensa risulta essere quello contraddistinto da minor longevità in quanto ultimi servizi internalizzati in ordine di tempo, seguito dal personale infermieristico, a seguito del ricambio dello stesso. Al contrario risultano molto longevi il personale di fisioterapia, il personale del centro diurno, il personale di animazione, la responsabile della qualità e il direttore: l'anzianità di servizio di queste categorie supera i 15 anni.

Anzianità di servizio (in anni) per sesso e mansione

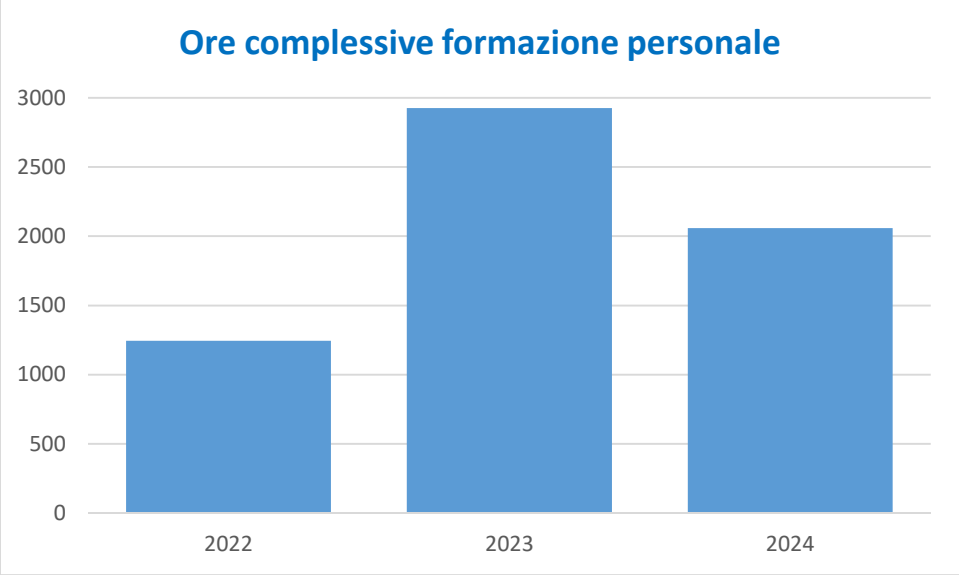
	2024		2023		2022	
	U	D	U	D	U	D
Direttore	21,56		20,56		19,56	
Personale Amministrativo		9,71		6,50		5,38
Personale di Assistenza HOSPICE	9,42	10,98	8,42	8,61	7,42	9,64
Personale Centro Diurno		15,22		21,50	3,65	26,85
Coordinatore		12,92		11,92		10,92
Personale cucina e mensa	9,88	7,95	6,38	2,37	4,13	4,02
Personale di Animazione		13,95	40,19	9,03	39,61	19,09
Personale di Assistenza	5,23	12,23	3,90	11,26	4,21	10,08
Personale di Fisioterapia HOSPICE						
Personale di Fisioterapia		23,73		22,73		21,73
Personale infermieristico	0,65	3,06	4,16	2,41	7,41	6,56
Personale infermieristico Hospice	8,42	5,48	7,42	8,36	4,16	7,22
Personale manutentore	11,21		10,21		10,53	
Personale pulizie		2,60		1,78		0,97

Personale lavanderia		6,52		7,49		9,32
Responsabile Qualità, Formazione, Comunicazione		18,76		17,76		16,76
Anzianità media	**9,48**	**11,01**	**12,66**	**10,13**	**11,19**	**11,43**

2.4 Corsi di formazione del personale e crediti ECM

Nella tabella sottostante è riportata la formazione svolta nel triennio 2022-2024 da parte di tutto il personale. Le ore complessive sono quasi il doppio rispetto al 2022, ma più basse rispetto al 2023 ed ammontano a 2060 ore, di cui 1598 svolte per corsi interni all'Ente e 462 per corsi organizzati da altri. Nel 2024 ogni dipendente ha svolto in media 15 ore di formazione e il personale soggetto a crediti ECM ha conseguito i crediti previsti dalla normativa. La formazione in materia di sicurezza ha avuto un monte ore di formazione inferiore al 2023, poiché la gran parte dei dipendenti hanno assolto all'obbligo formativo nel 2023.

	2024	2023	2022
Ore complessive formazione personale	2060	2925	1246
- di cui corsi interni	*1598*	*2080*	*800*
- di cui corsi esterni	*462*	*845*	*446*
Ore medie per dipendente	15	21	9
Crediti ECM complessivamente erogati	604	1234	1094
Crediti ECM per professionista sanitario	26	54	46
Ore per formazione in materia di sicurezza	244	1287	176



3. ASSUNZIONI E CESSAZIONI, MALATTIE E INFORTUNI

3.1 Assunzioni e cessazioni

Nell'anno 2024 i nuovi rapporti di lavoro posti in essere (18,33) sono superiori delle cessazioni degli stessi (12,36), portando a un saldo positivo di 5,97 contratti attivati, in linea con quanto accaduto nel 2023: le nuove assunzioni sono risultate superiori alle cessazioni in quanto legate alla sostituzione di personale assente per maternità e malattie lunghe.

Numero di rapporti di lavoro attivati e cessati.

	2024	2023	2022
Assunzioni	18,33	17,54	8,27
Cessazioni	12,36	12,98	12,69
Totale	5,97	4,56	-4,42

3.2 Malattie e infortuni (per mansioni)

Dal confronto delle ore di malattia nel triennio, si evidenzia un trend in calo nei valori assoluti rispetto all'anno 2022. Analizzando maggiormente il dato emerge comunque che nel triennio oltre il 50% dei giorni di malattia è dovuto ad assenze del personale superiori a 30 giorni consecutivi legati a problemi fisici.

DISTRIBUZIONE DEL PERSONALE PER MALATTIA PER SERVIZIO

	2024		2023		2022	
personale amministrativo	60,0	0,55%	113,0	1,02%	396,5	3,11%
personale infermieristico	640,5	5,88%	406,5	3,67%	1409,5	11,04%
personale di assistenza	7511,7	68,90%	7518,5	67,79%	6718,0	52,62%
personale di animazione	261,6	2,40%	747,8	6,74%	713,6	5,59%
Direttore	0,0	0,00%	0,0	0,00%	0,0	0,00%
personale fisioterapia	108,0	0,99%	138,0	1,24%	198,0	1,55%
personale coordinamento	0,0	0,00%	7,2	0,06%	64,8	0,51%
personale operaio	133,1	1,22%	155,6	1,40%	248,9	1,95%
personale lavanderia	18,0	0,17%	138,0	1,24%	134,0	1,05%
personale centro diurno	290,7	2,67%	249,7	2,25%	252,0	1,97%
personale infermieristico hospice	497,4	4,56%	161,5	1,46%	261,2	2,05%
personale assistenza hospice	34,0	0,31%	112,5	1,01%	249,0	1,95%
personale cucina e mensa	1119,6	10,27%	1074,8	9,69%	1422,0	11,14%
personale pulizie	139,5	1,28%	244,0	2,20%	504,0	3,95%
funz.resp. Qualità, formazione, comun.	88,0	0,81%	24,0	0,22%	196,0	1,54%
Totale	**10902,03**	100,00%	**11091,04**	100,00%	**12767,43**	100,00%

Nella sottostante tabella che riporta il dato degli infortuni dove si evidenzia nel triennio un trend in calo degli infortuni.

INFORTUNIO

	2024		2023		2022	
personale amministrativo	0,0	0,00%	0,0	0,00%	0,0	0,00%
personale infermieristico	0,0	0,00%	0,0	0,00%	0,0	0,00%
personale di assistenza	468,0	92,92%	585,9	90,57%	635,6	80,40%
personale di animazione	0,0	0,00%	0,0	0,00%	100,8	12,75%
Direttore	0,0	0,00%	0,0	0,00%	0,0	0,00%
personale fisioterapia	0,0	0,00%	0,0	0,00%	0,0	0,00%
personale coordinamento	0,0	0,00%	0,0	0,00%	0,0	0,00%
personale operaio	0,0	0,00%	28,5	4,41%	0,0	0,00%
personale lavanderia	0,0	0,00%	0,0	0,00%	0,0	0,00%
personale centro diurno	32,6	6,48%	0,0	0,00%	0,0	0,00%
personale infermieristico hospice	0,0	0,00%	0,0	0,00%	1,6	0,21%
personale assistenza hospice	3,1	0,61%	32,5	5,02%	0,0	0,00%

personale cucina e mensa	0,0	0,00%	0,0	0,00%	52,5	6,64%
personale pulizie	0,0	0,00%	0,0	0,00%	0,0	0,00%
funz.resp. Qualità, formazione, comun.	0,0	0,00%	0,0	0,00%	0,0	0,00%
	503,70	100,00%	646,87	100,00%	790,48	100,00%

3.3 Copertura lavorativa

	2024			2023			2022		
	Ore teoriche	ore lavorate	% produttività	Ore teoriche	ore lavorate	% produttività	Ore teoriche	ore lavorate	% produttività
personale amministrativo	7162,40	5374,83	75,04%	8.584,00	6.533,26	76,11%	7.885,20	5.396,93	68,44%
personale infermieristico	21286,80	17831,93	83,77%	18.802,80	16.508,00	87,80%	19.776,00	14.655,25	74,11%
personale di assistenza	106489,00	81321,70	76,37%	99.921,60	80.097,18	80,16%	97.506,00	78.148,67	80,15%
personale di animazione	3643,20	2768,55	75,99%	8.294,00	6.262,81	75,51%	9.036,00	6.726,65	74,44%
direttore	1814,40	1705,77	94,01%	1.792,80	1.821,39	101,59%	1.800,00	1.741,56	96,75%
personale fisioterapia	4273,40	3357,15	78,56%	4.216,30	3.326,67	78,90%	4.242,00	3.272,74	77,15%
personale coordinamento	1814,40	1619,98	89,28%	1.792,80	1.905,21	106,27%	1.800,00	1.879,77	104,43%
personale operaio	3678,60	2709,41	73,65%	3.435,60	2.727,09	79,38%	3.597,60	2.687,69	74,71%
personale lavanderia	4590,00	4749,11	103,47%	5.046,00	5.405,73	107,13%	5.286,33	5.525,14	104,52%
personale centro diurno	7641,20	5863,65	76,74%	6.574,60	5.359,99	81,53%	6.599,20	5.357,62	81,19%
personale infermieristico hospice	13305,60	10514,87	79,03%	13.815,60	11.167,29	80,83%	12.954,00	11.071,82	85,47%
personale assistenza hospice	12700,80	10973,48	86,40%	12.441,60	10.724,23	86,20%	10.944,00	9.500,08	86,81%
personale cucina e mensa	15145,80	10680,81	70,52%	14.781,80	12.362,51	83,63%	16.208,40	12.548,34	77,42%
personale pulizie	12581,60	11321,43	89,98%	12.039,20	11.026,28	91,59%	11.678,80	10.302,69	88,22%
funz.resp. Qualità, formazione, comun.	1812,80	1385,90	76,45%	1.793,80	1.373,82	76,46%	1.796,80	1.394,37	77,60%
	217.940,00	**172.178,57**	**79,00%**	213.335,50	176.601,46	82,78%	211.110,33	170.209,32	80,63%

LAVORI SOCIALMENTE UTILI

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

- Tramite **Consolida** (il consorzio delle cooperative trentine) nell'anno 2024 hanno prestato il loro servizio presso la struttura due persone, occupandosi di distribuzione delle colazioni, supporto alla preparazione dei pasti, al lavoro del mattino con imbocco e risistemazione delle sale da pranzo, movimentazione dei carrelli degli alimenti e supporto all'animazione;
- Con il **Progettone**, intervento coordinato dal Consorzio lavoro ambiente della Provincia di Trento, nell'anno 2024 sono state occupate tre persone in portineria e una unità in manutenzione. L'intervento prevede l'inserimento delle persone coinvolte in attività di pubblica utilità al fine di accompagnarle al raggiungimento dei requisiti pensionistici.

- Attraverso **l'Agenzia del lavoro**, con un progetto di inserimento lavorativo, nel 2024 una persona ha svolto la propria attività presso il servizio lavanderia della struttura. Mentre attraverso il progetto 33D sono state inserire n.7 unità di personale a supporto del servizio di animazione.
- Moltissimi sono i **tirocini**: vi accedono gli studenti dell'Istituto Barelli di Rovereto, chi ha partecipato ai corsi dell'Azienda sanitaria provinciale e studenti delle università specialistiche. Molti dei tirocini riguardano i futuri infermieri e operatori socio sanitari, ma ci sono anche futuri professionisti che chiedono di poter svolgere periodi di lavoro e apprendistato all'hospice: in passato ci sono state collaborazioni con l'Università la Sapienza di Milano, Bologna, Accademia delle Scienze di Medicina Palliativa di Bentivoglio. Nell'anno 2024 la struttura ha ospitato il tirocinio del personale sanitario e socio-assistenziale.
- Con l'**Ufficio per l'esecuzione della pena del Tribunale di Trento** è attiva una convenzione con la finalità di:
    - Promuovere azioni concordi di sensibilizzazione nei confronti della comunità locale rispetto al sostegno e al reinserimento di persone in esecuzione penale;
    - Promuovere la conoscenza e lo sviluppo di attività riparative a favore della collettività;
    - Favorire la costituzione di una rete di risorse che accolgano i soggetti in esecuzione di pena che abbiano aderito a un progetto riparativo.

  Durante il 2024 l'Ente ha ospitato 13 persone per un totale di 2711 ore di servizio svolto.

B. I VOLONTARI

I volontari dell'organizzazione si suddividono tra R.S.A. (Residenza sanitaria assistenziale) e Hospice.

I volontari della Rsa

Tipologia di volontari	Numerosità	Descrizione attività svolta
Associazione AVULLS	Circa 8 persone	L'associazione collabora col servizio animazione e nell'accompagnamento delle visite presso Ospedale Civile di Rovereto. Durante la pandemia offrivano il loro contributo venendo a visitare in regime protetto chi non aveva familiari e amici.
Volontari non associati	3 persone	3 volontari non appartenenti ad associazioni. Uno presta servizio per la farmacia del paese e due prestano il loro servizio all'interno del progetto "a braccia aperte" a supporto dei familiari degli ospiti
Intrattenimento musicale	5 gruppi di persone	Si tratta di gruppi di persone (singoli, duo o trio) che prestano la propria capacità musico-canora per intrattenere gli ospiti nel pomeriggio
Tirocinanti	4 ragazzi all'anno (circa)	Ragazzi che svolgono tirocinio con le scuole professionali a indirizzo sociale. Spesso richiedono di svolgere attività di volontariato presso la struttura nel periodo estivo

I VOLONTARI DELL'HOSPICE

Tutti i volontari dell'hospice fanno riferimento all'associazione "Vivere in Hospice", che ha come obiettivi:

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

Per diventare volontari in Hospice è necessario seguire un percorso formativo che si articola in più fasi e che mette in luce diversi aspetti al fine di preparare la persona a svolgere un servizio molto delicato e importante.

Scopo del volontario che presta servizio in Hospice è quello di accompagnare chi si trova a vivere una delicata fase della vita. L'attività consiste nel riconoscere e valorizzare le persone al di là del deterioramento fisico e psichico, portare presenza, ascolto e sostegno morale quando si vede il bisogno, permettere all'ospite di vivere secondo i suoi desideri, in relazione con gli altri sin che possibile. L'attività del volontario si concretizza inoltre in ambito promozionale e di sensibilizzazione della cittadinanza (raccolta fondi, organizzazione eventi, promozione sul territorio) circa le attività dell'Hospice, della cultura e della ricerca nelle cure palliative.

I volontari dell'hospice si suddividono in:

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

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

Volontari in hospice. Numero e ore di servizio.

	N. volontari	Ore di servizio in sede	Ore di servizio fuori sede
2019	47	2.479	480
2020	47	210	12
2021	35	30	10
2022	21	1733	100
2023	43	2569	324
2024	39	3021	108



Periodo del Covid

SEZIONE 4. LE RISORSE ECONOMICO-FINANZIARIE

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

1. ***Attività tipica o di istituto***. È l'attività istituzionale per la quale l'organizzazione è nata, in relazione a quanto stabilito dallo statuto. Nella gestione dell'attività tipica o istituzionale rientrano quindi tutte le operazioni che sono direttamente correlate alla missione aziendale, e che sono di competenza economica dell'esercizio a cui il rendiconto fa riferimento.
2. ***Attività promozionale e di raccolta fondi***. È l'insieme delle attività svolte dall' organizzazione al fine di ottenere fondi finanziari che siano in grado di sostenere l'attività istituzionale. Il saldo di questa gestione dovrebbe essere positivo, in quanto rappresentato dalla differenza tra tutti i costi connessi allo sviluppo di attività e iniziative promozionali e tutti i ricavi/proventi incassati durante gli eventi.
3. ***Attività accessoria***. È l'insieme delle attività diverse da quelle tipiche o istituzionali ma complementari rispetto alla stessa. Il confine che separa la gestione accessoria da quella istituzionale è determinato dalle finalità e dall'oggetto sociale esplicitati nell'atto costitutivo o nello statuto.
4. ***Attività di gestione finanziaria e patrimoniale***. È rappresentata dall'insieme dei proventi e oneri di natura finanziaria derivanti da attività di gestione patrimoniale e finanziaria.
5. ***Attività di supporto generale***. Sono attività tipicamente di tipo amministrativo (segreteria, direzione) che servono per il corretto funzionamento dell'organizzazione. Queste attività rappresentano dei costi generali di gestione e ad essi non corrispondono specifici ricavi.

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

RENDICONTO GESTIONALE APSP CESARE BENEDETTI					
	Anno 2024	**Anno 2023**		**Anno 2024**	**Anno 2023**
ONERI			PROVENTI E RICAVI		
1) Oneri da attività tipiche	€ 7.435.896,36	€ 6.814.354,44	1) Proventi e ricavi da attività tipiche	€ 7.887.562,53	€ 7.286.564,59
1.1) Acquisti	€ 580.749,65	€ 586.912,02	1.1) Da contributi su progetti		
1.2) Servizi	€ 1.108.246,35	€ 1.045.391,64	1.2) Da contratti con enti pubblici	€ 7.686.116,36	€ 6.956.486,55
1.3) Godimento beni di terzi	€ 13.010,76	€ 23.894,77	1.3) Da soci ed associati		
1.4) Personale	€ 5.161.752,25	€ 4.643.379,25	1.4) Altri proventi e ricavi	€ 55.777,12	€ 185.424,45
1.5) Ammortamenti	€ 173.022,66	€ 171.551,22	1.5) Da servizi a pagamento	€ 145.669,05	€ 144.653,59
1.6) Oneri diversi di gestione	€ 2.748,23	€ 3.768,41			
1.7) Accantonamenti	€ 396.366,46	€ 339.457,13			
2) Oneri promozionali e di raccolta fondi			2) Proventi da raccolta fondi		
2.1) Raccolta 1			2.1) Raccolta 1		
2.2) Raccolta 2			2.2) Raccolta 2		
2.3) Raccolta 3			2.3) Raccolta 3		
2.4) Attività ordinaria di promozione			2.4) Altri		
3) Oneri da attività accessorie			3) Proventi da attività accessorie		
3.1) Acquisti			3.1) Da attività connesse e/o gestioni commerciali accessorie		
3.2) Servizi			3.2) Da contratti con enti pubblici		
3.3) Godimento beni di terzi			3.3) Da soci e associazioni		
3.4) Personale			3.4) Da non soci		
3.5) Ammortamenti			3.5) Altri proventi e ricavi		
3.6) Oneri diversi di gestione			3.6) ..		
4) Oneri finanziari e patrimoniali	€ 11.836,40	€ 17.887,50	4) Proventi finanziari e patrimoniali	€ 53.191,75	€ 36.860,98
4.1) Su rapporti bancari	€ 826,40	€ 7.111,50	4.1) Da rapporti bancari	€ 40.894,56	€ 24.642,00
4.2) Su prestiti			4.2) Da altri investimenti finanziari		
4.3) Da patrimonio edilizio			4.3) Da patrimonio edilizio		
4.4) Da altri beni patrimoniali	€ 11.010,00	€ 10.776,00	4.4) Da altri beni patrimoniali	€ 12.297,19	€ 12.218,98
4.5) Oneri straordinari			4.5) Proventi straordinari		
5) Oneri di supporto generale	€ 487.523,56	€ 491.183,63			
5.1) Acquisti	€ 551,00	€ 2.204,79			
5.2) Servizi	€ 61.278,05	€ 84.328,66			
5.3) Godimento beni di terzi					
5.4) Personale	€ 382.422,58	€ 367.631,66			
5.5) Ammortamenti	€ 9.460,80	€ 9.012,83			
5.6) Oneri diversi di gestione	€ 33.811,13	€ 28.005,69			
Risultato gestionale positivo	€ 5.497,96	€ -	Risultato gestionale negativo		€ -

Situazione economico-finanziaria:

In merito alla situazione economico-finanziaria si evidenzia che i maggiori ricavi derivano dalla retta alberghiera degli ospiti e dalle convenzioni in essere con APSS per l'erogazione dei servizi di RSA, Hospice e Centro Diurno, mentre una quota minore deriva dai servizi aperti al territorio, come ambulatori e fisioterapia per utenti esterni. Nello specifico i maggiori ricavi sono da ricondurre al riconoscimento degli oneri contrattuali relativi all'adeguamento economico del C.C.P.L. per il triennio economico 2016 – 2018 e per il triennio economico 2019 – 2021, oltre al rimborso della voce "Una Tantum 2023" per tutto il personale in servizio.

Nel 2024 non si è più ricevuto alcun contributo da parte della PAT. In merito alla parte relativa agli oneri, i costi maggiori sono quelli del personale per € 5.161.752 a cui si devono aggiungere € 382.422 per oneri di supporto, seguiti dai costi per servizi per € 1.108.246. I costi del personale rappresentano il 70% dei costi totali del bilancio. Nel confronto tra i due anni i valori complessivi divergono per via del

riconoscimento degli arretrati del personale dipendente, che sono stati più consistenti nel 2024. Nel 2024 i costi delle materie prime rimangono costanti rispetto all'anno prima.
In merito alla raccolta fondi e/o attività accessorie, l'Ente non ha attivato tali situazioni.

SEZIONE 5. LA RENDICONTAZIONE SULLA MISSIONE E SUGLI OBIETTIVI STRATEGICI

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

ANALISI DEI BISOGNI DEGLI STAKEHOLDER

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

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

RILEVANZA DELLE TEMATICHE

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

Per fare questa operazione l'APSP Cesare Benedetti ha deciso di iniziare un ragionamento basato sull'analisi che, nella letteratura scientifica, è chiamata analisi di materialità: un metodo per identificare e dare priorità alle questioni più importanti per l'organizzazione e i suoi stakeholder. Tale metodologia richiede il coinvolgimento di tutti gli stakeholder chiave dell'organizzazione e di un gruppo rappresentativo dell'organizzazione stessa nella valutazione di temi potenzialmente rilevanti.
I punti di vista di questi due gruppi vengono poi posizionati su una matrice che, visivamente, permette di fare chiarezza su quali siano i temi prioritari per l'organizzazione nel suo complesso (intesa come organizzazione + stakeholder chiave).
L'APSP Cesare Benedetti ha deciso di intraprendere gradualmente questo percorso, decidendo di coinvolgere in una prima analisi – descritta ampiamente nei Bilanci sociali degli scorsi anni – solo due stakeholder ritenuti fondamentali per il buon andamento dell'organizzazione:

- I familiari, stakeholder di missione esterni (il coinvolgimento diretto degli ospiti dell'organizzazione sarebbe risultato molto complicato);
- I dipendenti, stakeholder primari essenziali per la fornitura di tutti i servizi dell'organizzazione.

Un questionario è stato somministrato alle due categorie di stakeholder prescelte (familiari degli utenti e dipendenti) e al gruppo di lavoro interno, con le domande che potevano essere ricondotte ai bisogni individuati nella prima fase di analisi. È stato loro richiesto di valutare quanto i diversi aspetti indagati fossero a loro avviso rilevanti. Le risposte sono state analizzate nel loro complesso e per categoria tramite il calcolo di medie e deviazioni standard. In conclusione, sono emerse le tematiche risultate maggiormente rilevanti (e quindi prioritarie) per i soggetti coinvolti.
Successivamente l'analisi è stata ripetuta in modo completo, come previsto in letteratura per lo strumento "analisi di materialità". Sono stati quindi coinvolti tutti i principali stakeholder individuati: familiari, dipendenti, collaboratori, referenti istituzionali, sia tecnici che politici.

RIASSUMENDO:
Sono stati definiti i temi rilevanti interni, sono stati identificati gli stakeholder esterni, sono stati coinvolti tutti gli stakeholder individuati affinché partecipassero alla definizione dei "temi materiali", dando così vita alla "matrice di materialità" quale elemento della visione strategica dell'organizzazione nel prossimo orizzonte temporale (3-5 anni).

Dall'analisi dei bisogni e dall'analisi degli scostamenti tra stakeholder interni ed esterni, tenendo in considerazione i principi fondamentali a cui si ispira l'organizzazione e la sua Mission, sono stati fatti emergere i temi materiali.

Dai temi materiali, risultati quindi rilevanti, si sono individuate delle AZIONI concrete e misurabili, e dalle azioni i relativi INDICATORI da monitorare nel tempo per la successiva valutazione degli impatti (sociali e/o ambientali).

Quindi nel dettaglio si è proceduto con l'analisi secondo gli step che seguono.

Queste sono le MACROAREE dell'analisi di materialità:



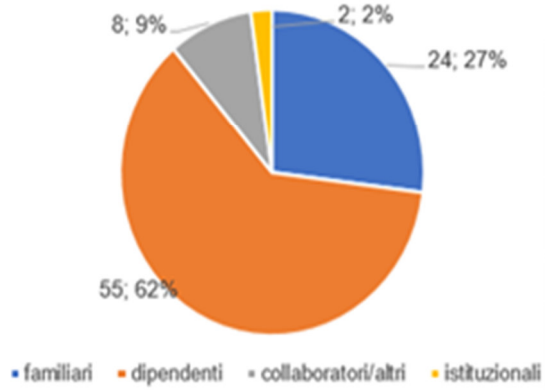
Questi sono i dati relativi ai questionari a cui sono stati sottoposti gli stakeholder:

6 MACROAREE - 6 SEZIONI DEL QUESTIONARIO

35 TEMI A CUI ATTRIBUIRE UN PUNTEGGIO DA 1 A 10 IN BASE ALL'IMPORTANZA



STAKEHOLDER	RISPOSTE	TASSO DI RISPOSTA
FAMILIARI	24 SU 122	19%
DIPENDENTI	55 SU 141	39%
COLLABORATORI/ALTRI	8 SU 27	29%
ISTITUZIONALI	2 SU 10	20%



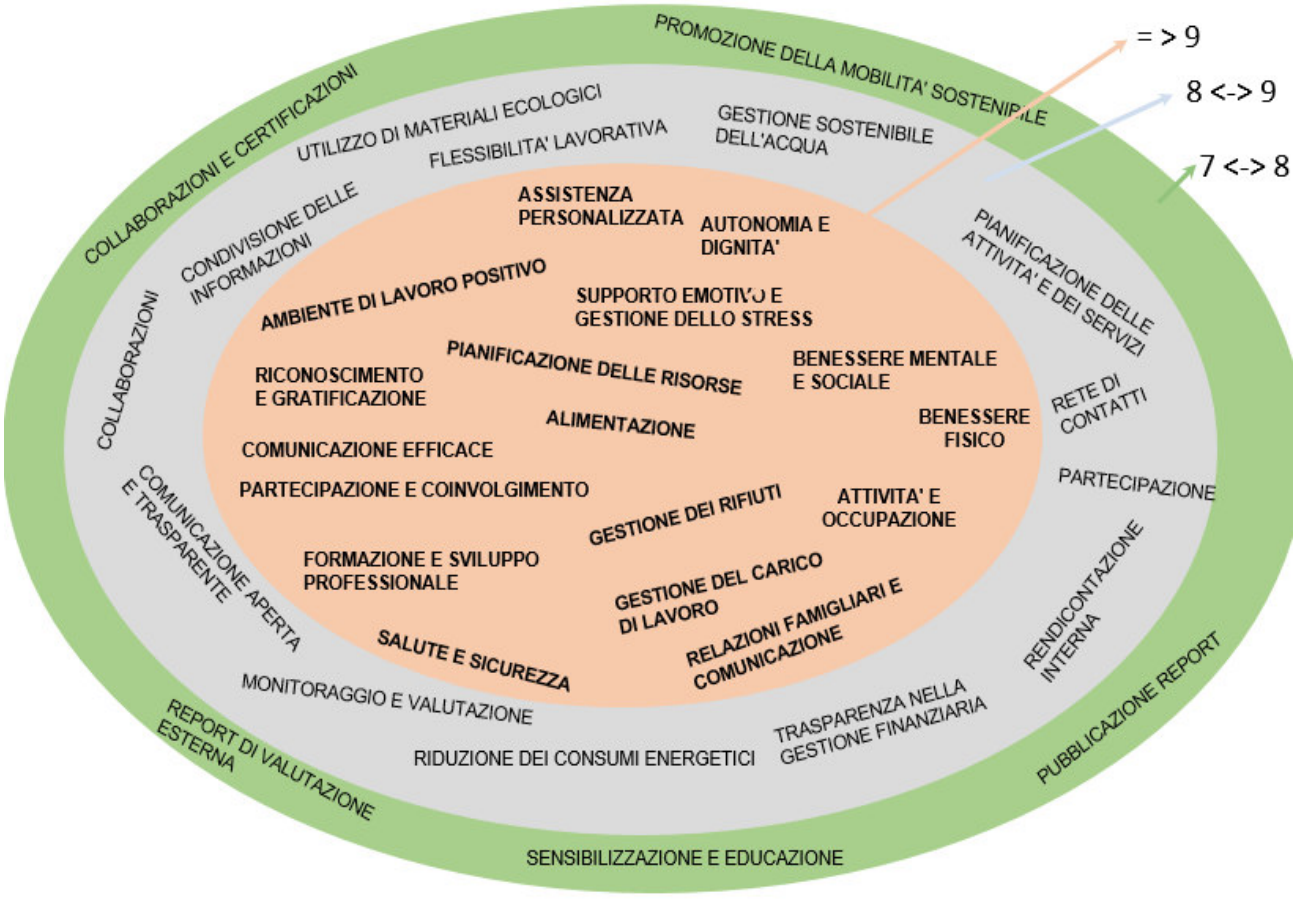
REFERENTI POLITICI	REFERENTI TECNICI
SINDACO COMUNE DI MORI	DIRIGENTE RESPONSABILE DEL SERVIZIO SOCIALE COMUNE DI MORI
GIUNTA COMUNE DI MORI	REFERENTE UVM DELLA VALLAGARINA PER APSS
PRESIDENTE COMUNITA' DI VALLE	DIRETTORE UPIPA
ASSESSORE COMPETENTE COMUNITA' DI VALLE	
PRESIDENTE UPIPA	

Queste sono le analisi effettuate con i dati emersi dai questionari:

- Materialità macroaree per categoria di stakeholder
- Materialità singoli temi per macroarea
- Materialità singoli temi per categoria di stakeholder
- Matrice di materialità
- Matrice di materialità con ponderazione peso stakeholder
- Individuazione temi materiali

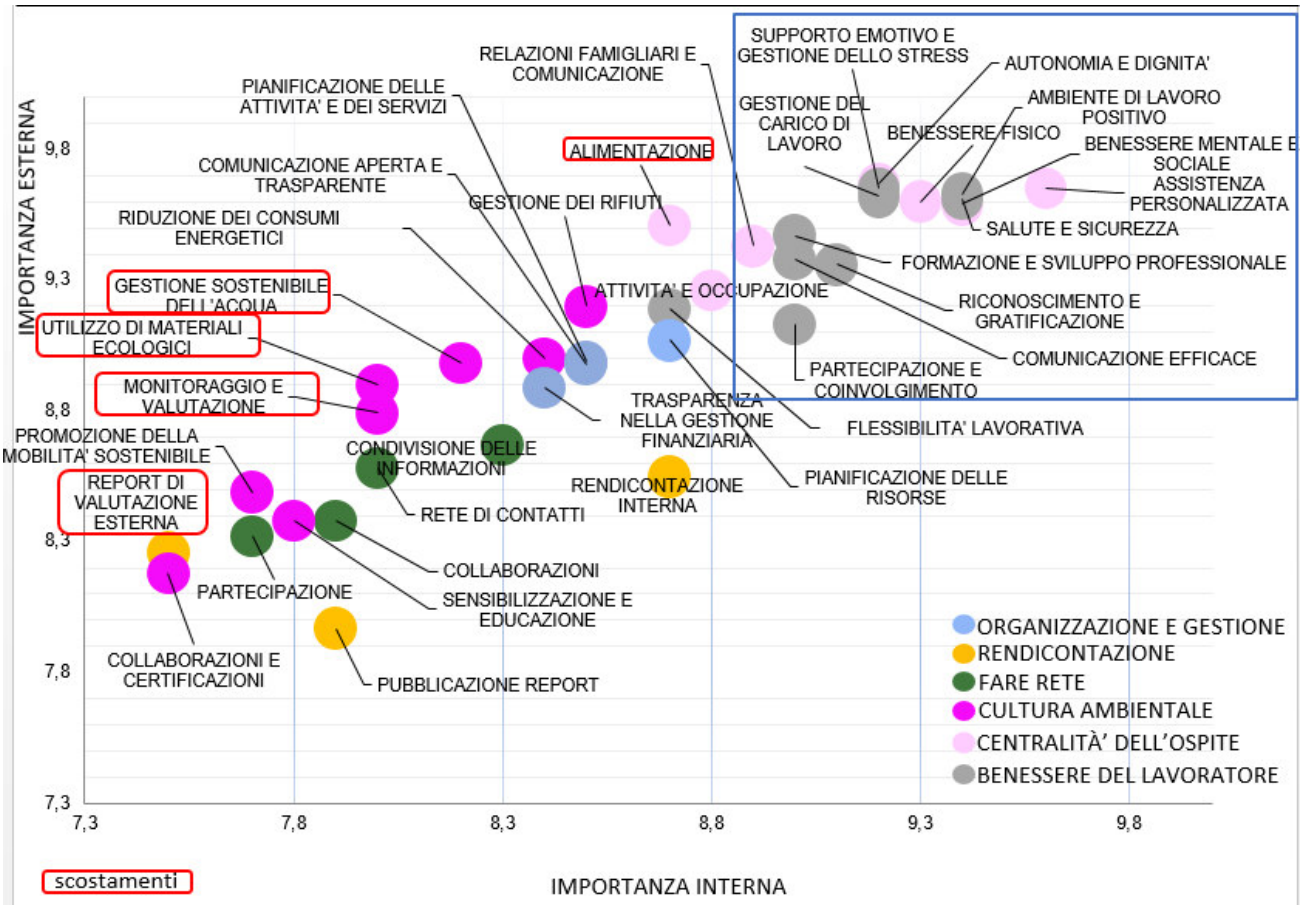
Specifichiamo che un tema viene considerato "materiale" se ottiene un punteggio almeno pari a 6. L'analisi della materialità ha evidenziato che tutti i temi proposti sono materiali (> 6) ma analizzando nel dettaglio i punteggi medi è stato possibile ricavare alcune "classi di materialità", prendendo poi in considerazione solo quelle uguali o superiori a 9.

Queste sono le classi di materiali individuate dall'analisi:



Questa è la Matrice di Materialità (con ponderazione peso stakeholder)

Si tratta dell'analisi di materialità con attribuzione di un «peso» differente ai vari stakeholder a seconda della percentuale di risposte sul numero di risposte totali ai questionari somministrati.



Ecco i temi materiali emersi, con relativo punteggio, in ordine di priorità:

ASSISTENZA PERSONALIZZATA	**9,6**
AMBIENTE DI LAVORO POSITIVO	**9,5**
SALUTE E SICUREZZA	**9,5**
BENESSERE MENTALE E SOCIALE	**9,5**
BENESSERE FISICO	**9,5**
AUTONOMIA E DIGNITA'	**9,4**
SUPPORTO EMOTIVO E GESTIONE DELLO STRESS	**9,4**
GESTIONE DEL CARICO DI LAVORO	**9,4**
FORMAZIONE E SVILUPPO PROFESSIONALE	**9,2**
RICONOSCIMENTO E GRATIFICAZIONE	**9,2**
COMUNICAZIONE EFFICACE	**9,2**
RELAZIONI FAMIGLIARI E COMUNICAZIONE	**9,2**
ALIMENTAZIONE	**9,1**
PARTECIPAZIONE E COINVOLGIMENTO	**9,1**
ATTIVITA' E OCCUPAZIONE	**9,0**

Partendo dai temi materiali, il lavoro successivo è stato quello di individuare azioni e relativi indicatori per valutare le azioni stesse e rendicontarle periodicamente a tutti gli stakeholder. Sempre partendo dai temi individuati come rilevanti, le azioni e gli indicatori scelti possono variare negli anni. Come prima esperienza di rendicontazione delle azioni sono state scelte all'interno del Comitato di direzione quelle della tabella che segue. Per ogni azione sono stati scelti e rilevati i corrispettivi indicatori, il cui monitoraggio è utile ai fini organizzativi. Molti di questi li trovate rendicontati nelle sezioni che seguono.

Temi materiali individuati	Sotto-tema	Azione
ASSISTENZA PERSONALIZZATA	Ingresso - Raccolta Storie di Vita personali	Il residente e/o il suo care giver vengono coinvolti nella narrazione della propria Storia di Vita nel momento dell'accoglienza
	Valutazione bisogni e pianificazione Piano di Assistenza Personalizzata P.A.I.	Il residente e/o il suo care giver vengono coinvolti in momenti di condivisione delle indicazioni contenute nel PAI
AMBIENTE DI LAVORO POSITIVO	Formazione sulla gestione del personale all'interno dell'organizzazione, affinchè si possa favorire un ambiente di lavoro positivo e motivare il proprio personale	Formazione per i responsabili e referenti dei servizi in ambito gestionale-manageriale: es. motivazione dei collaboratori, comunicazione nel team di lavoro, leadership positiva, come creare collaborazione..
	Mantenimento certificazione Family Audit finalizzata anche al miglioramento del benessere del personale	Mantenimento della certificazione e delle azioni previste nel Piano Family Audit interno, in particolare quelle relative all'Organizzazione del lavoro
SALUTE E SICUREZZA	Formazione in ambito Sicurezza	Mantenere per tutti i dipendenti un aggiornamento costante sui rischi specifici in ambito Sicurezza
	Controlli dei Preposti	Controlli da parte dei Preposti dei diversi servizi sul corretto uso dei D.P.I., sulla movimentazione dei carichi, sui rischi particolari
BENESSERE MENTALE E SOCIALE	Interiorità - Trovare sostegno emotivo e relazionale all'ingresso	L'equipe si impegna a dedicare un tempo specifico per il momento dell'accoglimento e a mettere in atto delle modalità condivise, secondo le indicazioni previste nella specifica procedura
	Interiorità - Trovare sostegno emotivo e relazionale nel fine vita	L'equipe si impegna a dedicare tempo e modalità specifiche con almeno un colloquio di sostegno al residente e/o il suo care giver durante l'accompagnamento del fine vita
BENESSERE FISICO	Accettazione sanitaria all'ingresso	Prima visita medica entro 1 giorno lavorativo dall'ingresso del nuovo residente
	Presa in carico fisioterapica	Valutazione fisioterapica con presa in carico e inizio trattamenti del residente rispetto alla prescrizione scritta medico-fisiatrica-neurologica
AUTONOMIA E DIGNITÀ	Possibilità di autonomia nel decidere e partecipare alle scelte organizzative riguardanti i residenti	Coinvolgimento residenti in momenti di Focus group periodici riguardanti per esempio le scelte di alimenti da inserire nei menù stagionali, le scelte delle uscite esterne da programmare, le attività da proporre in struttura
	Aumento della consapevolezza nel creare maggior dignità nel momento in cui ci relazioniamo con gli altri, lavorando sulla psicologia sociale positiva	Creazione condivisa, pubblicizzazione e consegna a tutti i dipendenti neoassunti di un "decalogo" di comportamenti da attuarsi nel rapporto con il residente, il familiare, il collega
SUPPORTO EMOTIVO E GESTIONE DELLO STRESS	Incentivare l'utilizzo di strumenti per il supporto emotivo	Pubblicizzazione Sportello della Psicologa per il personale con spiegazione delle modalità di accesso e dei vantaggi che ne possono derivare
	Migliorare la gestione dello stress	Corso per sperimentare alcune tecniche rilassanti da svolgere in autonomia
GESTIONE DEL CARICO DI LAVORO	Misurazione periodica carico di lavoro	Valutazione dei responsabili rispetto al carico di lavoro dei diversi nuclei assistenziali della struttura al fine di riequilibrarli periodicamente
	Revisione periodica dei carichi di lavoro	Revisione condivisa dei piani di lavoro dei diversi turni nei diversi nuclei con un gruppo di lavoro misto

SEZIONE 6. I NOSTRI SERVIZI

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

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

Per ciascun servizio sarà quindi riportato:

1. Un'introduzione del servizio - i suoi obiettivi e le azioni messe in campo;
2. Gli stakeholder - in questo caso saranno indicati gli stakeholder che sono direttamente coinvolti nel determinato servizio;
3. Chi sono gli ospiti/utenti del servizio - dove possibile saranno indicati dati quali numerosità, età media, permanenza, provenienze ed eventuali altre informazioni;
   NB: nella numerosità degli ospiti l'indice di rotazione è calcolato con la seguente formula: (n. ospiti deceduti + l'attività n. ospiti dimessi) / media ospiti del periodo
4. Come viene realizzata l'attività - una descrizione dell'attività svolta dal punto di vista qualitativo;
5. Gli input impiegati – verranno specificati gli spazi messi a disposizione per il servizio, le risorse umane impiegate (dipendenti, collaboratori e volontari) e le risorse economiche;
6. Gli output dell'attività – la descrizione in termini qualitativi e/o quantitativi dei risultati complessivamente raggiunti dalla singola attività.

RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE (RSA) e CASA DI SOGGIORNO

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



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

La RSA assicura:

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

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

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

Gli stakeholder:

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

- I beneficiari dell'attività erogata dalla RSA sono gli *utenti* e i loro *familiari*;
- Un ruolo molto importante viene ricoperto dai *dipendenti*: direttamente al servizio dell'utenza il personale socio-sanitario, mentre dietro le quinte un ruolo importante è svolto anche dagli impiegati amministrativi e dalla direzione. Essenziale per la cura dei locali e la preparazione dei pasti il personale di servizio (cuochi e personale di cucina, personale di manutenzione e portineria, personale delle pulizie e di lavanderia);

- I *collaboratori esterni e i volontari* permettono all'utente di essere valorizzato nella sua persona, tramite la cura del proprio aspetto e una maggior socialità;
- Gli *enti istituzionali* si relazionano con il servizio in diverse fasi: dalla scelta dell'ospite da accogliere al controllo dell'attività.

Chi sono gli ospiti?

1. Numerosità

La media degli ospiti accolti in struttura nell'anno 2024 è stata di 103,1 in media rispetto al 2023 che era di 103,2 ospiti e in rialzo rispetto al 2022 di 101,66. Questo è dovuto alla piena ripresa dell'attività dopo il periodo pandemico.

Per l'anno 2024 ci sono stati 68 ingressi in struttura, in più rispetto ai 60 del 2023 e in meno ai 74 del 2022, quando c'erano diversi posti liberi. L'anno 2024 ha registrato un numero di decessi in linea con quelli degli anni precedenti, così come per le dimissioni. Questo spinge l'indice di rotazione dei posti complessivi, che indica quanti ospiti sono usciti dalla struttura rapportato alla media degli ospiti nel periodo, a posizionarsi allo 0,65 rispetto allo 0,6 del 2023.

Numerosità ospiti RSA

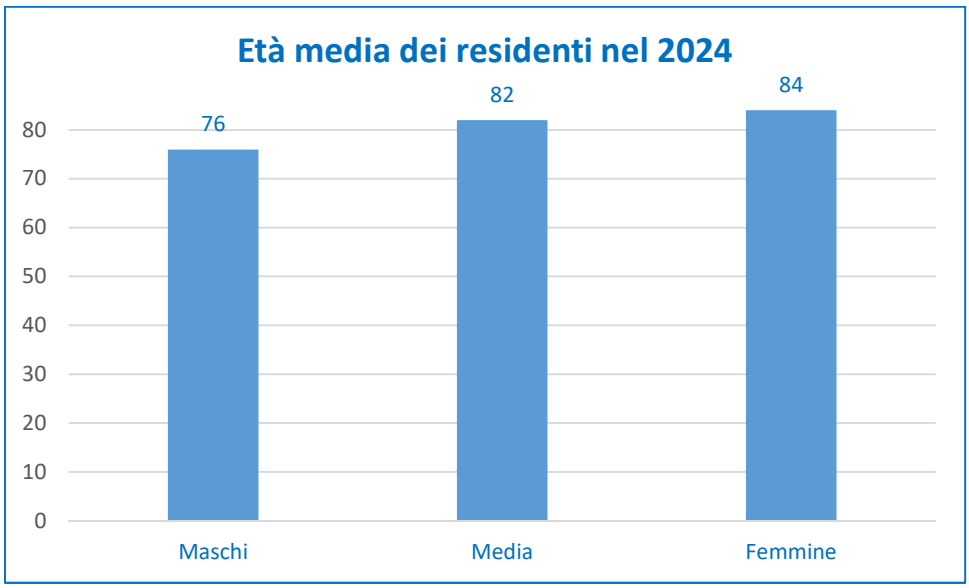
	2024	2023	2022
Media ospiti nel periodo	103,1	103,2	101,66
Numero ospiti entrati	68	60	74
Numero ospiti deceduti	32	31	30
Numero ospiti dimessi	35	31	45
Indice di rotazione dei posti complessivi	0,65	0,6	0,74

2. Età media

Per l'anno 2024 l'età media degli ospiti è di 82 anni, diminuita rispetto agli anni precedenti. Scomponendo tale dato per sesso si può notare che l'età media delle nostre ospiti donne, pari a 84 anni, è superiore rispetto a quella degli uomini, che invece è di 76 anni.

Età media ospiti RSA

	2024	2023	2022
Età media	**82**	**86**	**85**
Età media Maschi	76	82	83
Età media Femmine	84	88	87



3. Permanenza

L'età media e le condizioni di salute sempre più complesse hanno segnato molto anche le permanenze medie degli ospiti in struttura.

L'anno 2024 registra un incremento rispetto al 2023 degli ospiti che rimangono in struttura per meno di un anno (il 48%), a favore di un decremento degli ospiti che vi rimangono da 1 a 5 anni (37%). Nell'anno 2024 il 15% degli ospiti risiedeva in struttura da più di 5 anni.

La permanenza media degli ospiti in struttura negli ultimi tre anni è di 2,86 anni. Per l'anno 2024 si attesta a 2,85 anni.

Permanenza in struttura ospiti RSA (%).

	2024	2023	2022
Meno di 1 anno	48%	42%	48%
Da 1 anno a 5 anni	37%	41%	37%
Oltre i 5 anni	15%	17%	15%
	100%	100%	100%

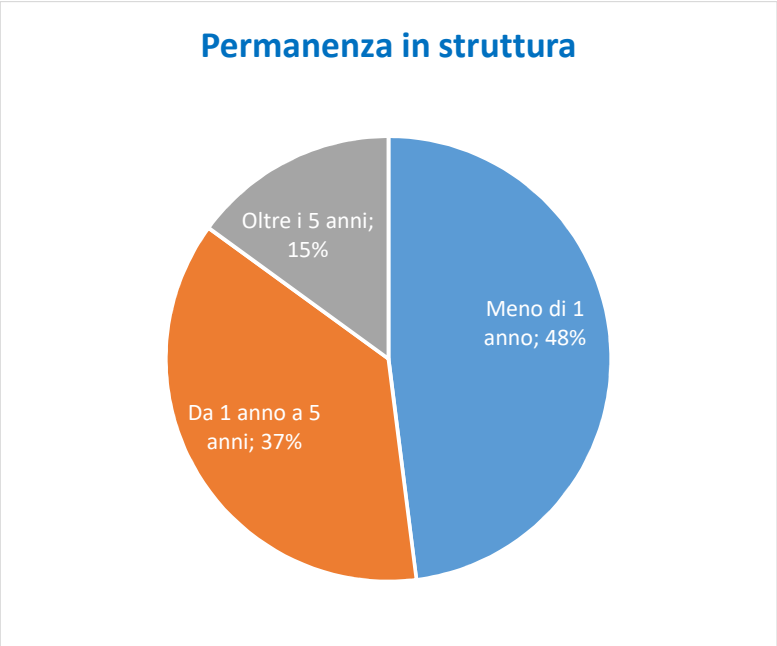


Tabella 8. Permanenza media ospiti RSA in struttura.

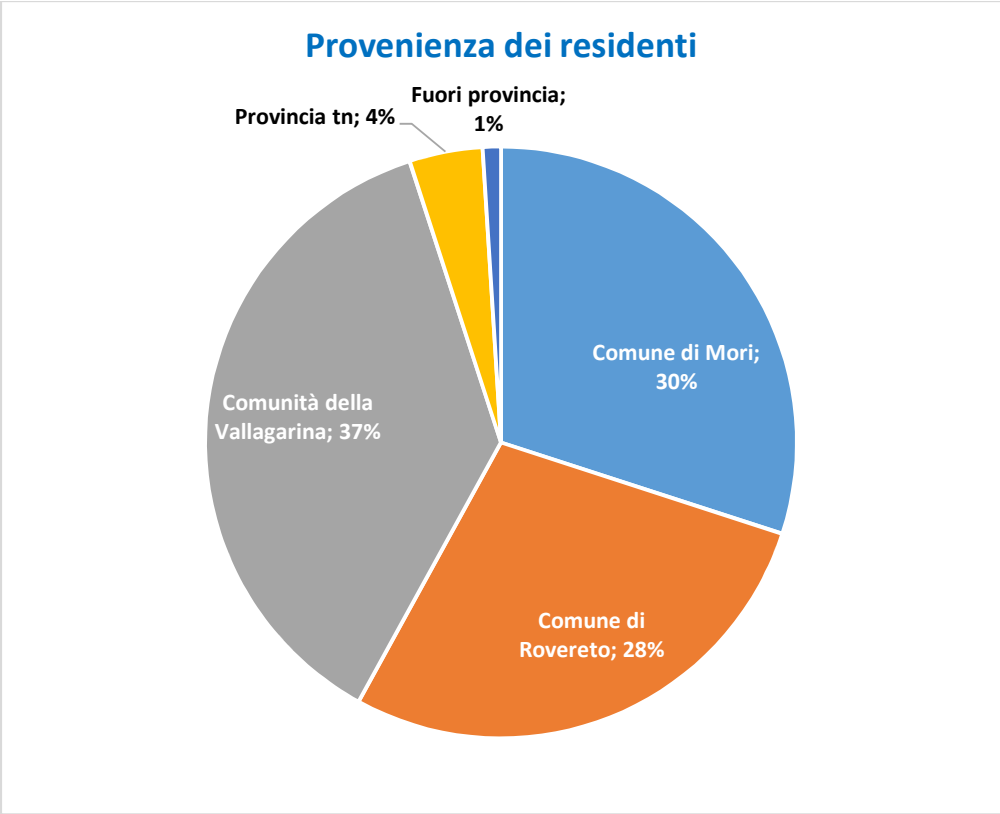
	2024	2023	2022
N. anni	2,850	3,003	2,730

4. Provenienze

Gli ospiti della RSA provengono prevalentemente da Rovereto, Mori e dalla comunità della Vallagarina. Nell'anno 2024 i provenienti da queste zone erano complessivamente l'95%. Erano il 4% del totale i nostri ospiti provenienti da altre zone della Provincia Autonoma di Trento, mentre i fuori provincia l'1%.

Provenienza geografica ospiti RSA (%)

	2024	2023	2022
Comune di Mori	30%	35%	38%
Comune di Rovereto	28%	30%	27%
Comunità della Vallagarina	37%	21%	26%
Provincia tn	4%	12%	7%
Fuori provincia	1%	2%	2%
	100%	**100%**	**100%**

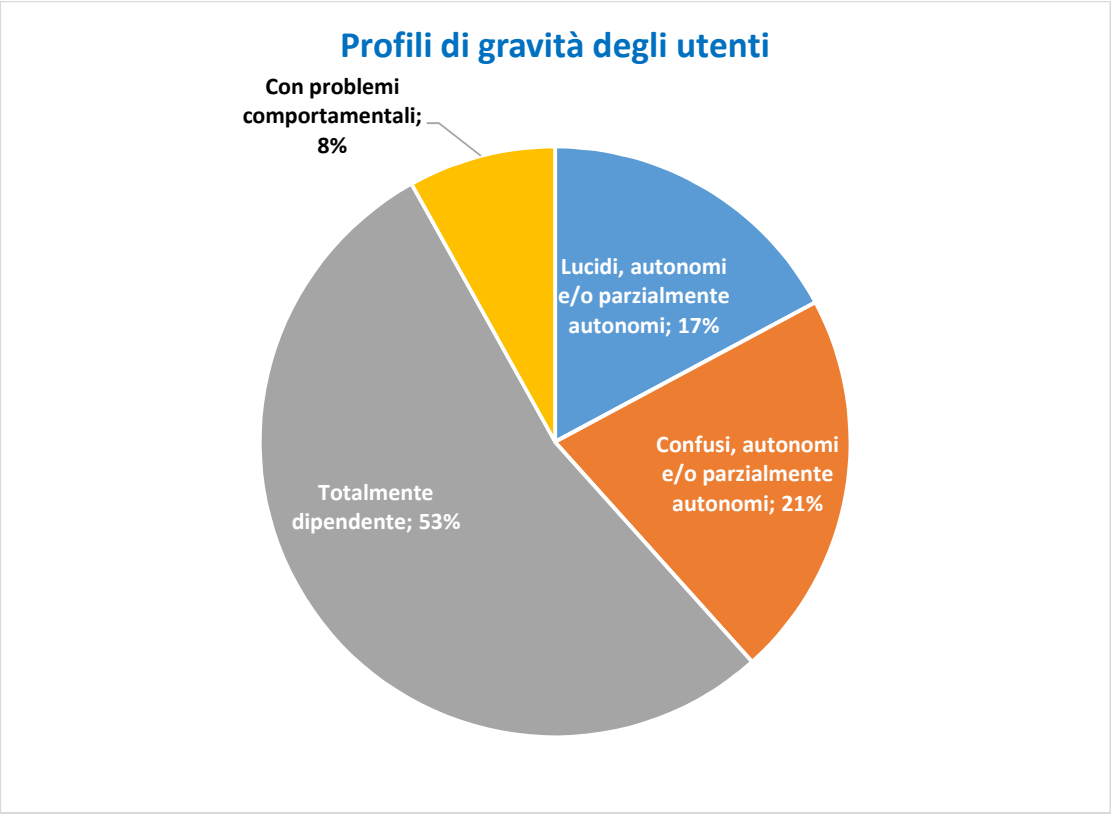


5. Profili di gravità degli utenti

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

Profili di gravità degli ospiti in RSA (%)

	2024	2023	2022
Lucidi, autonomi e/o parzialmente autonomi	17%	14%	23%
Confusi, autonomi e/o parzialmente autonomi	21%	19%	20%
Totalmente dipendente	53%	56%	50%
Con problemi comportamentali	8%	10%	6%
	100%	100%	100%



Come viene realizzata l'attività:

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

La giornata tipo inizia col risveglio e l'igiene personale, adeguata alle singole esigenze e rapportata al grado di autosufficienza: accompagnamento in bagno e aiuto a chi conserva l'autonomia, oppure igiene a letto e aiuto totale per i residenti non autonomi. Viene sempre garantito il rispetto alla privacy e alla dignità personale. La sensibilizzazione del personale alla riservatezza e al rispetto della dignità viene garantita attraverso l'organizzazione, anche con strategie ambientali quali i paraventi. Quotidianamente si fornisce la cura del corpo e della persona secondo le sue abitudini di vita.

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

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

Input impiegati

1. Spazi

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

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

2. Risorse umane

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

MANSIONE	**N.**
Personale coordinatrice	1,00
Personale di animazione	2,00
Personale di assistenza	57,50
Personale fisioterapista	2,33
Personale infermieristico	12,50
Totale complessivo	**75,33**

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

MANSIONE	N.
Direttore	1,00
Personale amministrativo	3,89
Personale cucina e mensa	8,00
Personale operaio	2,00
Personale lavanderia	3,00
Personale pulizie	6,67
Responsabile qualità, formazione e comunicazione	1,00
Totale complessivo	**25,56**

Ai dipendenti dell'organizzazione solitamente si aggiungono i **numerosi volontari** che prestano il loro tempo presso questo servizio (cfr. sezione 3 del documento).

3. Risorse economiche:

RENDICONTO GESTIONALE RSA - APSP CESARE BENEDETTI					
	Anno 2024	**Anno 2023**		**Anno 2024**	**Anno 2023**
ONERI			PROVENTI E RICAVI		
1) Oneri da attività tipiche	€ 5.087.698,00	€ 4.563.901,85	1) Proventi e ricavi da attività tipiche	€ 5.421.600,63	€ 4.917.784,05
1.1) Acquisti	€ 436.236,62	€ 452.158,57	1.1) Da contributi su progetti		
1.2) Servizi	€ 708.988,56	€ 688.277,36	1.2) Da contratti con enti pubblici	€ 5.387.890,40	€ 4.786.145,07
1.3) Godimento beni di terzi	€ 10.289,49	€ 18.089,44	1.3) Da soci ed associati		
1.4) Personale	€ 3.503.709,47	€ 3.109.407,42	1.4) Altri proventi e ricavi	€ 33.710,23	€ 131.638,98
1.5) Ammortamenti	€ 64.253,80	€ 64.982,47	1.5) Da servizi a pagamento	€ -	€ -
1.6) Oneri diversi di gestione	€ 1.544,13	€ 2.107,33			
1.7) Accantonamenti	€ 362.675,93	€ 228.879,26			
2) Oneri promozionali e di raccolta fondi			2) Proventi da raccolta fondi		
2.1) Raccolta 1			2.1) Raccolta 1		
2.2) Raccolta 2			2.2) Raccolta 2		
2.3) Raccolta 3			2.3) Raccolta 3		
2.4) Attività ordinaria di promozione			2.4) Altri		
3) Oneri da attività accessorie			3) Proventi da attività accessorie		
3.1) Acquisti			3.1) Da attività connesse e/o gestioni commerciali accessorie		
3.2) Servizi			3.2) Da contratti con enti pubblici		
3.3) Godimento beni di terzi			3.3) Da soci e associazioni		
3.4) Personale			3.4) Da non soci		
3.5) Ammortamenti			3.5) Altri proventi e ricavi		
3.6) Oneri diversi di gestione			3.6) ..		
4) Oneri finanziari e patrimoniali	€ 7.059,78	€ 11.552,83	4) Proventi finanziari e patrimoniali	€ 53.191,75	€ 36.860,98
4.1) Su rapporti bancari	€ 691,24	€ 5.460,24	4.1) Da rapporti bancari	€ 40.894,56	€ 24.642,00
4.2) Su prestiti			4.2) Da altri investimenti finanziari		
4.3) Da patrimonio edilizio			4.3) Da patrimonio edilizio		
4.4) Da altri beni patrimoniali	€ 6.368,54	€ 6.092,59	4.4) Da altri beni patrimoniali	€ 12.297,19	€ 12.218,98
4.5) Oneri straordinari			4.5) Proventi straordinari		
5) Oneri di supporto generale	€ 372.079,24	€ 379.190,35			
5.1) Acquisti	€ 262,56	€ 1.742,39			
5.2) Servizi	€ 43.074,99	€ 62.231,98			
5.3) Godimento beni di terzi					
5.4) Personale	€ 296.191,11	€ 288.005,07			
5.5) Ammortamenti	€ 7.087,58	€ 6.720,25			
5.6) Oneri diversi di gestione	€ 25.463,00	€ 20.490,66			
Risultato gestionale positivo	€ 7.955,36	€ 0,00	Risultato gestionale negativo		-€ 0,00

VALORE DELLA PRODUZIONE:

I ricavi collegati alla RSA per l'anno 2024 ammontano a € 5.387.890, a cui si aggiungono altri ricavi e proventi (tra cui contributi ordinari e rendite patrimoniali) per € 33.710.

Totale valore della produzione: € 5.421.600

COSTO DELLA PRODUZIONE:

La voce principale di costo per la RSA è quella del personale (€ 3.799.900), seguita dai costi per servizi (€ 708.988) e dal consumo di beni e materiali (€ 436.236). Troviamo poi accantonamenti per € 362.675, ammortamenti per € 64.253, oneri diversi di gestione per € 1.544 e godimento beni di terzi per € 10.289. Totale costo della produzione: € 5.459.777

PROVENTI E ONERI FINANZIARI (RSA):

Totale: € 46.131

RISULTATO DELLA GESTIONE DELL'ANNO (RSA): € 7.955

Output (risultati raggiunti) rispetto all'analisi di materialità condotta

Temi materiali individuati	Azione	Indicatore	Risultato 2024
Assistenza personalizzata	Il residente e/o il suo caregiver vengono coinvolti nella narrazione della propria Storia di Vita nel momento dell'accoglienza	Numero di residenti e/o caregiver entrati nel periodo coinvolti nella narrazione del "Vissuto dell'ospite"	37%
Assistenza personalizzata	Il residente e/o il suo care giver vengono coinvolti in momenti di condivisione delle indicazioni contenute nel PAI	Numero PAI effettuati con momenti di "condivisione PAI dei residente-familiari"	140
Ambiente di lavoro positivo	Formazione per i responsabili e referenti dei servizi in ambito gestionale-manageriale: es. motivazione dei collaboratori, comunicazione nel team di lavoro, leadership positiva, come creare collaborazione.	Numero di referente e responsabile che hanno frequentato corsi di formazione gestionale-manageriale nell'anno	100%
Ambiente di lavoro positivo	Mantenimento della certificazione e delle azioni previste nel Piano Family Audit interno, in particolare quelle relative all'Organizzazione del lavoro	Conferma di certificazione Family audit dopo valutazione esterna annuale, senza segnalazioni di non conformità relative alla macroarea Organizzazione del lavoro	28/08/2024 conferma certificato Family Audit Executive
Salute e sicurezza	Mantenere per tutti i dipendenti un aggiornamento costante sui rischi specifici in ambito Sicurezza	Numero ore di aggiornamento sui rischi specifici proposti in ambito Sicurezza	n.2 ore nel 2024 per tutto il personale
Salute e sicurezza	Controlli da parte dei Preposti dei diversi servizi sul corretto uso dei D.P.I., sulla movimentazione dei carichi, sui rischi particolari	Numero di schede di Controllo Preposti compilate rispetto al proprio nucleo o servizio su modulistica formalmente consegnata alla Direzione	100%
Autonomia e dignità	Coinvolgimento residenti in momenti di Focus group periodici riguardanti per esempio le scelte di alimenti da inserire nei menù stagionali, le scelte delle uscite esterne da programmare, le attività da proporre in struttura	Numero focus group con i Residenti	6 FgR rilevati su tematiche varie e su aspetti della qualità legati al marchio QeB nel 2024

CENTRO DIURNO

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



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

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

- Assicurare una flessibilità organizzativa che consenta di rispondere in maniera efficace alle diverse richieste;
- Costituire un nodo della rete dei servizi presenti sul territorio;
- Promuovere l'integrazione col territorio, facilitando la partecipazione degli utenti alla vita comunitaria.

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

Gli stakeholder:

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

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

Chi sono gli ospiti?

1. Numerosità

La numerosità degli utenti del centro diurno nell'anno 2024 è in decisa rispresa rispetto agli anni precedenti. L'afflusso degli utenti, soprattutto quelli paganti, si è incrementato. Nel 2024 si è registrato un numero di dimissioni in lieve calo rispetto agli anni precedenti.

Numerosità ospiti Centro diurno
Media utenti; Numero entrati, dimessi e indice di rotazione dei posti complessivi

	2024	2023	2022
Numero utenti	39	32	30
Numero ospiti entrati	17	17	18
Numero ospiti dimessi	12	14	14
Indice di rotazione dei posti complessivi	0,31	0,44	0,47

Gli ospiti entrati al centro diurno nel 2024 sono stati 17, mentre i dimessi sono stati 12. L'indice di rotazione dei posti complessivi è diminuito rispetto all'anno 2023, attestandosi allo 0,31. Il numero di

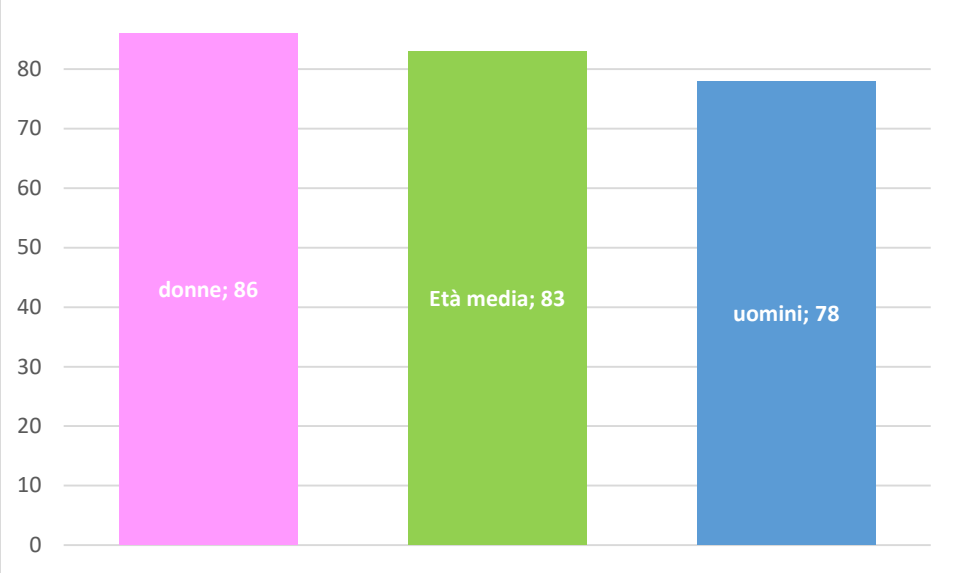
ospiti dimessi è in calo rispetto agli anni precedenti (ospiti dimessi nel 2023: n. 14; ospiti dimessi nel 2022: n. 14), e ciò ha inciso sull'incremento di tale dato.

2. Età media

L'età media degli utenti del centro anziani è di 83 anni per l'anno 2024, dato in leggero incremento rispetto al 2023 e al 2022. Anche nel 2024 si conferma, come negli anni 2023 e 2022, un'età media delle donne superiore a quella degli uomini di circa 8 anni: 86 anni per le donne e 78 per gli uomini.

Età media utenti centro diurno

	2024	2023	2022
Età media	**83**	**82**	**80**
Età media donne	86	84	83
Età media uomini	78	80	77



3. Permanenza

La permanenza media degli utenti presso il centro diurno è stata, per l'anno 2024, di 1,72 anni.

Permanenza media utenti centro diurno in struttura.

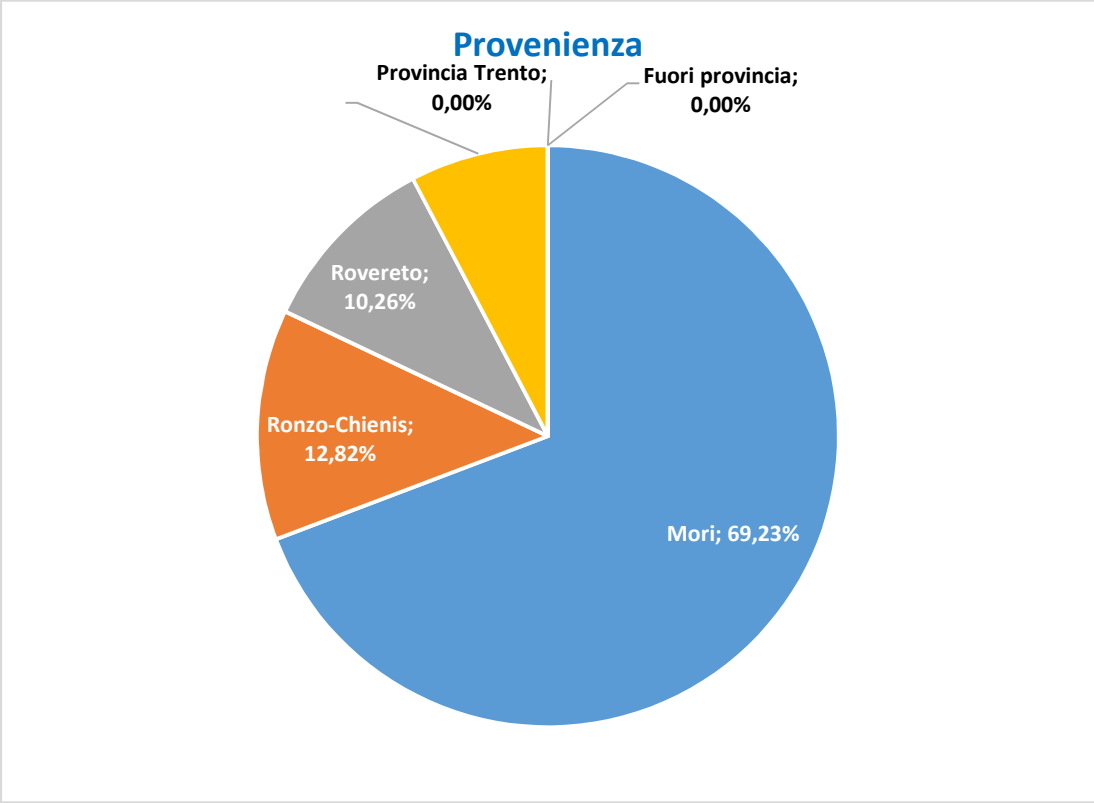
	2024	2023	2022
N. anni	1,72	1,89	1,82

4. Provenienze

Nel triennio 2022-2024 circa i quattro quinti degli utenti del centro diurno provenivano dal comune di Mori: per l'anno 2024 la percentuale è stata dell'69,12%. Il restante 31,00% si suddivide tra provenienti dal vicino comune di Ronzo-Chienis (12,82%), da Rovereto (10,26%) e dalla comunità della Vallagarina (7,96%). Per il 2024 non c'è stato alcun utente proveniente al di fuori della Vallagarina.

Provenienza geografica utenti centro diurno (%).

	2024	2023	2022
Mori	69,23%	59,4%	80%
Ronzo-Chienis	12,82%	12,5%	0%
Rovereto	10,26%	18,8%	10%
Comunità Vallagarina	7,69%	9,4%	7%
Provincia Trento	0,0%	0,0%	0,0%
Fuori provincia	0,0%	0,0%	3%
	100%	**100%**	**100%**



Come viene realizzata l'attività

Il centro diurno eroga in forma semi residenziale servizi socio-assistenziali e socio-sanitari a favore di persone anziane - parzialmente autosufficienti, non autosufficienti o con gravi disabilità - e di soggetti bisognosi di assistenza: questo al fine di favorire il più possibile la loro permanenza nel proprio ambiente di vita e sostenere le famiglie di appartenenza.
Le attività si svolgono dal lunedì al venerdì dalle 08.30 alle 17.30 per gli utenti in convenzione e dalle 08.30 alla 20.00 per gli utenti a pagamento. Sono volte alla riattivazione e al mantenimento delle capacità residue della persona e possono integrarsi con altri interventi svolti al domicilio dell'utente.
Il Centro diurno è un luogo di incontro sociale, culturale, ricreativo e di ristoro, volto quindi alla risocializzazione. La programmazione delle attività è infatti diversificata in base alle capacità e agli interessi degli utenti. Comprende lettura dei quotidiani e di libri, proiezione di film, documentari, uscite in paese, gite, attività manuali, partecipazione a celebrazioni religiose e altro ancora. Il servizio si propone di mantenere attive le capacità neuropsicologiche quali la memoria, la logica e l'orientamento spazio-temporale.

Input impiegati

1. Spazi

La struttura si compone di due zone:

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

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

2. Risorse umane:

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

MANSIONE	N.
Personale centro diurno	5,22
Totale complessivo	**5,22**

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

3. Risorse economiche:

RENDICONTO GESTIONALE CENTRO DIURNO - APSP CESARE BENEDETTI					
	Anno 2024	**Anno 2023**		**Anno 2024**	**Anno 2023**
ONERI			PROVENTI E RICAVI		
1) Oneri da attività tipiche	€ 275.044,28	€ 255.413,88	1) Proventi e ricavi da attività tipiche	€ 310.673,60	€ 276.850,85
1.1) Acquisti	€ 25.615,97	€ 18.094,48	1.1) Da contributi su progetti		
1.2) Servizi	€ 29.234,29	€ 30.317,72	1.2) Da contratti con enti pubblici	€ 310.243,78	€ 274.858,06
1.3) Godimento beni di terzi	€ 311,44	€ 1.409,24	1.3) Da soci ed associati		
1.4) Personale	€ 215.288,12	€ 195.263,08	1.4) Altri proventi e ricavi	€ 429,82	€ 1.992,79
1.5) Ammortamenti	€ 779,79	€ 715,37	1.5) Da servizi a pagamento	€ -	€ -
1.6) Oneri diversi di gestione	€ 452,30	€ 572,20			
1.7) Accantonamenti	€ 3.362,37	€ 9.041,79			
2) Oneri promozionali e di raccolta fondi			2) Proventi da raccolta fondi		
2.1) Raccolta 1			2.1) Raccolta 1		
2.2) Raccolta 2			2.2) Raccolta 2		
2.3) Raccolta 3			2.3) Raccolta 3		
2.4) Attività ordinaria di promozione			2.4) Altri		
3) Oneri da attività accessorie			3) Proventi da attività accessorie		
3.1) Acquisti			3.1) Da attività connesse e/o gestioni commerciali accessorie		
3.2) Servizi			3.2) Da contratti con enti pubblici		
3.3) Godimento beni di terzi			3.3) Da soci e associazioni		
3.4) Personale			3.4) Da non soci		
3.5) Ammortamenti			3.5) Altri proventi e ricavi		
3.6) Oneri diversi di gestione			3.6) ..		
4) Oneri finanziari e patrimoniali	€ 184,11	€ 183,17	4) Proventi finanziari e patrimoniali	€ -	€ -
4.1) Su rapporti bancari	€ -	€ -	4.1) Da rapporti bancari	€ -	€ -
4.2) Su prestiti			4.2) Da altri investimenti finanziari		
4.3) Da patrimonio edilizio			4.3) Da patrimonio edilizio		
4.4) Da altri beni patrimoniali	€ 184,11	€ 183,17	4.4) Da altri beni patrimoniali	€ -	€ -
4.5) Oneri straordinari			4.5) Proventi straordinari		
5) Oneri di supporto generale	€ 13.031,96	€ 13.607,07			
5.1) Acquisti	€ 147,33	€ 87,96			
5.2) Servizi	€ 4.292,17	€ 5.376,43			
5.3) Godimento beni di terzi					
5.4) Personale	€ 6.519,65	€ 6.386,16			
5.5) Ammortamenti	€ -	€ -			
5.6) Oneri diversi di gestione	€ 2.072,81	€ 1.756,52			
Risultato gestionale positivo	€ 22.413,25	€ 7.646,73	Risultato gestionale negativo		

VALORE DELLA PRODUZIONE:

I ricavi collegati al CD per l'anno 2024 ammontano a € 310.243, a cui si aggiungono altri ricavi e proventi (tra cui contributi ordinari e rendite patrimoniali) per € 429.

Totale valore della produzione: € 310.673

COSTO DELLA PRODUZIONE:

La voce principale di costo per il CD è quella del personale (€ 221.807), seguita dai costi per servizi (€ 29.234) e dal consumo di beni e materiali (€ 25.615). Troviamo poi ammortamenti per € 779, oneri diversi di gestione per € 452 e godimento beni di terzi per € 311.
Totale costo della produzione: € 288.260

PROVENTI E ONERI FINANZIARI (CD):

Totale: - € 184,11

RISULTATO DELLA GESTIONE DELL'ANNO (CD): € 22.413

Output (risultati raggiunti)

	Numero attività annue	Media ospiti anno 2024	Media attività per ospite
Gita breve	264	28	5
Stimolazione cognitiva	205	29	7,06
Ginnastica di gruppo	3026	37	81,78
Passeggiata	132	24	5,5
Passeggiata in giardino	785	34	23,08
Comunicazioni famiglia	30	17	1,76
Uscita bicicletta elettrica	18	12	1,5
Attività vari laboratori	772	36	21,44
Attività trasporto	5188	33	157,21

HOSPICE

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



L'Hospice è una struttura dell'APSP Benedetti convenzionata con l'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari in cui sono erogati servizi socio-assistenziali e socio-sanitari a favore di persone che hanno una malattia progressiva, che non può essere guarita.
L'hospice ha come obiettivo principale la promozione della miglior qualità di vita degli ospiti, attraverso una presa in carico terapeutico - assistenziale che valorizza l'individuo nella sua unicità e attraverso l'adozione di un approccio palliativo che risponde ai bisogni della persona e di chi gli sta accanto.
Per riuscire a raggiungere tale obiettivo l'azione della struttura si ispira ai seguenti principi:

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

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

La struttura è in grado di accogliere 9 ospiti.

Gli stakeholder:

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

Chi sono gli ospiti?

1. Numerosità.

La media giornaliera di presenza nell'anno 2024 è stata di 8,01 ospiti. L'indice di rotazione è molto elevato: gli ospiti usciti dal servizio di hospice (deceduti + dimessi) sono stati 207, che rapportato ai 8,01 ospiti medi per il periodo restituisce un indice di rotazione pari a 24,98. Gli ospiti entrati nell'anno 2024 nell'hospice sono stati 199.

Numerosità ospiti hospice.
Media giornaliera utenti; Numero entrati, deceduti, dimessi e indice di rotazione dei posti.

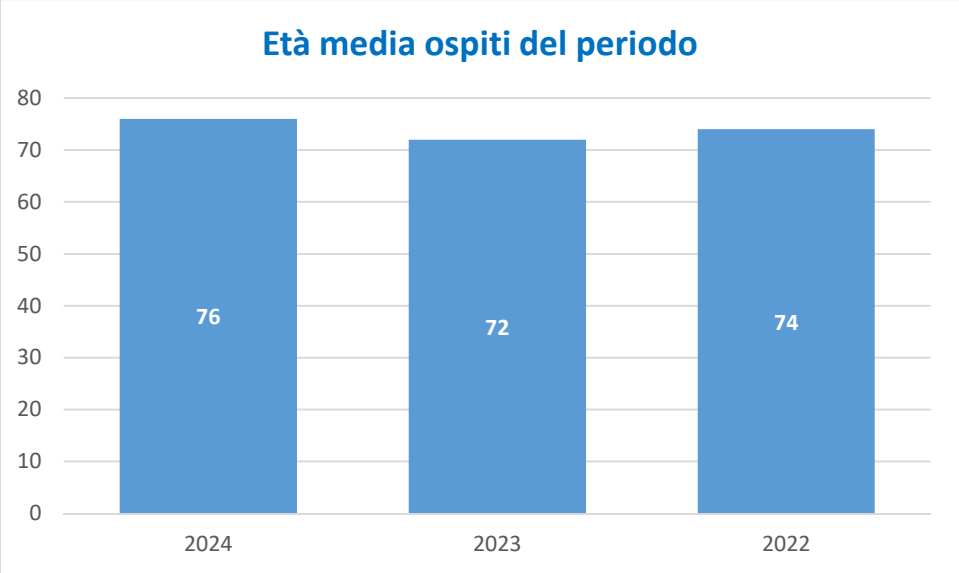
	2024	2023	2022
Media giornaliera ospiti nel periodo	8,01	7,92	7,88
Numero ospiti entrati	199	169	186
Numero ospiti deceduti	148	152	126
Numero ospiti dimessi	59	27	62
Indice di rotazione dei posti	24,98	22,22	23,86

2. Età media

L'età media degli ospiti dell'hospice si aggira, per il triennio 2022-2024, attorno ai 74 anni. Per l'anno 2024 è stata di 76 anni.

Età media ospiti hospice

	2024	2023	2022
Età media ospiti del periodo	76	72	74



3. Permanenza

La permanenza media delle persone decedute in hospice è stata, per il 2024, di 10,65 giorni. I giorni di permanenza minima dell'ospite sono stati pari a 0, mentre nel 2024 i giorni di permanenza massima è stato molto più alto rispetto agli altri due anni: 151 giorni.

Permanenza media ospiti deceduti in hospice; Giorni di massima e minima permanenze.

	2024	2023	2022
Media permanenza delle **persone decedute**	10,65	13,75	10,86
Giorni massima permanenza	151	140	53
Giorni minima permanenza	0	0	0

4. Provenienza

Nella seguente tabella sono mostrate le provenienze geografiche degli ospiti dell'hospice.
I pazienti provenienti dal distretto centro-sud rimangano anche per il 2024 la maggioranza (129 su 194). Si sono ridotti gli ospiti provenienti dal distretto centro est, arrivando a costituire il 5% del totale. Il

rimanente 27% è composto da persone provenienti dai distretti centro nord e ovest e fuori provincia, con un incremento nel triennio degli ospiti provenienti dal distretto centro nord.

Provenienza geografica ospiti hospice (%)

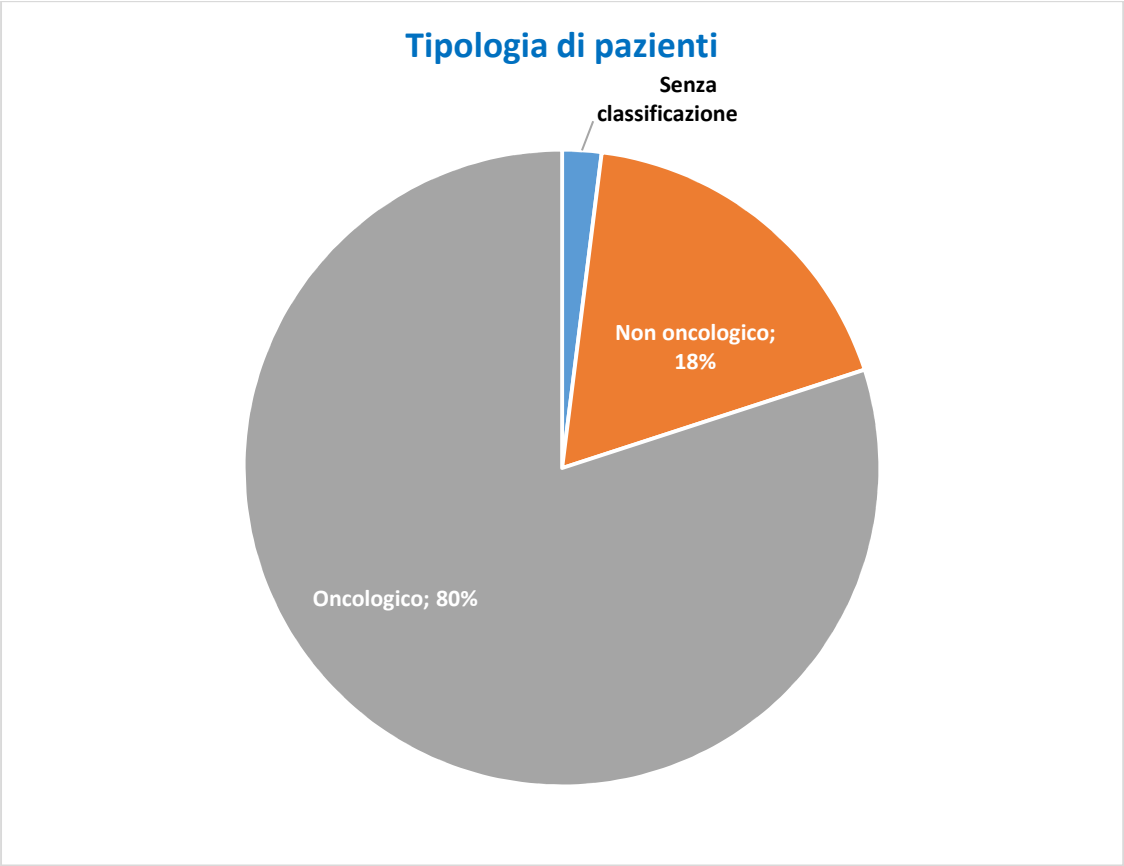
	2024	2023	2022
	%	%	%
Distretto Centro Nord	21%	18%	23%
Distretto centro sud	66%	62%	54%
Distretto Est	5%	13%	13%
Distretto Ovest	6%	5%	8%
Fuori Provincia	1%	2%	2%
Totale	100%	100%	100%

5. Tipologia paziente *(oncologico, non oncologico, senza classificazione)*

La maggioranza degli ospiti è costituita da pazienti oncologici (per il 2024 è l'80%).

Tipologia pazienti hospice (%)

	2024	2023	2022
Senza classificazione	2%	3%	2%
Non oncologico	18%	20%	19%
Oncologico	80%	77%	80%
	100%	100%	100%



Come viene realizzata l'attività

L'hospice è un servizio residenziale pensato per far vivere all'ospite un ambiente caldo e familiare, in cui le persone possano godere di spazi di solitudine e intimità, ma anche ricreativi o di condivisione. Le stanze sono arredate per comunicare un'atmosfera familiare, garantendo il miglior confort possibile e l'ospite ha la possibilità di accogliere, anche di notte, familiari o amici. Le visite possono avvenire liberamente, senza limitazioni orarie.

La persona può vivere la sua presenza in Hospice con la compagnia di animali domestici, che sono sotto la completa cura e controllo dell'ospite stesso e dei suoi familiari.

La struttura è dotata di numerosi spazi comuni che, all'occorrenza, possono essere utilizzati dagli ospiti e da chi sta loro vicino, per trascorrere del tempo insieme. Sono presenti una sala da pranzo con soggiorno, due salottini - uno dei quali con angolo gioco per i bambini - una terrazza e un "giardino sensoriale", con fiori e piante aromatiche. C'è anche una sala spirituale: uno spazio di raccoglimento che rispetta persone con differenti fedi religiose e modi di vivere la spiritualità.

Input impiegati

1. Spazi

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

PIANO TERRA: area servizi generali e ambulatori	
Locali di supporto	Sala spirituale Salette per il saluto Camere mortuarie Sala formazione Sede dell'Associazione Vivere in Hospice Servizi igienici Spogliatoi personale e volontari
Ambulatori	Vari ambulatori Sala d'aspetto
1° PIANO: area residenziale	
Stanze per ospiti e famiglie	Stanze singole con bagno attrezzato, telefono, televisore e divano letto per poter ospitare (anche la notte) familiari e amici. Garantiscono il miglior confort possibile. È possibile la presenza di animali domestici
Locali per personale sanitario	Infermeria; Ufficio del coordinatore; Studi del medico e dello psicologo; Magazzini; Bagno clinico; Vuotatoio
Aree comuni	Sala da pranzo con soggiorno; Due salottini; Terrazza; Giardino sensoriale;

2. Risorse umane:

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

MANSIONE	N.
Personale assistenza hospice	7,00
Personale fisioterapia hospice	0,0
Personale infermieristico hospice	7,33
Totale complessivo	**14,33**

Dell'équipe fanno parte anche una psicologa e fisioterapista libero professionista e il medico dipendente dell'APSS di Trento.

Preziose risorse umane sono poi i volontari dell'associazione "Vivere in Hospice".

Anno	N. volontari associazione "Vivere in Hospice"		
2018	42	2022	21
2019	47	2023	43
2020	47	2024	39
2021	35		

3. Risorse economiche:

RENDICONTO GESTIONALE HOSPICE - APSP CESARE BENEDETTI					
	Anno 2024	**Anno 2023**		**Anno 2024**	**Anno 2023**
ONERI			PROVENTI E RICAVI		
1) Oneri da attività tipiche	€ 1.119.990,52	€ 1.078.646,10	1) Proventi e ricavi da attività tipiche	€ 1.144.131,67	€ 1.129.528,42
1.1) Acquisti	€ 45.699,80	€ 35.127,06	1.1) Da contributi su progetti		
1.2) Servizi	€ 141.629,26	€ 108.827,60	1.2) Da contratti con enti pubblici	€ 1.138.647,55	€ 1.127.117,37
1.3) Godimento beni di terzi	€ 1.177,54	€ 2.447,21	1.3) Da soci ed associati		
1.4) Personale	€ 845.730,53	€ 806.399,94	1.4) Altri proventi e ricavi	€ 5.484,12	€ 2.411,05
1.5) Ammortamenti	€ 73.104,78	€ 73.102,55	1.5) Da servizi a pagamento	€ -	€ -
1.6) Oneri diversi di gestione	€ 319,90	€ 522,80			
1.7) Accantonamenti	€ 12.328,71	€ 52.218,94			
2) Oneri promozionali e di raccolta fondi			2) Proventi da raccolta fondi		
2.1) Raccolta 1			2.1) Raccolta 1		
2.2) Raccolta 2			2.2) Raccolta 2		
2.3) Raccolta 3			2.3) Raccolta 3		
2.4) Attività ordinaria di promozione			2.4) Altri		
3) Oneri da attività accessorie			3) Proventi da attività accessorie		
3.1) Acquisti			3.1) Da attività connesse e/o gestioni commerciali accessorie		
3.2) Servizi			3.2) Da contratti con enti pubblici		
3.3) Godimento beni di terzi			3.3) Da soci e associazioni		
3.4) Personale			3.4) Da non soci		
3.5) Ammortamenti			3.5) Altri proventi e ricavi		
3.6) Oneri diversi di gestione			3.6) ..		
4) Oneri finanziari e patrimoniali	€ 1.022,77	€ 1.018,70	4) Proventi finanziari e patrimoniali	€ -	€ -
4.1) Su rapporti bancari	€ -	€ -	4.1) Da rapporti bancari	€ -	€ -
4.2) Su prestiti			4.2) Da altri investimenti finanziari		
4.3) Da patrimonio edilizio			4.3) Da patrimonio edilizio		
4.4) Da altri beni patrimoniali	€ 1.022,77	€ 1.018,70	4.4) Da altri beni patrimoniali	€ -	€ -
4.5) Oneri straordinari			4.5) Proventi straordinari		
5) Oneri di supporto generale	€ 52.846,91	€ 49.863,62			
5.1) Acquisti	€ 107,99	€ 68,16			
5.2) Servizi	€ 3.182,90	€ 3.846,84			
5.3) Godimento beni di terzi					
5.4) Personale	€ 47.433,97	€ 43.927,48			
5.5) Ammortamenti	€ 817,40	€ 817,40			
5.6) Oneri diversi di gestione	€ 1.304,65	€ 1.203,74			
Risultato gestionale positivo		€ -	Risultato gestionale negativo	€ 29.728,53	€ -

VALORE DELLA PRODUZIONE:

I ricavi collegati all'Hospice per l'anno 2024 ammontano a € 1.138.647, a cui si aggiungono altri ricavi e proventi (tra cui contributi ordinari e rendite patrimoniali) per € 5.484.
Totale valore della produzione: € 1.144.131

COSTO DELLA PRODUZIONE:

La voce principale di costo per l'Hospice è quella del personale (€ 845.730), seguita dai costi per servizi (€ 141.629) e dal consumo di beni e materiali (€ 45.699). Troviamo poi ammortamenti per € 73.104 oneri diversi di gestione per € 319 e godimento beni di terzi per € 1.177.

Totale costo della produzione: € 1.173.860

PROVENTI E ONERI FINANZIARI (Hospice):
Totale: - € 1.022

RISULTATO DELLA GESTIONE DELL'ANNO (Hospice): - € 29.728.

Output (risultati raggiunti)

	N. attività annue	Ospiti entrati anno 2024	Media attività per ospite
Colloqui con familiari	216	103	2,1
Visita medica/colloquio giornaliero	1490	183	8,14
Colloquio con ospite	102	69	1,47
Gestione dolore	9533	194	49,13
Piano assistenziale settimanale	690	184	3,75
Igiene cavo orale	2948	183	16,28
Attività di laboratorio varie	115	46	2,5

FISIOTERAPIA

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



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

Gli stakeholder:

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

Chi sono gli utenti?

1. Numerosità

Anche il servizio di fisioterapia ha ripreso l'attività con un po' di fatica dopo il periodo del Covid. Il numero di persone che nell'anno si è rivolto alla struttura per il servizio di fisioterapia è pari a 97, in leggera ripresa rispetto al 2023 dove erano 95 e al 2022 che erano 93.

Numero utenti in trattamento - servizio fisioterapia

	2024	2023	2022
Utenti in trattamento nel periodo	97	95	93

2. Età media, massima e minima

L'età media dei pazienti che si rivolgono al servizio di fisioterapia si aggira attorno ai 62 anni. Il servizio si rivolge a persone di tutte le età come mostrano le età massime e minime dell'utenza: nel 2024 la persona più anziana aveva 93 anni, mentre la più giovane 11.

Età media utenti servizio fisioterapia. Età massima e minima degli utenti

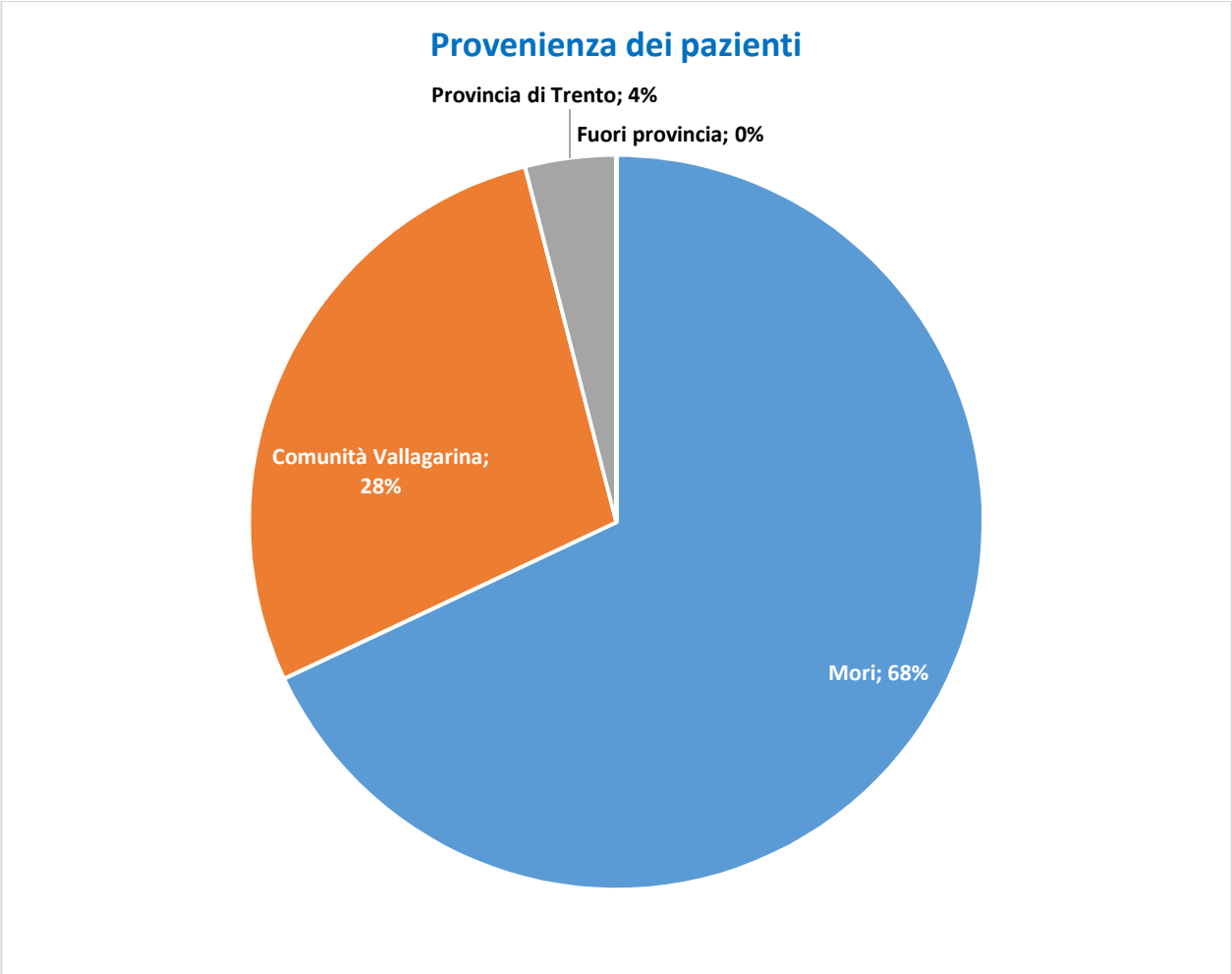
	2024	2023	2022
Età media utenti nel periodo	62,4	61	59,83
Età massima utente	93	96	83
Età minima utente	11	17	12

3. Provenienza

Probabilmente, visto il diffondersi di altri centri che erogano un servizio simile, nel 2024 la maggior parte degli utenti è costituita da persone residenti nel comune di Mori (68%), a cui seguono i residenti nella comunità della Vallagarina (28%), in aumento rispetto all'anno precedente. Solo una minima parte dell'utenza proviene da altre zone della Provincia di Trento (4%). Si noti però che il bacino d'utenza è composto prevalentemente da persone della comunità della Vallagarina e di Mori che raggiungono nei vari anni quasi il 96%.

Provenienza geografica pazienti fisioterapia (%)

	2024	2023	2022
Mori	68%	61%	71%
Comunità Vallagarina	28%	34%	26%
Provincia di Trento	4%	4%	3%
Fuori provincia	0%	1%	0%
	100%	*100%*	*100%*



Come viene realizzata l'attività

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

Input impiegati

1. Spazi:

Il Servizio di fisioterapia in struttura comprende:

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

2. Risorse umane:

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

3. Risorse economiche:

RENDICONTO GESTIONALE FISIOTERAPIA PER ESTERNIAPSP CESARE BENEDETTI					
	Anno 2024	**Anno 2023**		**Anno 2024**	**Anno 2023**
ONERI			PROVENTI E RICAVI		
1) Oneri da attività tipiche	€ 44.216,76	€ 42.344,82	1) Proventi e ricavi da attività tipiche	€ 41.986,72	€ 48.946,27
1.1) Acquisti	€ 124,30	€ 270,27	1.1) Da contributi su progetti		
1.2) Servizi	€ 28.478,54	€ 26.567,73	1.2) Da contratti con enti pubblici	€ -	€ -
1.3) Godimento beni di terzi	€ 134,00	€ 264,08	1.3) Da soci ed associati		
1.4) Personale	€ 13.775,74	€ 12.424,56	1.4) Altri proventi e ricavi	€ 3.611,43	€ 14.465,81
1.5) Ammortamenti	€ 1.704,18	€ 1.704,18	1.5) Da servizi a pagamento	€ 38.375,29	€ 34.480,46
1.6) Oneri diversi di gestione	€ -	€ -			
1.7) Accantonamenti	€ -	€ 1.114,00			
2) Oneri promozionali e di raccolta fondi			2) Proventi da raccolta fondi		
2.1) Raccolta 1			2.1) Raccolta 1		
2.2) Raccolta 2			2.2) Raccolta 2		
2.3) Raccolta 3			2.3) Raccolta 3		
2.4) Attività ordinaria di promozione			2.4) Altri		
3) Oneri da attività accessorie			3) Proventi da attività accessorie		
3.1) Acquisti			3.1) Da attività connesse e/o gestioni commerciali accessorie		
3.2) Servizi			3.2) Da contratti con enti pubblici		
3.3) Godimento beni di terzi			3.3) Da soci e associazioni		
3.4) Personale			3.4) Da non soci		
3.5) Ammortamenti			3.5) Altri proventi e ricavi		
3.6) Oneri diversi di gestione			3.6) ..		
4) Oneri finanziari e patrimoniali	€ 1.300,68	€ 1.091,40	4) Proventi finanziari e patrimoniali	€ -	€ -
4.1) Su rapporti bancari	€ -	€ -	4.1) Da rapporti bancari	€ -	€ -
4.2) Su prestiti			4.2) Da altri investimenti finanziari		
4.3) Da patrimonio edilizio			4.3) Da patrimonio edilizio		
4.4) Da altri beni patrimoniali	€ 1.300,68	€ 1.091,40	4.4) Da altri beni patrimoniali	€ -	€ -
4.5) Oneri straordinari			4.5) Proventi straordinari		
5) Oneri di supporto generale	€ 6.087,31	€ 5.510,05			
5.1) Acquisti	€ -	€ -			
5.2) Servizi	€ 589,59	€ 533,06			
5.3) Godimento beni di terzi					
5.4) Personale	€ 4.928,72	€ 4.648,99			
5.5) Ammortamenti	€ -	€ -			
5.6) Oneri diversi di gestione	€ 569,00	€ 328,00			
Risultato gestionale positivo		€ -	Risultato gestionale negativo	€ 9.618,03	€ -

VALORE DELLA PRODUZIONE:

I ricavi collegati al servizio fisioterapia per esterni per l'anno 2024 ammontano a € 38.375 a cui si aggiungono altri ricavi e proventi (tra cui contributi ordinari e rendite patrimoniali) per € 3.611.
Totale valore della produzione: € 41.986

COSTO DELLA PRODUZIONE:

La voce principale di costo del servizio fisioterapia per esterni è quella per servizi (€ 28.478), seguita dal personale (€ 13.775) e dal consumo di beni e materiali (€ 124). Troviamo poi ammortamenti per € 1.704,18 oneri diversi di gestione per 0 € e godimento beni di terzi per € 134.
Totale costo della produzione: € 51.604

PROVENTI E ONERI FINANZIARI (FKT esterni):
Totale: € 1.300

RISULTATO DELLA GESTIONE DELL'ANNO (FKT esterni): - € 9.618

Output (risultati raggiunti)

Nell'anno 2024 i tempi medi di attesa tra richiesta intervento e riscontro del servizio sono di 10 giorni, mentre il tempo medio tra richiesta e primo trattamento è di 8 giorni.

	2024		2023		2022	
	N	%	N	%	N	%
Totale prestazioni annue	632	*100%*	703	*100%*	590	*100%*
- di cui in sede	*567*	*90%*	*621*	*88%*	*540*	*92%*
- di cui a domicilio	*65*	*10%*	*82*	*12%*	*50*	*8%*
Prestazioni medie mensili	52		59		49	



AMBULATORI SPECIALISTICI PER UTENTI ESTERNI

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

L'obiettivo che si pone il servizio è quello di erogare prestazioni sanitarie di prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione, nelle situazioni che non richiedono ricovero, neanche a ciclo diurno.
L'APSP Benedetti, attraverso il servizio di assistenza specialistica ambulatoriale per utenti esterni, intende:

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

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

Gli stakeholder:

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

Chi sono gli utenti?

1. Numerosità

Nell'anno 2024 si sono rivolti alla struttura 286 utenti per usufruire del servizio di ambulatori specialistici per utenti esterni.

N. utenti in trattamento presso gli ambulatori specialistici

	2024	2023	2022
Utenti in trattamento nel periodo	286	262	261

2. Età media, massima e minima utenti

Il servizio è destinato a tutte le fasce di età, dai bambini agli anziani. L'utente più giovane che ha usufruito del servizio nel 2024 ha 4 anni, mentre il più anziano 89. L'età media dei nostri utenti, per l'anno 2024, è stata di 47 anni.

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

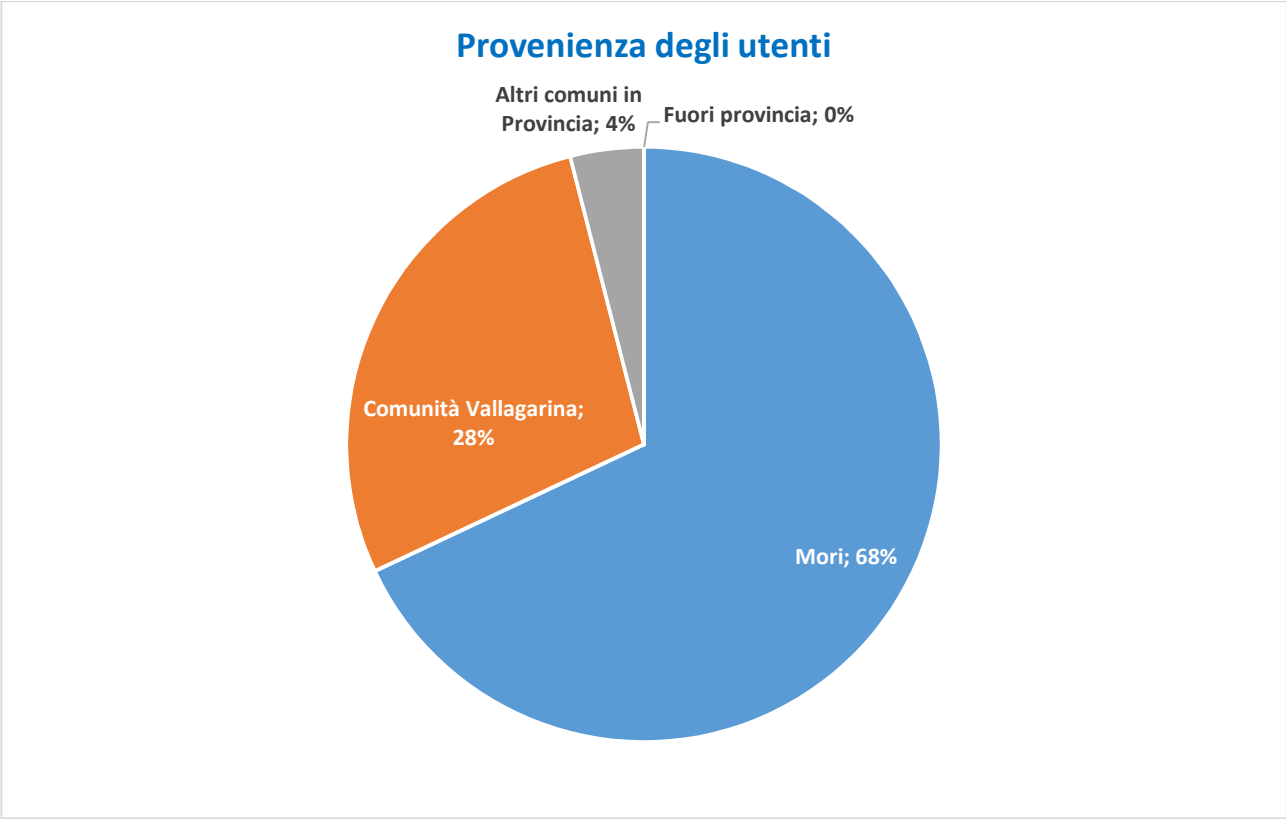
	2024	2023	2022
Età media utenti nel periodo	47	43	43
Età massima utente	89	89	91
Età minima utente	4	2	2

3. Provenienza

L'anno 2024 è stato caratterizzato da un'alta intensità di utenti provenienti dal comune di Mori. Mentre gli utenti provenienti dalla comunità della Vallagarina e da altri comuni della provincia diminuiscono in maniera significativa rispetto agli anni precedenti.

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

	2024	2023	2022
Mori	68%	19%	20%
Comunità Vallagarina	28%	49%	56%
Altri comuni in Provincia	4%	28%	22%
Fuori provincia	0%	4%	2%
	100%	*100%*	*100%*



Come viene realizzata l'attività

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

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

Input impiegati

1. Spazi:

Gli ambulatori specialistici per utenti esterni sono collocati al piano terra dell'edificio dell'Hospice e del Centro Diurno.

La struttura dispone di un ampio parcheggio.

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

2. Risorse umane:

Il servizio coinvolge 7 liberi professionisti di diverse specialità.

3. Risorse economiche:

RENDICONTO GESTIONALE AMBULATORI - APSP CESARE BENEDETTI					
	Anno 2024	**Anno 2023**		**Anno 2024**	**Anno 2023**
ONERI			PROVENTI E RICAVI		
1) Oneri da attività tipiche	€ 108.614,86	€ 118.219,03	1) Proventi e ricavi da attività tipiche	€ 108.409,76	€ 119.536,43
1.1) Acquisti	€ 1.369,85	€ 1.374,41	1.1) Da contributi su progetti		
1.2) Servizi	€ 95.922,80	€ 96.626,50	1.2) Da contratti con enti pubblici	€ -	€ -
1.3) Godimento beni di terzi	€ 169,40	€ 333,66	1.3) Da soci ed associati		
1.4) Personale	€ 10.027,70	€ 9.717,35	1.4) Altri proventi e ricavi	€ 1.116,00	€ 9.363,30
1.5) Ammortamenti	€ 739,11	€ 739,11	1.5) Da servizi a pagamento	€ 107.293,76	€ 110.173,13
1.6) Oneri diversi di gestione	€ 386,00	€ 406,00			
1.7) Accantonamenti	€ -	€ 9.022,00			
2) Oneri promozionali e di raccolta fondi			2) Proventi da raccolta fondi		
2.1) Raccolta 1			2.1) Raccolta 1		
2.2) Raccolta 2			2.2) Raccolta 2		
2.3) Raccolta 3			2.3) Raccolta 3		
2.4) Attività ordinaria di promozione			2.4) Altri		
3) Oneri da attività accessorie			3) Proventi da attività accessorie		
3.1) Acquisti			3.1) Da attività connesse e/o gestioni commerciali accessorie		
3.2) Servizi			3.2) Da contratti con enti pubblici		
3.3) Godimento beni di terzi			3.3) Da soci e associazioni		
3.4) Personale			3.4) Da non soci		
3.5) Ammortamenti			3.5) Altri proventi e ricavi		
3.6) Oneri diversi di gestione			3.6) ..		
4) Oneri finanziari e patrimoniali	€ 1.774,08	€ 2.032,16	4) Proventi finanziari e patrimoniali	€ -	€ -
4.1) Su rapporti bancari	€ -	€ -	4.1) Da rapporti bancari	€ -	€ -
4.2) Su prestiti			4.2) Da altri investimenti finanziari		
4.3) Da patrimonio edilizio			4.3) Da patrimonio edilizio		
4.4) Da altri beni patrimoniali	€ 1.774,08	€ 2.032,16	4.4) Da altri beni patrimoniali	€ -	€ -
4.5) Oneri straordinari			4.5) Proventi straordinari		
5) Oneri di supporto generale	€ 6.844,31	€ 6.931,97			
5.1) Acquisti	€ -	€ -			
5.2) Servizi	€ 589,59	€ 1.018,66			
5.3) Godimento beni di terzi					
5.4) Personale	€ 4.928,72	€ 4.663,31			
5.5) Ammortamenti	€ -	€ -			
5.6) Oneri diversi di gestione	€ 1.326,00	€ 1.250,00			
Risultato gestionale positivo			Risultato gestionale negativo	€ 8.823,49	€ 7.646,73

VALORE DELLA PRODUZIONE:

I ricavi collegati al servizio ambulatori per l'anno 2024 ammontano a € 107.293, a cui si aggiungono altri ricavi e proventi (tra cui contributi ordinari e rendite patrimoniali) per € 1.116.

Totale valore della produzione: € 108.409

COSTO DELLA PRODUZIONE:

La voce principale di costo del servizio ambulatori è quella per servizi (€ 95.922), seguita dal personale (€10.027) e dal consumo di beni e materiali (€ 1.369). Troviamo poi ammortamenti per € 739, oneri diversi di gestione per € 386 e godimento beni di terzi per € 169.
Totale costo della produzione: € 117.233

PROVENTI E ONERI FINANZIARI (ambulatori):

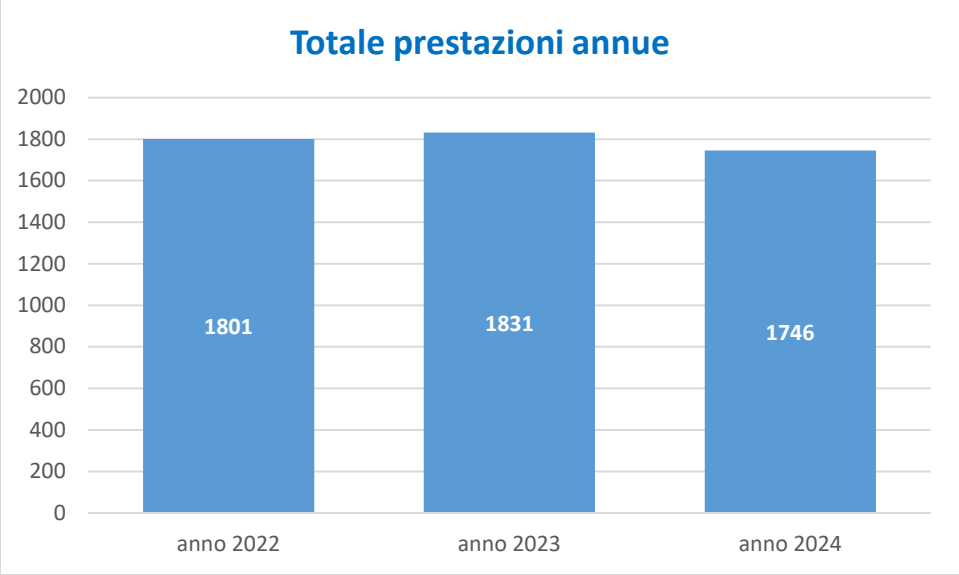
Totale: - € 1.774

RISULTATO DELLA GESTIONE DELL'ANNO (ambulatori): € 8.823

Output (risultati raggiunti)

N. prestazioni ambulatori specialistici annue e medie mensili.

	2024	2023	2022
Totale prestazioni annue	1746	1831	1801
Prestazioni medie mensili	145	153	150



Nel 2024 è stato attivato l'ambulatorio per **Disturbi specifici dell'apprendimento**

Tabella 27. Suddivisione prestazioni per tipologia.

	2024	2023	2022
Dietologia	0,1%	0%	0%
Infermieristiche	0,0%	0%	0%
Logopedia	0,0%	19,7%	20,1%
Psicologia	0,0%	42,7%	45,2%
Terapia del dolore	17,9%	31%	30,9%
Medicina tradizionale cinese	38%	1,9%	0%
DSA	37,1%		
Psicologia età evolutiva	0,0%	4,8%	3,8%
Totale	*100%*	*100%*	*100%*

SEZIONE 7. QUESTIONI APERTE. "LA NOSTRA IDEA DI FUTURO DI RSA"

Partendo dall'esperienza degli ultimi anni sarà necessario ripensare l'attività attualmente erogata agli ospiti, sia in termini di investimento finanziario che di risorse umane.
Infatti, la strutturale carenza di personale sanitario e sociosanitario disponibile necessariamente porterà a un ripensamento del modello di erogazione dei servizi e della cura.
Per garantire uno standard il più possibile elevato si dovrà valutare e costruire una revisione dei servizi che dovrà essere necessariamente condiviso e fatto proprio dalla Provincia Autonoma di Trento e dall'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari, che sono i due soggetti (decisore il primo e controllore il secondo), con cui l'APSP si relaziona in merito alla gestione dei servizi offerti.
Sarà obiettivo dell'Ente sviluppare nuovi servizi per tutta la comunità, di Mori e non solo, in quanto l'invecchiamento progressivo della popolazione, e la pressione che questo dato demografico ha sui servizi di cura della persona, impone alla collettività di immaginare modi nuovi di affrontare l'esperienza di una maggior fragilità degli individui della comunità e della loro presa in carico. Accanto al dato demografico, sempre più si evidenzia in letteratura la necessità di fare delle riflessioni sul crescente bisogno di reti sociali che esulino dall'erogazione di servizi professionali specifici e che in qualche modo rispondano a quelle che un tempo erano strutture comunitarie ora non più scontate - come ad esempio un supporto familiare allargato in grado di costituire un contorno essenziale all'intervento sanitario nei momenti critici di acutizzazione di patologie specifiche o di emersione di una dipendenza da cure non più seguibili "a domicilio". Questo bisogno non ha solo a che fare con necessità sanitarie, ma anche sociali. Il tema della relazione, dell'importanza dei legami e della loro necessità per il mantenimento di una buona qualità di vita anche nelle sue ultime fasi, è anch'esso un tema imprescindibile di qualunque tavolo di progettazione di servizi. Servirà ricomporre la filiera e intervenire, dove iniziano a esserci i primi bisogni (prevenzione e domiciliarità) anche per accompagnare gradualmente il soggetto anziano e le famiglie, contenendo i costi dei possibili servizi offerti. Grazie alla maggiore presenza territoriale della struttura si potrà accompagnare, grazie a una maggior fiducia e conoscenza da parte di anziani e familiari, tutte le persone coinvolte nel loro percorso di invecchiamento fornendo il servizio più adeguato possibile ai reali bisogni.