

PIO RICOVERO
INABILI AL LAVORO – O.N.L.U.S.



Relazione di Missione
2015

[Approvata dal CdA il 19 aprile 2016]

Premessa

La Fondazione “Pio Ricovero Inabili al Lavoro ONLUS” deriva dall’ex IPAB omonima, che in virtù della L.R. 1/2003, si è privatizzata mediante costituzione formale ex D.G.R. Regione Lombardia n. VII/16786 del 19.03.2004. I sette componenti del Consiglio di Amministrazione sono nominati dal Sindaco per un quinquennio, ad eccezione del parroco pro-tempore di Castenedolo che ne fa parte di diritto. Il CdA guida e controlla l’attività della Fondazione che, secondo una tradizione consolidata nella storia centenaria del Pio Ricovero Inabili al Lavoro (risale al 1911 l’atto di donazione dei propri beni da parte di Paolina Frera)- continua a prestare la sua opera per una fascia di popolazione tra le più fragili, quella degli anziani non autosufficienti, con priorità per i residenti nel paese e del territorio circostante, *in primis* dei 13 comuni appartenenti al distretto ASST *Brescia Est-Hinterland*: Azzano Mella, Borgosatollo, Botticino, Capriano Del Colle, Castenedolo, Flero, Mazzano, Montirone, Nuvolento, Nuvolera, Poncarale, Rezzato, San Zeno Naviglio.

Con la presente relazione si vuole descrivere l’operato della Fondazione nel corso dell’anno 2015.

Obiettivi ed attività

La Fondazione Pio Ricovero Inabili al Lavoro Onlus di Castenedolo è stata costituita con lo scopo di offrire alla popolazione anziana del bacino di Brescia Est una rete di servizi di assistenza socio-sanitaria per persone in stato di completa, parziale o temporanea non autosufficienza psico-fisica, sociale o a rischio di emarginazione. Tenuto conto degli statuti fondativi dell’Ente, trovano particolare considerazione i bisogni sommersi di persone in stato di sopravvenuta indigenza, aggravata dalla perdita della salute e dalla circostanza della solitudine.

I principi ed i valori che ispirano i programmi e l’attività complessiva della Fondazione fanno riferimento all’uguaglianza e all’imparzialità nell’erogazione dei servizi, alla continuità e regolarità delle prestazioni, senza distinzione di nazionalità, cultura, razza, religione, sesso, censo, condizione sociale e politica.

Elenchiamo le attività istituzionali del Pio Ricovero alla data di chiusura dell’Esercizio 2015:

- **Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)**, accreditata presso la Direzione Generale Welfare della Regione Lombardia per 67 posti letto, autorizzata al funzionamento per complessivi 79 posti letto, di cui **12 destinati ai ricoveri di Sollievo**;
- **Centro Diurno Integrato (CDI)**, in grado di ospitare 15 anziani al giorno, aperto tutti i giorni dalle ore 8,00 alle ore 19,00;
- Un **mini-alloggio protetto** per persona anziana autosufficiente;
- **Servizio di fisioterapia per ospiti esterni** in regime non convenzionato con Servizio Sanitario Nazionale.
- **Servizio di RSA Aperta –Misura 4** prevista dalla Dgr. 2492 del 2015.

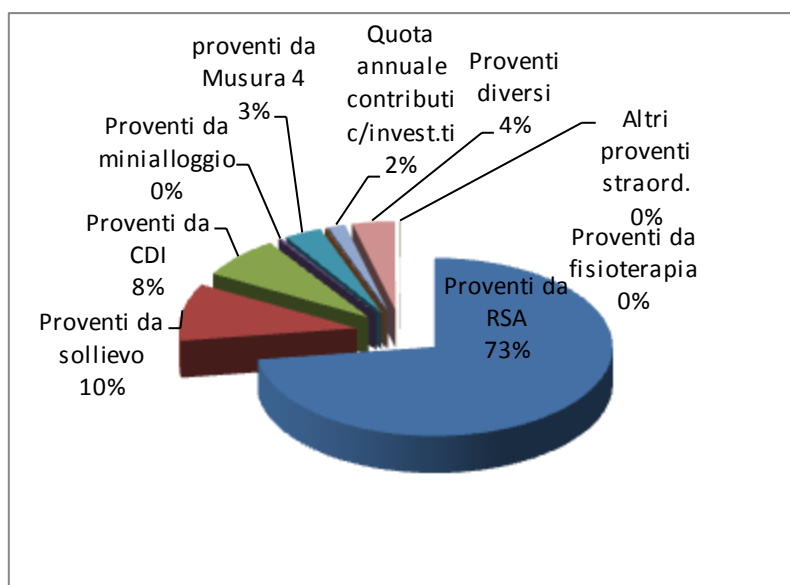
Le attività suindicate sono finanziate principalmente dalle rette e dalle tariffe, stabilite annualmente dal Consiglio di Amministrazione e, per la RSA e il CDI, dal contributo sanitario regionale erogato tramite l’Agenzia per la Tutela della Salute (ATS) di Brescia, quale controprestazione dei servizi forniti agli ospiti.

Contribuiscono al finanziamento della struttura le oblazioni dei privati a cui si aggiungono occasionalmente contributi finalizzati a specifici progetti. Nell’Esercizio in questione le oblazioni hanno raggiunto la cifra eccezionale di € 72.433, grazie ad una donazione che da sola ammonta a € 48.000 euro. Oltre alle oblazioni generiche appena citate, la Fondazione ha ricevuto 4.980 euro per il progetto letti elettrici lanciato nel 2012, e € 7.702 a titolo di 5 per mille, per un totale raccolta fondi di € 85.115. Allo stesso modo, concorre ai ricavi dell’Ente la locazione di una porzione di terreno alla società di telefonia mobile Vodafone per 10.000 euro annui, diminuiti rispetto agli anni precedenti in ragione di una seconda riduzione del canone da parte del Locatario. Tali proventi vengono integralmente destinati all’assolvimento degli scopi istituzionali, soprattutto mediante l’impiego di qualificate risorse umane, con competenze diversificate, onde fornire all’utenza un servizio che si propone ogni anno l’obiettivo di incrementare la qualità dell’assistenza e dei servizi prestati.

È possibile osservare dalle tabelle seguenti e dai relativi grafici, il livello dei proventi e degli oneri gestionali, per specifica tipologia di servizio.

Tabella 1: Proventi della Fondazione Pio Ricovero nel 2015

Tab.1 PROVENTI DA ENTRATE TIPICHE		%
Proventi da RSA	2.273.690	72,75
Proventi da sollievo	324.621	10,39
Proventi da CDI	236.103	7,55
Proventi da minialloggio	9.686	0,31
proventi da Misura 4	107.442	3,44
Proventi da fisioterapia	1.928	0,06
Proventi diversi	120.556	3,86
Quota annuale contributi c/investimenti	49.414	1,58
Altri proventi straordinari	1.831	0,06
Totale	3.125.272	100

Grafico 1: Proventi della Fondazione Pio Ricovero nel 2015

Rispetto all'esercizio 2014, vi è stato un incremento dei proventi derivanti dai servizi istituzionali attivati, per effetto degli introiti del servizio di RSA Aperta che hanno portato oltre 107 mila euro nelle casse della Fondazione, a partire dal Maggio 2015. Si registra poi un decremento nelle entrate dalle attività connesse e nella contribuzione sanitaria regionale. Vediamo analiticamente dove si sono verificate variazioni ed in seguito a quali fattori:

- un contributo sanitario per la RSA inferiore di 20.737 euro, a causa del decesso di un ospite in stato vegetativo (gennaio 2015) e di una minor presenza di ospiti nelle prime classi So.sia, cioè di ospiti più fragili;
- un maggior ricavo dalle rette dei posti di 'Sollievo' che hanno introitato complessivamente 324.621 euro contro i 318.130 del precedente anno;
- una saturazione più bassa dei posti disponibili al CDI, nella prima parte dell'anno, che hanno pagato rette per 125.600 euro rispetto ai 132.704 del 2014;

- una perdita (virtuale) di € 23.450 euro rispetto al 2014, per effetto di un diverso metodo di contabilizzare i proventi del servizio di fisioterapia per esterni;
- una diminuzione dei ricavi dalla locazione commerciale di una porzione di area agricola alla società Vodafone, in seguito alla riduzione sensibile del canone di locazione che è stato portato attualmente a 10.000 euro annui.

L'attività gestionale, concentrata a tener sotto controllo la voce degli acquisti di beni e servizi, ha rilevato incrementi ed economie nella spesa, indicati di seguito, talora con l'approssimazione delle cifre.

Negli acquisti di beni per l'attività di assistenza:

- un aumento di 1.000 euro per l'acquisto di medicinali;
- un aumento di 3.500 euro per l'acquisto di ausili per l'incontinenza che – a seguito del cambio di fornitore avvenuto in corso d'anno- hanno prodotto per alcuni mesi una costosa sovrapposizione, (completamente superata al momento della redazione di questa nota);
- una spesa di 4.600 euro per l'acquisto di biancheria piana, nella fase di passaggio di gestione del servizio di lavanderia e guardaroba (dall'esercizio 2016 tale onere sarà sopportato dal nuovo gestore);
- un incremento di 2.600 euro per l'acquisto di presidi chirurgici, dovuto alle peggiorate condizioni cliniche degli ospiti accolti;
- un aumento di 1.800 euro per l'acquisto di materiali per la manutenzione di ausili e presidi assistenziali;
- un risparmio di 2.600 euro nei prodotti per l'igiene degli Ospiti che denota l'efficienza delle nuove soluzioni introdotte per il lavaggio senza risciacquo e i prodotti correlati per l'igiene degli ospiti.

Negli acquisti di servizi per l'attività di assistenza:

- un aumento di 6.000 euro per il maggior impiego di medici e specialisti, già programmato nel Bilancio preventivo;
- un'economia di 11.000 euro nella spesa per la fisioterapia, che aggiunta a quella per il servizio agli esterni (€ 10.330) controbilancia la perdita di budget rilevata nei Proventi e contabilizza una perdita complessiva di € 3.120. In pratica, il servizio di fisioterapia gestito dalla Cooperativa "La Cura" dal gennaio 2015, non restituisce alla Fondazione un ricavo vero e proprio, ma soltanto un'indennità per l'utilizzo degli spazi che va a diminuire il costo complessivo del servizio;
- un aumento di 8.760 euro per la sorveglianza notturna imputabile ad una ridefinizione del contratto per il servizio degli operatori ASA notturni, cui corrisponde un risparmio di € 9.674 per la rinegoziazione delle tariffe per il servizio infermieristico;
- un aumento di 3.560 euro per il costo dei pasti, lievitato per l'aumento di saturazione del Sollievo e del CDI;
- un aumento rilevante dei costi per la lavanderia, passata in appalto dal 1.01.2015, a causa della creazione di una lavanderia asettica con più efficaci tecniche di lavaggio, tracciabilità degli indumenti con taggatura dei capi e sistema R-Fid. All'incremento della spesa (+ 42.000 euro) contribuisce anche la sostituzione di un operatore dipendente dalla Fondazione in misura parziale, dal mese di aprile, e totale dal luglio 2015, che risulta poi dalla minore spesa per salari e stipendi;
- un'economia di 18.500 euro nei servizi di pulizia e sanificazione, dovuta alla rinegoziazione del canone di appalto dal gennaio 2015;
- un incremento nei costi del gas (+ € 8.802) per l'aumento delle tariffe energetiche e di quasi 7.000 euro nelle forniture di acqua potabile a causa di due ingenti perdite di difficile localizzazione (ora finalmente risolte);
- un aumento di 13 mila euro nelle spese per la manutenzione dei fabbricati e delle attrezzature che denotano l'onerosità di tenere in ordine e in efficienza una struttura per certi versi datata e per altri messa alla prova dall'uso continuato da parte di un numero sempre più alto di persone;
- Quale introito dal servizio di RSA Aperta, attivato dall'aprile 2015, figura una posta di 107.442 euro da considerarsi, però, una partita di giro verso la realtà che svolge operativamente il servizio in convenzione con il Pio Ricovero e di cui si dirà compiutamente nel paragrafo riferito alla specifica attività istituzionale.

Attività Istituzionali

Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)

La lista d'attesa delle singole RSA della zona è gestita direttamente, in forma unitaria, dall' Ufficio U.C.A.M. dell'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Spedali Civili Brescia Est Hinterland, con sede a Rezzato. È infatti all'Ucam che i cittadini devono rivolgersi per presentare la domanda di ricovero definitivo per la nostra RSA che si configura, pertanto, come un servizio aperto a tutti tredici i comuni del Distretto, nei quali sono attive 7 RSA, di cui una riservata a sole donne (Capriano del Colle) oltre ad una comunità residenziale (Borgosatollo).

La popolazione anziana del Distretto (> 65anni) conta 18.082 persone, su un totale di 97.381 abitanti, cioè il 18,6% della popolazione complessiva: 7.575 tra i 65 e i 74 anni; 8.286 tra i 75 e gli 84 anni; 2.221 oltre gli 85 anni. La capacità complessiva delle Residenze Sanitarie-Assistenziali distribuite nel distretto interessato è di 479 posti letto, di cui 467 accreditati; 38 posti sono dedicati ai servizi di riabilitazione (Anni Azzurri) mentre 76 sono i posti disponibili nei CDI. Il numero censito dei posti di sollievo è pari a 12, coincidente con quelli offerti dalla nostra RSA; un dato che conferma la difficoltà di una esatta quantificazione di questi importanti strumenti di ricovero temporaneo; siccome l'Asl non li mette a contratto, non si impegna quindi a censirli (dati riferiti al marzo 2015, *fonte: Azienda Speciale Consortile, Ambito distrettuale Brescia Est, Piano di Zona per il sistema integrato di interventi e servizi sociali per il triennio 2015/2017*).

La popolazione anziana di Castenedolo conta circa 2.200 persone, su un totale di 11.500 abitanti. La distribuzione nelle tre fasce di età, segue in percentuale quella prima esposta per la popolazione del Distretto.

Secondo l' UCAM di Rezzato, il numero delle domande in lista d'attesa per un posto accreditato in RSA si è notevolmente ridotto rispetto al triennio precedente, anche se il numero di anziani che aspettano di entrare nella nostra RSA (al 31 marzo 2016) è ancora alto: 210 persone (tale numero considera anche chi – oltre alla nostra- ha fatto domanda per altre strutture del distretto). Dal nostro Osservatorio non possiamo obiettare questa rilevazione, anche se la diminuzione del numero degli anziani in attesa di posto letto non è da ascrivere ad una diminuzione del bisogno. I posti letto non sono, infatti, aumentati e la saturazione di quelli accreditati è massima. I tempi di attesa per entrare in Rsa non sono certamente diminuiti e questo crea non pochi problemi alle famiglie in situazione di emergenza. Sicuramente le liste d'attesa si stanno depurando della zavorra di prenotazioni provenienti dalla città e da 'fuori Distretto' dopo la constatazione della loro inutilità, cioè dalla impossibilità di 'infilarsi' tra gli aventi diritto prioritari.

Nel panorama descritto, la nostra RSA ha accolto 20 nuovi ospiti contro i 21 del 2014. Di questi, 18 erano residenti a Castenedolo, altri 2 provenienti dal Distretto di Brescia Est. Nessuno degli ospiti definitivi proveniva da fuori distretto, a riprova del funzionamento delle 'protezioni' attivate dal 'centro unico di prenotazioni' dell'UCAM nei confronti dei castenedolesi e dei cittadini del bacino Asst di riferimento, rispetto ad anziani provenienti da altri bacini.

La quota complessiva di risorse economiche assegnata dalla Regione Lombardia alla nostra RSA per il 2015 ammonta a 1.045.145,00 Euro contro i 1.067.000,00 Euro del budget definitivo 2014; le ragioni sono da ricercare in una più lenta saturazione del Budget inizialmente assegnato; in pratica abbiamo accolto anziani in classi So.Sia più alte (cl. 6, 7, 8), cioè ospiti meno fragili dei precedenti Esercizi, ai quali è connesso un contributo sanitario più basso.

Nel gennaio 2015 si è spento un ospite in stato vegetativo ricoverato dal luglio 2011. La Regione riconosce per questa tipologia di utenti un contributo complessivo (quota sanitaria e alberghiera) pari a 130 Euro al giorno, di cui 49,00 da conteggiare nel Budget ordinario annuale e 81,00 a livello di *extrabudget*. Nel Bilancio preventivo dell'Esercizio 2016 è stata considerata la perdita di contribuzione di 81 euro/die = 29.500 euro/anno che costituisce un deficit non trascurabile per l'economia complessiva dell'Ente.

Centro Diurno Integrato (CDI)

Dopo gli ultimi accreditamenti del 2010 il servizio si è stabilizzato offrendo ogni giorno accoglienza a 15 ospiti dei 19 iscritti. Nella relazione del 2012 si denunciava una certa difficoltà a raggiungere la saturazione, a causa di un crescente numero di domande riguardanti anziani deambulanti con gravi disturbi cognitivi e del comportamento, per i quali la nostra struttura non è sufficientemente attrezzata.

Nel corso del 2014 il grado di occupazione dei posti disponibili è andato progressivamente aumentando fino a raggiungere la piena saturazione sui primi 5 giorni della settimana, avanzando qualche spazio per il

sabato e la domenica. Il trend positivo è proseguito nel 2015, costringendo spesso la Direzione a spostare richieste in lista d'attesa.

La remunerazione diretta del servizio da parte degli utenti e quella indiretta da parte dell'ASL di Brescia, hanno assegnato al nostro CDI un ruolo importante nella capacità di contribuire al bilancio complessivo della Fondazione. Si tratta di un servizio prezioso fornito alle famiglie che possono beneficiare di un sostegno nell'assistenza ai loro parenti più fragili per tutto l'arco della giornata, con possibilità di assumere tutti i pasti (dalla prima colazione alla cena), di fruire delle prestazioni medico-sanitarie, fisioterapiche, di animazione e, non da ultimo, di quelle assistenziali in senso stretto, come la doccia settimanale.

A differenza della RSA, per accedere al servizio di CDI è sufficiente presentare domanda all'Ufficio Amministrativo della Fondazione, allegando la scheda di valutazione medica multidimensionale. Un colloquio conoscitivo con il Responsabile sanitario e una settimana di prova in struttura consentono poi al nuovo ospite e ai suoi parenti di decidere la partecipazione con maggior serenità.

Nel 2015 si sono verificati 17 nuovi ingressi (13 nel 2014) – di cui 13 di castenedolesi- e ben 13 dimissioni, talune per le aumentate condizioni di fragilità che non rendevano più idonea la presenza su questo tipo di servizio.

La quota complessiva di risorse economiche destinate nel 2015 dalla Regione al nostro CDI è stata pari a 110.500 Euro, praticamente in linea con i 109.951 Euro del precedente anno, pur considerando la cessazione del servizio sperimentale di CDI Night di cui si dirà più sotto. Tale piccolo aumento, pare, quindi, un riconoscimento del più alto grado di saturazione raggiunto e dell'ampio servizio offerto all'utenza.

Mini alloggio protetto

Quanto al posto di Centro Diurno Notturno (*cd. CDI-Night*), sul finire dell'Esercizio 2014 l'Asl di Brescia ci comunicava la decisione regionale di chiudere la sperimentazione iniziata nel 2008, interrompendo la possibilità di offrire accoglienza temporanea ad anziani spesso frequentanti il CDI.

Sebbene il finanziamento del progetto da parte del Fondo Nazionale per le Non Autosufficienze (FNA) fosse davvero ridotto (solo 102 notti/anno per la nostra RSA), nei periodi non remunerati il servizio funzionava alla stregua di un 'posto di sollievo', aumentando così la nostra capacità d'offerta e contribuendo in maniera significativa al pareggio del Bilancio.

Dai primi giorni del 2015 il servizio di *CDI-Night* è stato sospeso e nel giro di qualche mese –grazie al dialogo con il Servizio Vigilanza e Controllo dell'Asl di Brescia- è stato trasformato in un "minialloggio protetto", assorbendo anche delle risorse economiche per il suo approntamento.

Il livello di occupazione, dall'aprile 2015, è stato a fasi alterne, poiché il requisito di un buon grado di autosufficienza non è facilmente riscontrabile tra i richiedenti ospitalità alla nostra Unità di Offerta. Diciamo che ha svolto un buon servizio di pronto soccorso tanto per coloro che mostravano immediato bisogno, quanto per chi necessitava di una 'palestra di svezzamento' prima di tornare a vivere a casa propria dopo un periodo di riabilitazione al Sollievo.

Alla data di redazione della presente Relazione il minialloggio è libero e pronto ad accogliere una persona pur in condizioni di fragilità, ma in grado di svolgere con sufficiente autonomia le attività quotidiane. La tipologia degli utenti che si rivolgono al Pio Ricovero, anche per il CDI, raramente possiede i requisiti per abitare questi locali, ma si confida di incontrare un ospite in condizioni adeguate per occuparlo a lungo termine.

Impossibile trarre delle conclusioni di tipo economico sulla gestione 2015, vista l'ottica sperimentale con la quale ci si è posti nei confronti dell'utenza, passando anche da un piano tariffario ad un altro, sempre abbassando il livello delle pretese. Per una fruizione più alta del minialloggio si darà anche adesione alla Misura 2 sulla residenzialità leggera, prevista dalla Regione Lombardia dalla DGR 2942 del 2014.

Posti di Sollievo

Dal Luglio 2012 sono 12 i "posti di Sollievo" disponibili presso le strutture del Pio Ricovero Inabili. L'investimento su questa 'forma di residenzialità temporanea', deliberato nel 2010 dal Consiglio di Amministrazione, ha progressivamente confermato la bontà dell'intuizione avuta, sia per il gradimento da parte delle famiglie emergenti, sia per la mancata copertura finanziaria di opzioni alternative quali il servizio di CDI Night.

Il ricovero di 'Sollievo' è un intervento mirato all'aiuto temporaneo delle famiglie, per periodi di soggiorno limitati (normalmente dai 30 ai 90 giorni). Sua finalità è di 'sollevare' i *caregivers*, ma anche di

accogliere pazienti dimessi da strutture ospedaliere e non ancora autosufficienti. Il ricorso al 'solievo' è un espediente utilizzato anche per ridurre l'attesa di un posto in RSA, ovvero per preparare l'ospite cosciente e i suoi familiari alla scelta, sovente dolorosa, di una istituzionalizzazione definitiva. In ogni caso, il successo di questa formula, nonostante i maggiori costi che riversa sulle famiglie, dichiara il bisogno sempre più forte e diffuso di assistenza sanitaria immediata per situazione di accentuata fragilità.

La dislocazione dei 12 posti letto di Solievo ha privilegiato Casa Pluda (8 posti, di cui 2 in camera singola) rispetto a Casa Frera (4 posti, di cui 2 in camera singola). Al secondo piano di Casa Pluda si è strutturato un piccolo nucleo residenziale, satellite del Nucleo Giallo, molto simile ad una comunità familiare allargata, dove gli ospiti assumono i pasti in un soggiorno comune, attorno al quale sono organizzate le camere di alloggio.

I posti di 'Solvio' sono normalmente occupati e attirano domanda anche dal capoluogo, quantunque siano i cittadini di Castenedolo i primi beneficiari del servizio. Notevole è la richiesta dai paesi del Distretto Brescia Est-Hinterland, per i quali la nostra struttura è diventata un apprezzato punto di riferimento. L'ospitalità fornita dal Solievo ha contribuito complessivamente al Bilancio 2015 della Fondazione per circa 326.000 Euro contro i 318.000 Euro del 2014, corrispondenti ad un tasso di saturazione massimo, poco distante da quello teorico, a causa degli inevitabili 'buchi' che si creano tra una dimissione e l'ingresso successivo.

Al 31 dicembre 2015 il numero di anziani ospitati nell'anno ammontava complessivamente a 45 di cui 33 di Castenedolo (73,33%), 11 del Distretto n.3 (24,44%) e soltanto 1 proveniente da fuori distretto (2,2%).

Escludendo dal computo gli anziani ospitati per periodi più lunghi (superiori a 90 giorni), sempre in regime di solvenza, la durata media dei soggiorni di 'solvio' è stata di 32 giorni (24,32 giorni nel 2014) e ha coinvolto 31 anziani (44 nel 2014). Gli ospiti entrati al Solievo nel 2015 per più di 90 giorni sono stati 9 (6 nel 2014) per un soggiorno medio di 136 giorni (134 giorni nel 2014). Gli ospiti che hanno superato i 180 giorni sono stati 5 (8 nel 2014), per un soggiorno medio di 317 giorni (282 giorni nel 2014).

Rsa Aperta – Misura 4

Dal mese di aprile 2015, la Fondazione Pio Ricovero Inabili ha aderito al progetto regionale di Rsa Aperta, così come descritto dalla DGR 2942/2014. Come dice la parola stessa, Rsa Aperta significa una Rsa che si apre al territorio in senso biunivoco: una Rsa che porta i suoi servizi al domicilio dell'utente e un territorio (o per meglio dire 'un utente') che –pur senza accedere ai servizi residenziali tipici- può recarsi in Rsa per fruire di alcune prestazioni. Per l'accesso alle misure elencate è necessaria una valutazione multidimensionale integrata e la stesura di un Progetto Individuale redatto da parte dell'ufficio UCAM dell'ASST territoriale in collaborazione con il Medico di Famiglia e l'Assistente sociale del Comune di residenza.

Si rivolge a persone con età maggiore di 65 anni affette da demenza certificata da specialista di Unità di Valutazione Alzheimer o da medico neurologo/geriatra; oppure a persone (gravemente) non autosufficienti di età superiore ai 75 anni. La Misura 4 prevede interventi flessibili di carattere assistenziale e socio sanitario, adeguati ai bisogni della persona ed erogabili dalle RSA sia a domicilio che in struttura. Essi vanno dalla semplice assistenza domiciliare, all'intervento di figure professionali specifiche, fino alla possibilità di frequentare un Centro Diurno Integrato per alcuni giorni della settimana. Ma l'aspetto più importante è che il servizio è totalmente gratuito per i beneficiari, a meno che essi desiderino aumentare la frequenza dei servizi previsti, disponendosi in tal caso a pagare la differenza all'ente erogatore.

Il Pio Ricovero Inabili effettua il servizio di RSA Aperta attraverso la partnership con la Cooperativa la Rondine di Mazzano, la quale ha gestito nel 2015 più di 50 utenti dentro e fuori i confini distrettuali. Alla fine del 2015 la Regione Lombardia ha rifinanziato il Progetto di RSA Aperta, chiedendo agli enti erogatori di assicurare anche nel 2016 la continuità dell'assistenza agli utenti già presi in carico. Effettuata una verifica delle condizioni degli assistiti e i doverosi aggiustamenti nei Progetti Individuali, nel mese di febbraio 2016 si è anche aperta la possibilità di assumere nuovi casi.

Alla data di chiusura della presente Relazione, gli utenti presi in carico dal Pio Ricovero Inabili – Coop. La Rondine hanno superato il centinaio, con viva soddisfazione delle famiglie e dei *caregiver* che hanno sperimentato un concreto sostegno nella quotidiana attività di assistenza ai propri congiunti.

Quale introito dal servizio di RSA Aperta, nel Bilancio consuntivo 2015 figura un contributo ATS di 107.442 Euro, regolarmente fatturati all'Asl distrettuale (dal 2016 Asst Spedali Civili Brescia Hinterland). Tale entrata è però da considerarsi una partita di giro verso la Cooperativa La Rondine che a sua volta fattura i propri servizi alla Fondazione, secondo un tariffario stabilito dalla Regione, riservando al Pio Ricovero solo

un margine di intermediazione. Ciò ha prodotto un'uscita di € 103.209 verso la Cooperativa sociale "La Rondine", realizzando un margine di € 4.223 che di fatto copre le spese di amministrazione del servizio e remunera quelle fasi della Misura espletate direttamente dalla RSA. A fronte di questa constatazione si può affermare che, ancora una volta, la Fondazione eroga un servizio aggiuntivo ai cittadini del territorio senza trattenere per sé alcun beneficio.

Per una miglior comprensione degli aspetti economici relativi ai servizi istituzionali sopra descritti, riportiamo di seguito la tabella riassuntiva e i grafici relativi al costo giornaliero dei servizi erogati agli ospiti. La tabella è stata costruita partendo dai dati di bilancio dell'Esercizio 2015 ed effettuando la ripartizione della spesa in base al numero degli utenti (ospiti) nei diversi servizi. A seguire, la presentazione delle tabelle e dei grafici di ciascun servizio offerto dall'UdO Pio Ricovero Inabili al Lavoro di Castenedolo.

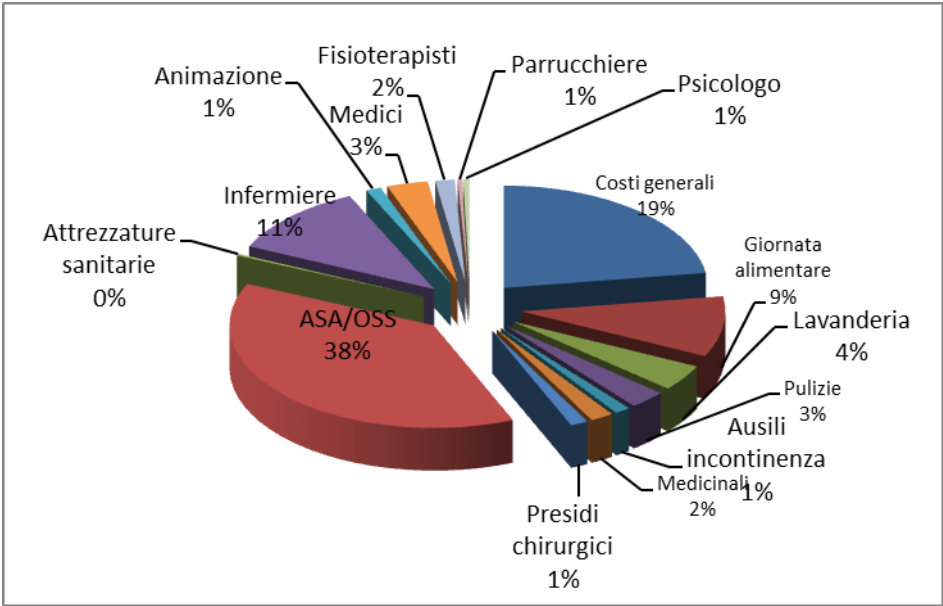
Tab.2 Costo giornaliero di un ospite per tipologia di servizio (Anno 2015)

COSTO GIORNALIERO PER OSPITE NELLE DIVERSE TIPOLOGIE DI ACCOGLIENZA			
SERVIZI EROGATI	COSTO OSPITE IN R.S.A.	COSTO OSPITE NON ACCREDITATO	COSTO OSPITE IN C.D.I.
Costi generali	€ 21,84	€ 21,84	€ 21,84
Giornata alimentare	€ 9,23	€ 9,23	€ 9,23
Lavanderia	€ 3,99	€ 3,99	€ 0
Pulizie	€ 2,78	€ 2,78	€ 2,78
Medicinali	€ 1,77	€ 0	€ 0
Presidi chirurgici	€ 1,34	€ 1,34	€ 0
Ausili per l'incontinenza	€ 1,19	€ 0	€ 0
Apparecchiature mediche	€ 0,25	€ 0,25	€ 0,25
Medici	€ 3,13	€ 3,13	€ 2,55
Infermieri	€ 10,90	€ 6,11	€ 3,84
Operatori A.S.A. e O.S.S.	€ 36,60	€ 32,36	€ 12,28
Servizio di animazione	€ 1,15	€ 1,15	€ 1,64
Fisioterapia	€ 1,48	€ 1,48	€ 1,48
Parrucchiere	€ 0,49	€ 0,49	€ 0
Psicologo	€ 0,31	€ 0	€ 0
TOTALE	€ 96,45	€ 84,15	€ 55,89
Media contributo sanitario	€ 42,94	€ 0	€ 25,13
Costo dell'ospite	€ 53,51	€ 84,15	€ 30,76

Tabella 2: Incidenza del costo giornaliero dei servizi per gli ospiti in RSA

Tab.2 OSPITI RSA ACCREDITATI	Costo	%
Costi generali	21,84	22,64386
Giornata alimentare	9,23	9,569725
Lavanderia	3,99	4,136858
Pulizie	2,78	2,882322
Ausili incontinenza	1,19	1,2338
Medicinali	1,77	1,835148
Presidi chirurgici	1,34	1,389321
ASA/OSS	36,6	37,94712
Attrezzature sanitarie	0,25	0,259202
Infermiere	10,9	11,30119
Animazione	1,15	1,192328
Medici	3,13	3,245205
Fisioterapisti	1,48	1,534474
Psicologo	0,31	0,32141
Parrucchiere	0,49	0,508035
Totale	€ 96,45	100%

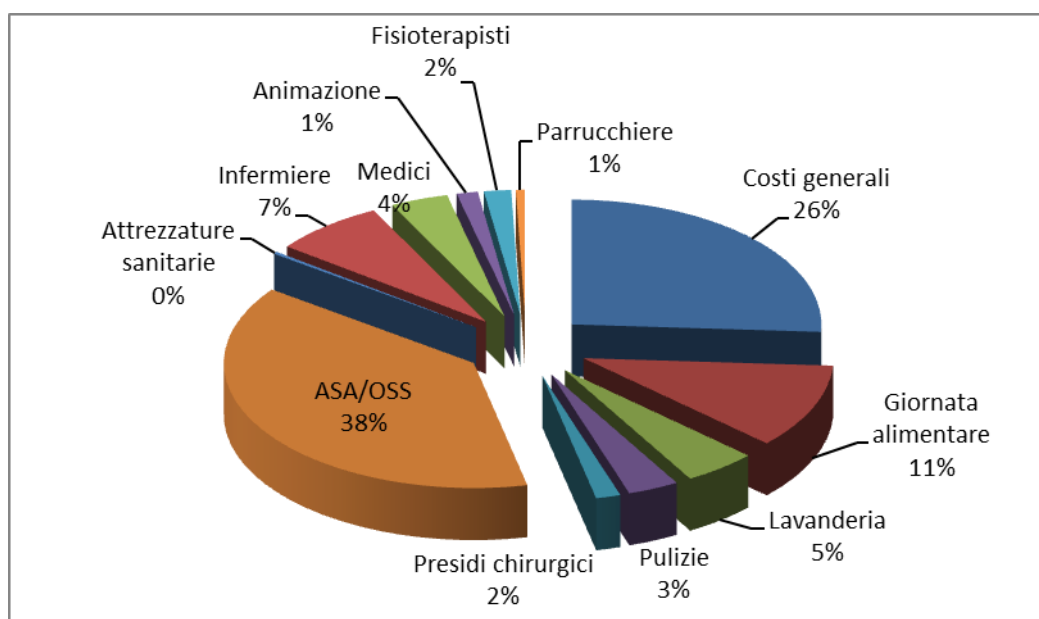
Grafico 2: Incidenza del costo giornaliero dei servizi per gli ospiti in RSA



Tab. 3 Incidenza del costo giornaliero dei servizi per gli ospiti non accreditati

Tab. 3 SOLLIEVO	Costo	%
Costi generali	21,84	25,95365
Giornata alimentare	9,23	10,96851
Lavanderia	3,99	4,741533
Pulizie	2,78	3,303624
Presidi chirurgici	1,34	1,592395
ASA/OSS	32,36	38,45514
Attrezzature sanitarie	0,25	0,297089
Infermiere	6,11	7,260844
Medici	3,13	3,719548
Animazione	1,15	1,366607
Fisioterapisti	1,48	1,758764
Parrucchiere	0,49	0,582294
Totale	€ 84,15	100%

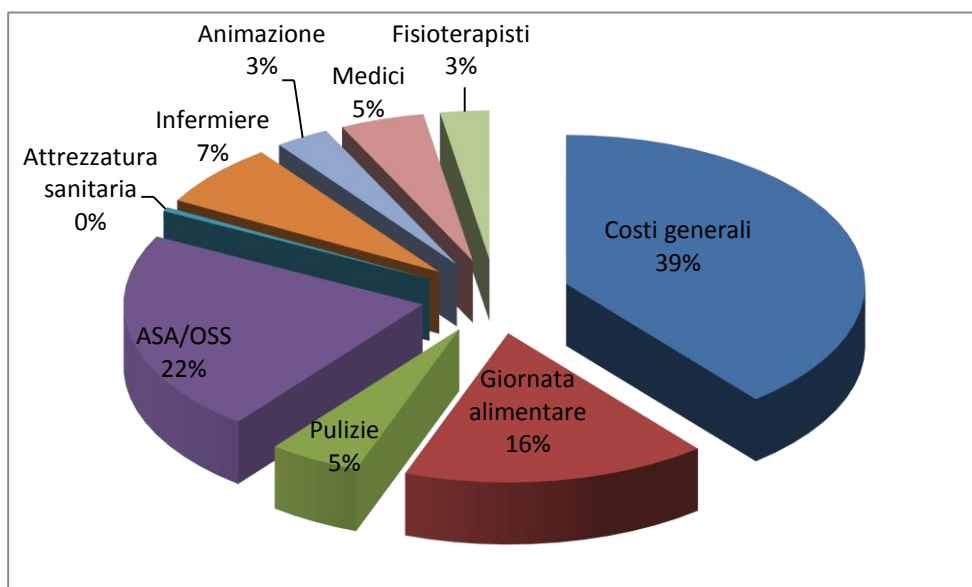
Graf. 3 Incidenza del costo giornaliero dei servizi per gli ospiti non accreditati



Tab. 4 Incidenza del costo giornaliero dei servizi per gli ospiti del CDI

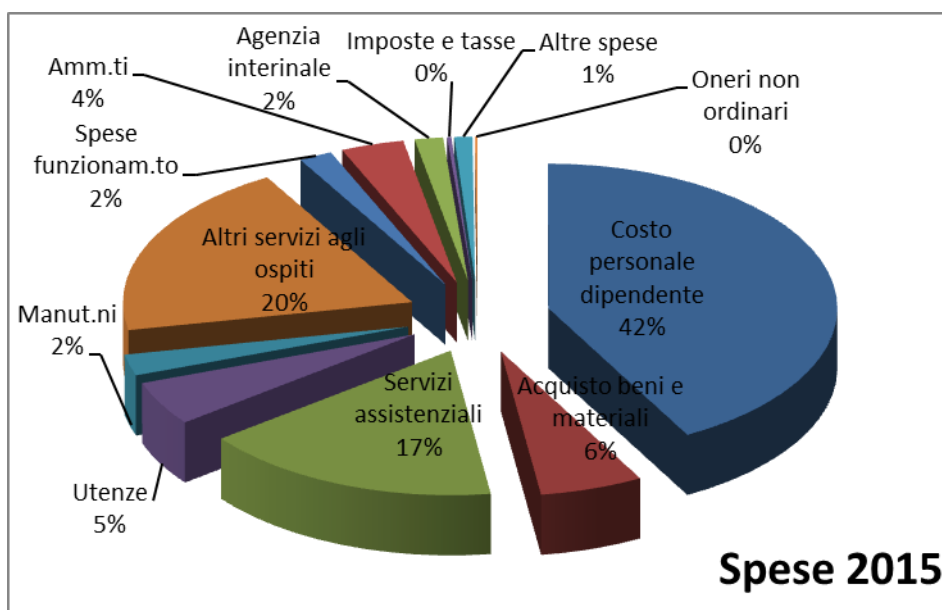
Tab. 4 CDI	Costo	%
Costi generali	21,84	39,07676
Giornata alimentare	9,23	16,51458
Pulizie	2,78	4,974056
ASA/OSS	12,28	21,97173
Attrezzatura sanitaria	0,25	0,447307
Infermiere	3,84	6,870639
Animazione	1,64	2,934335
Medici	2,55	4,562534
Fisioterapisti	1,48	2,648059
Totale	€ 55,89	100

Graf. 4 Incidenza del costo giornaliero dei servizi per gli ospiti del CDI



Tab. 5 Incidenza dei costi gestionali della Fondazione nell'Esercizio 2015

Tab.5 COSTI GESTIONALI 2015	Costo	%
Costo Personale Dipendente	€ 1.296.428,57	42,02
Agenzia interinale	€ 48.991,25	1,59
Acq.to beni e materiali	€ 178.705,18	5,77
Servizi assistenziali	€ 518.486,90	16,79
Utenze	€ 152.852,95	4,95
Manutenzioni	€ 73.005,80	2,36
Altri servizi agli ospiti	€ 609.288,67	19,74
Spese funzionamento	€ 57.772,38	1,87
Ammortamenti	€ 108.867,00	3,53
Imposte e tasse	€ 7.181,13	0,23
Altre spese	€ 31.112,68	1,01
Oneri non ordinari	€ 4.561,22	0,15
Totale	€ 3.087.253,73	100

Graf. 5 Incidenza dei costi gestionali della Fondazione nell'esercizio 2015

Attività connesse

Le attività connesse a quella principale sono principalmente il servizio di fisioterapia per utenti esterni e la locazione di una porzione di area agricola ad una società di telefonia mobile.

Dal Gennaio 2015 il servizio di fisioterapia è stato affidato alla Cooperativa “La Cura”, già partner della Fondazione per il servizio infermieristico e la sorveglianza notturna. “La Cura” si occupa tanto delle prestazioni agli ospiti di RSA e CDI, quanto agli utenti esterni. Alla palestra fisioterapica di Casa Frera possono accedere tutti i richiedenti, di qualsiasi età. Sono previste riduzioni delle tariffe in vigore per i cittadini ultrasessantacinquenni di Castenedolo. Oltre alla cura degli ospiti, la presenza di 3 fisioterapisti e la consulenza settimanale di una fisiatra hanno consentito di erogare 80 cicli di terapia fisica di durata variabile (129 nel 2014) e 57 visite specialistiche (58 nel 2014), utilizzando gli ambienti (ambulatori e palestra) e le attrezzature elettromedicali di cui è dotata la struttura.

Sempre in tema di attività connesse, ha costituito fonte di ricavo: € 10.000 (€ 12.921 nel 2014) **la locazione di una porzione di area agricola** a nord-est della Casa di Riposo alla società Vodafone per la collocazione di un’antenna di telefonia mobile. Dopo il recesso di uno dei due gestori (Wind) nel 2010, e una prima riduzione del canone di affitto, l’incasso si è ulteriormente contratto nell’agosto 2014 in seguito ad un nuovo adeguamento delle condizioni contrattuali; in concreto si è passati da 15.000 Euro ai 10.000 Euro annuali. La ricerca di un altro operatore telefonico da affiancare all’esistente non ha dato gli esiti sperati.

Per quanto riguarda **la gestione straordinaria**, il 2015 è stato un esercizio all’altezza dei precedenti, con l’aggiunta di una donazione di elevato contenuto economico (48.000 Euro), registrata nel mese di Luglio. Escludendo questa provvida contingenza, il **livello delle oblazioni** ordinarie del 2015 è stato sotto la media dei 40.000 Euro al quale ci si era assestati nell’ultimo triennio, considerando anche i 15.000 Euro annualmente elargiti dall’Associazione ‘Polifemo’ dei Volontari della Casa di Riposo.

Non si è ancora esaurita l’onda lunga della campagna per l’**acquisto di 72 letti elettrici** che ha consentito di raccogliere ancora 4.980 Euro (6.480 Euro nel 2014) per la dedizione degli importanti ausili.

Altro capitolo meritevole di nota è quello relativo al **contributo derivante dal 5 x 1000**. La Fondazione Pio Ricovero configurandosi come ONLUS ha potuto essere ammessa alla destinazione del 5 x 1000 del gettito Irpef fin dalla sua introduzione. Il risultato della ‘dichiarazione 2014’ –l’ultimo che ci è stato comunicato (ma non ancora accreditato)- ha destinato alla Fondazione un contributo di 11.569 Euro contro i 7.702 del 2014: un dato incoraggiante che segnala un’inversione positiva di tendenza, pur in tempi difficili per il sempre più alto numero di organizzazioni ammesse alla ripartizione della raccolta.

A conclusione del capitolo sulle attività straordinarie è doveroso riconoscere il loro sempre più decisivo concorso alla quadratura del bilancio annuale, in assenza del quale anche l’esercizio in commento si sarebbe chiuso con una significativa perdita. Da qui il rinnovato impegno del CdA a pianificare con attenzione la campagna del 5 per mille e ad affinare nuove formule di *fund raising*: un argomento al quale dovranno essere dedicate presto proporzionate energie.

Assetto organizzativo

Organizzazione del Personale e dell’orario di lavoro

Già da alcuni anni il CdA ha definito l’assetto produttivo selezionando i servizi caratteristici da quelli non caratteristici, avviando i secondi verso la logica competitiva dell’affidamento in appalto. Si tratta certamente di strategie volte a contenere la spesa, ma anche a gestire con maggior economicità ed efficienza i differenti capitoli della complessa macchina di un’azienda socio sanitaria.

L’organico complessivo a fine 2015 consisteva in 75 persone: 45 dipendenti e 30 collaboratori, ripartiti tra liberi professionisti e dipendenti di imprese appaltatrici. Tra i dipendenti 31 lavoratori *full time* e 14 lavoratori *part time*. Tra i 45 dipendenti del Pio Ricovero 19 erano inquadrati con il CCNL degli Enti Locali e 26 con il contratto UNEBA. Di seguito la classificazione per categoria:

- 36 operatori Asa/Oss, di cui 28 *full time* e 8 *part time*;
- 1 infermiere *part time*;

- 4 impiegati di cui 3 *part time*;
- 3 operai dediti ai servizi generali, di cui 2 *part time*;
- il direttore generale.

La Fondazione gestisce direttamente il servizio assistenziale, il servizio di manutenzione, l'ufficio amministrativo-gestionale. Anche il direttore generale è un dipendente a tempo determinato, inquadrato nel CCNL Enti Locali con qualifica di dirigente, per il periodo di 3 anni.

Sono stati appaltati a ditte esterne il servizio infermieristico e di sorveglianza notturna, il servizio di fisioterapia, i servizi di ristorazione (svolta in sede con apparecchiature della Fondazione) e pulizia. Anche l'animazione è stata affidata ad una cooperativa sociale specializzata.

Il Responsabile sanitario e i medici di struttura lavorano in regime di libera professione, come pure il Coordinatore dei servizi assistenziali.

Da alcuni anni si è stabilizzato il ricorso ad Agenzie di somministrazione del personale, per far fronte alle assenze per malattia e per le ferie che non è possibile gestire con le risorse degli organici di Nucleo. Da un paio d'anni si è anche consolidato il rapporto con una nuova Agenzia per il Lavoro, ottenendo anche un sensibile beneficio economico per la Fondazione.

Nel 2015 sono state oggetto di affidamento all'Agenzia 2.770 ore lavoro, contro le 2.795 del 2014, oltre ad aver fruito di rientri del Personale dipendente per 932ore.

Con riferimento alle assenze per malattia, nel 2015 vi sono stati soggetti 31 dipendenti, di cui 24 operatori assistenziali. Gli eventi di morbidità si sono attestati sui 103 per complessivi 548 giorni. Il tasso di assenteismo è passato dal 7,20% del 2009 al 4,79 del 2015. Il risultato è stato raggiunto con una politica del personale discreta, ma precisa, tesa ad evidenziare assenze anomale, a premiare la presenza, ad assicurare al Personale il giusto riposo programmato, vale a dire 2 giorni alla settimana, tranne che nel turno mensile individuale di 'pronta disponibilità' verso i rientri sostitutivi.

Quanto alla composizione di genere e all'età della forza-lavoro, solo 4 dipendenti sono di sesso maschile contro 41 di sesso femminile. L'età media dei dipendenti è di 46 anni, mentre le classi di età sono così distribuite:

Tab. 6 Distribuzione del Personale per classi di età

N. 3	risorse con età compresa tra i 20 e i 30 anni
N. 6	risorse con età compresa tra i 31 e i 40 anni
N. 20	risorse con età compresa tra i 41 e i 50 anni
N. 15	risorse con età compresa tra i 51 e i 60 anni
N. 1	risorsa con età maggiore di 60 anni

1

Premio di Produttività.

Il capitolo degli incentivi è normato all'interno di un *Accordo per la produttività e l'efficienza dei servizi* che ha avuto, per la prima volta, una validità triennale nel periodo 2013-2015 appena conclusosi. La sua articolazione è complessa, ma si può sintetizzare nella struttura di tre *progetti* (assistenza, servizi ausiliari, servizi amministrativi) e di tre parametri di valutazione per ciascun operatore in base alla sua partecipazione ai progetti (presenza) = 20% del premio, alla sua qualifica = 20% del premio, alla sua valutazione complessiva = 60% del premio.

Mentre, infatti, alcune 'voci' del premio sono automaticamente assegnabili (presenza e qualifica), la valutazione del Direttore Generale considera il grado di raggiungimento dei traguardi contemplati nel testo dell'Accordo: *Autonomia, Crescita professionale, Obiettivi specifici dei progetti di comparto* (Assistenza, Servizi Amministrativi, Servizi Generali), *Impegno profuso, Rapporti interpersonali, Presenza attiva*.

I colloqui di valutazione per il 2015 si sono svolti nel febbraio 2016 e hanno permesso di definire la ripartizione del premio incentivante stanziato dal CdA. Nel 2015 sono stati distribuiti ai dipendenti € 46.428 di cui € 38.000 per i progetti ed € 4.463 per le progressioni orizzontali. L'acconto dei suddetti premi è stato versato ai dipendenti nel luglio 2015, mentre il saldo è stato liquidato nella busta paga di marzo 2016.

Scaduta la validità dell'Accordo triennale sulla produttività, la Fondazione sta definendo con le Organizzazioni Sindacali un Accordo più articolato e completo che, per la prima volta, terrà conto anche delle performance di reparto. Il nuovo *Accordo per l'efficienza e la qualità dei servizi* sarà approvato prima dell'Estate e governerà tutti i capitoli afferenti al salario accessorio, con valore retroattivo al gennaio 2016.

Lavoratori con voucher comunale

Già dal mese di agosto 2013 è iniziato un proficuo rapporto con l'Assessorato ai Servizi Sociali del Comune di Castenedolo, per quanto riguarda i voucher lavorativi assegnati a persone residenti, temporaneamente disoccupate. Sono numerose le risorse che hanno svolto turni di almeno 20 ore, concordando la distribuzione delle stesse secondo le reciproche necessità. In questo modo la Fondazione ha potuto beneficiare anche nel 2015 di un supporto di oltre 400 ore lavoro, spese soprattutto nell'accompagnamento e nella sorveglianza degli ospiti in veranda (220 ore) e nell'assistenza in sala da pranzo al Centro Diurno (180 ore).

Nell'estate del 2015 siamo riusciti ad ottenere dal Consorzio "Dignità e Lavoro" (iniziativa del Centro Servizi per il Volontariato di Brescia) per il periodo di 3 mesi, un dipendente destinato a lavori socialmente utili retribuito con voucher erogato dalla Fondazione e rimborsato al 70% dal Consorzio. È stato molto utile poter fruire della sua presenza, 4 ore al giorno, per compiti di accoglienza, sorveglianza, trasporto e compagnia degli ospiti, in sintonia con il Personale assistenziale e quello addetto all'animazione.

Volontari in Servizio Civile e Richiedenti asilo

Dall'Ottobre 2015, una ragazza che ha cominciato la scuola per Operatore Socio Sanitario, ci ha dato la sua disponibilità a svolgere presso la nostra struttura l'anno di volontariato sociale con la Caritas diocesana; grazie ad una convenzione regionale di Caritas Italiana, è previsto il rimborso delle spese sostenute dalla volontaria per buona parte del percorso, che proseguirà quindi fino al settembre 2016.

Pur essendo temporaneo e per periodi più o meno lunghi, anche il personale atipico deve essere formato. Ce ne occupiamo anzitutto con l'affiancamento ad operatori già in servizio e con la supervisione del Coordinatore dei servizi assistenziali; poi dando informazioni sulla sicurezza e invitando queste persone a seguire i corsi di formazione per dipendenti e collaboratori, anche se non possiamo renderli obbligatori.

Per far fronte alla manutenzione delle aree verdi della nostra RSA, assai provate dalle alte temperature e dalla siccità estiva, la Direzione ha accolto l'offerta di manodopera volontaria proveniente dalla Fondazione Museke di Castenedolo che dal 2014 ha accolto 8 uomini nordafricani. Da fine agosto alla prima metà di novembre, per una settimana al mese, 3 volontari di colore hanno aiutato il manutentore nel taglio di erba, siepi, pianticelle e a ripulire in maniera profonda tutte le aree verdi della Casa di Riposo. Dal 15 settembre sono anche intervenuti due mattine la settimana per asportare fogliame e pulire i viali che attraversano la RSA. Oltre all'utilità del loro apporto e all'impiego del troppo tempo libero di cui dispongono, c'è il valore politico della restituzione che essi hanno cercato di attuare verso la comunità che li ha accolti.

Formazione del Personale

Nel 2014 sono terminati gli ingenti sforzi formativi in tema di formazione obbligatoria discendente dall'Accordo Stato – Regioni in materia di sicurezza: *primo soccorso, antiincendio e sicurezza sul lavoro* nell'ambito del Decreto Lgs. 81 del 2008 che governa tutta la materia della Sicurezza nei luoghi di lavoro.

Dal 2015 sono riprese le necessarie appendici di aggiornamento sulla sicurezza, ma accanto ad una serie di corsi di qualificazione degli operatori sulla comunicazione con gli ospiti smemorati, e sui rapporti interpersonali.

Dopo un'attenta verifica delle esigenze interne, si è deciso di abbandonare l'adesione al fondo paritetico interprofessionale Fonservizi, utilizzato dallo IAL per realizzare i propri interventi formativi, e di attivare la ricerca di un Fondo più flessibile, capace di finanziare le iniziative costruite in casa, a misura del nostro Personale. La scelta è caduta su FormAzienda che inizierà a finanziare il piano formativo dall'esercizio 2016. Ecco in sintesi le proposte realizzate nel 2015:

Tab. 7 Proposte formative realizzate nel 2015

15	Corso Implementazione Cure Igieniche
	Rivolto a tutto il personale assistenziale (ASA/OSS) presente sui vari nuclei di RSA e CDI;
	Docenti Dr. A Forti e inf. M. Sbalzer (Paul Hartmann SpA). Data: 22 gennaio e 26 febbraio 2015.
	Corso aggiornamento per l' RLS, di 4 ore, obbligatorio annuale;
	Data: 13 marzo – presso CFP Zanardelli a Desenzano del Garda.
	Corso per D.Lgs. 231/2001, presentazione del Codice Etico e Modello Organizzativo Gestionale
	Rivolto a tutto il Personale
	Docente: avv. Marta Bugatti, OdV del Pio Ricovero Inabili. Data: 19 e 24 marzo 2015.
	Corso su L'approccio capacitante nell'assistenza e nella cura dell'anziano fragile, in particolare dell'anziano con demenza. Per una maggior umanizzazione delle cure ed una relazione più felice.
	Corso multiprofessionale rivolto a tutto il Personale della Rsa e del Centro diurno Integrato. Nel 2015 il corso è stato offerto ad 1/3 del Personale; nel triennio la partecipazione sarà assicurata a tutti i dipendenti. Ecco l'articolazione dei singoli incontri:
	1. Incontro: Dall'Approccio assistenziale all'Approccio capacitante. Le competenze elementari (14 aprile).
	2. Incontro: Riconoscimento delle competenze elementari così come sono e così come si esprimono. Come riconoscere l'io sano (28 aprile).
	3. Incontro: Ragionare sulle parole. Parole sane, parole malate, parole eclissate. Le tecniche conversazionali (12 maggio).
	4. Incontro: Mondo delle parole e mondo delle emozioni. Relazione e riconoscimento fra operatori, anziani e caregivers (26 maggio).
	Docenti: Angelo Forti (medico, psicoterapeuta, responsabile sanitario di Rsa), Emanuela Botticchio (psicologa e psicoterapeuta).
	CORSO SULLA GESTIONE DEI CONFLITTI
	Il Corso è stato rivolto ad un terzo del personale assistenziale, in maniera tale da assicurare nel triennio la partecipazione di tutti i dipendenti interessati.
	Docente: Emanuela Botticchio (psicologa e psicoterapeuta). Data: 21 ottobre.
	CORSO SULLA SICUREZZA EX ACCORDO STATO REGIONI (per operatori ad alto rischio)
	Il Corso è stato rivolto ai nuovi assunti e al personale dipendente che non ne aveva beneficiato prima.
	Data: 29 e 30 Ottobre.

Rilevazione del grado di soddisfazione degli Ospiti e dei Collaboratori

Come ogni anno, nel mese di ottobre sono stati distribuiti i questionari per conoscere il grado di soddisfazione dei parenti dei nostri ospiti (*Customer Satisfaction*), come pure del Personale dipendente e dei collaboratori (*Job Satisfaction*). Per entrambi i questionari la compilazione era libera ed è stato assicurato l'assoluto anonimato. La socializzazione dei risultati è avvenuta in due distinte assemblee: nel mese di dicembre con i familiari degli ospiti e nel marzo 2016 per tutto il Personale. Ai lavoratori sono stati presentati anche gli esiti emersi dal sondaggio effettuato tra i parenti degli ospiti, per opportuna conoscenza e riflessione.

Customer Satisfaction

16

Il questionario -inviato per posta a 94 parenti censiti quali ‘familiari di riferimento’ è stato compilato da 35 compilatori (43 nel 2015) pari al 37,23% dei parenti (contro il 45,74% dello scorso anno). Di essi il 48,57% ha ricoverato l’ospite da oltre 2 anni ed il 40 % da 6 mesi a 2 anni. Dei compilatori il 63% visita quotidianamente il proprio congiunto, il 23% almeno 2-3 volte la settimana, preferibilmente di pomeriggio (77%), e in misura minore di mattina (34%).

Il 43% dei compilatori si dichiara “molto soddisfatto” del servizio, il 31,5% abbastanza soddisfatto, il 20% moltissimo. Non si rilevano indici più bassi di soddisfazione se non per la modalità ‘sconosciuto’ che indica l’incapacità di esprimere un giudizio sulla caratteristica sottoposta a valutazione. Il giudizio complessivo formulato dai compilatori si è espresso in un voto medio di 8,11 (8,39 nel 2014, 8,32 nel 2013 e 8,12 nel 2012). Più nel dettaglio, i voti differenziati per servizio e per nucleo sono i seguenti: 9 per il CDI, 9 per il Sollievo, 7,20 per il Nucleo Giallo, 8,60 per il Nucleo Verde, 7,50 per il Nucleo Azzurro.

Per il 99% del campione l’accoglienza al momento dell’ingresso è stata giudicata tra buona e ottima. Anche il primo contatto con le diverse figure professionali è stato giudicato tra buono e ottimo per almeno l’85% dei compilatori. Il numero degli operatori è considerato ‘sufficiente’: gli infermieri sono in numero sufficiente per il 77,14% del campione; gli ASA/OSS per il 60%; i fisioterapisti per l’82,86%. Le percentuali appena elencate sono nettamente superiori a quelle espresse nella precedente indagine.

L’assistenza medica e infermieristica raccoglie la massima soddisfazione (tra buono e ottimo) per l’80% degli intervistati, come pure quella dei fisioterapisti.

La cura dell’igiene dell’ospite è apprezzata al massimo livello dal 71,5% dei compilatori, mentre la cura dell’abbigliamento è considerata ‘sempre adeguata’ dal 57,14% e ‘non sempre adeguata’ per il 22,86%. La maggioranza dei compilatori si sente spesso coinvolta nelle decisioni prese nei confronti del proprio caro (43%) contro un 48% che ritiene il coinvolgimento più sporadico.

Il servizio di lavanderia ha ricevuto una valutazione articolata: per il 37,14% è buono (34,88% nel 2014), per il 20% è soltanto sufficiente (30,23% nel 2014), per il 2,86% è ottimo (18,60% nel 2014), per il 22,86% è insufficiente (4,65% nel 2014), per il 17,14% è sconosciuto (11,63% nel 2014) in quanto alcuni compilatori hanno parenti al CDI che non sfruttano il servizio di lavanderia. [I dati relativi al servizio di lavanderia sorprendono un po’ per l’ingente investimento tecnologico effettuato agli inizi dell’esercizio 2015. Del resto, anche i reclami rilevati dalla Direzione durante l’anno sono stati davvero pochi e la tempistica di consegna dei capi lavati ha raggiunto punte di eccellenza: la biancheria e gli indumenti giunti in lavanderia entro le ore 9 del mattino, vengono riconsegnati stirati in Reparto entro le ore 15 dello stesso giorno].

La ristorazione è percepita buona/ottima, sia per la qualità che per la quantità di cibo, come pure ottimi/buoni sono ritenuti gli orari dei pasti (circa il 70% degli intervistati). Il giudizio della maggioranza (oltre il 50%) è buono per quanto riguarda la cura degli ambienti, la pulizia il comfort, anche se non mancano giudizi di sufficienza (tra il 20 e il 30% dei compilatori).

Per quasi il 70% dei parenti le camere sono tra il buono e l’ottimo, con una flessione percentuale per quanto riguarda le dimensioni delle camere del nucleo Giallo; mentre il reparto di Sollievo è apprezzato, sia per le camere che per i bagni. La temperatura è ovunque adeguata (94,29%). Il rispetto della privacy trova valutazioni articolate: buono (60%), ottimo (22,86%), sufficiente (14,3%). Gli spazi comuni sono in quantità e qualità buona/ottima per il 68%.

L’orario di visita è buono/ottimo per il 97 % dei parenti. L’utilizzo della zona giardino è tra il buono e l’ottimo (80%), così come è buona la segnaletica orientativa (91%).

Il 94% ritiene adeguata l’assistenza religiosa.

Job Satisfaction

Per il terzo anno consecutivo il questionario di soddisfazione dei lavoratori è stato mutuato da un ente esterno: l’Osservatorio Settoriale sulle RSA dell’Università Cattaneo di Castellanza (LIUC), al quale la nostra Fondazione aderisce dal 2012. Più che di un questionario di soddisfazione, si è trattato di un’indagine sul grado di “benessere organizzativo” respirato in azienda: una rilevazione, perciò, più avanzata e di maggior

valore scientifico. Il questionario di soddisfazione è stato consegnato a mano ai lavoratori ai primi di ottobre ed è stato ritirato in forma anonima il 21 novembre dalle cassette postali distribuite nella RSA e quindi spedito all'Osservatorio LIUC per lo spoglio e l'analisi comparata.

Sono stati distribuiti n. 76 questionari ai dipendenti e ai collaboratori più frequenti. Sono stati riconsegnati n. 36 questionari compilati (47,37%). Lo scorso anno i questionari distribuiti sono stati 76 e 31 hanno provveduto a restituirli compilati (40,79%). Si registra, perciò, un sensibile aumento di coloro che hanno riconsegnato il Questionario. I risultati sono stati

Il modulo del questionario somministrato utilizza uno schema validato dall'Osservatorio sulle RSA, che è stato adottato quest'anno da 22 RSA, rappresentative di 1816 dipendenti. Risulta interessante prendere visione del report che accosta i singoli esiti dei nostri collaboratori al valore medio registrato presso i loro omologhi.

La tabella n. 8, tratta dal Report di Restituzione dei Risultati globali, dà l'idea del grado di benessere complessivo respirato dai nostri operatori. In pratica, gli operatori della Fondazione hanno manifestato il proprio grado di accordo o disaccordo rispetto ad una serie di proposizioni (*items*) riassumibili in 10 capitoli (*variabili*): 1. *Relazione con l'utenza*, 2. *Accesso alle informazioni*; 3. *Chiarezza del ruolo*; 4. *Relazioni interpersonali*; 5. *Supporto organizzativo*; 6. *Supporto al lavoro*; 7. *Giustizia organizzativa*; 8. *Carico di lavoro*; 9. *Progressioni*; 10. *Percezione del rischio*. Hanno poi espresso il loro grado di benessere rispetto ad un'altra serie di *item* sintetizzabili in 4 famiglie di variabili: 2 positive → *rilassatezza*, *entusiasmo*, e due negative → *ansia*, *depressione*.

Il quadro uscito rivela un grado di benessere abbastanza buono: 3,12 punti su 5 (3,13 nel 2014) rispetto alla media del campione esaminato che è di 3,41 benché il carico di lavoro sui compilatori sia percepito come pesante: 2,36 su 5 (2,51 nel 2014) rispetto alla media del campione esaminato che è di 2,54 su 5.

La tabella presa in considerazione, riferita all'intero campione esaminato: 10 variabili + 4 aree di benessere, viene poi riproposta con la stessa modalità, in relazione ad una serie di fattori (possibili antecedenti del Benessere Organizzativo) che segnalano possibili inferenze e correlazioni. Ecco gli antecedenti utilizzati come filtro: *genere*, *fascie di età*, *tipologie contrattuali*, *datore di lavoro*, *famiglia professionale*.

Secondo il dr. Pigni, ricercatore dell'Osservatorio del Crems (Liuc) che ha esaminato i nostri lavori, la media rilevata dal campione per ciascuna variabile (quasi sempre > 3) e il grado di benessere espresso dai nostri collaboratori configurano complessivamente un risultato positivo dell'indagine che assegna al nostro personale un buon grado di Benessere Organizzativo, come del resto è già emerso nell'indagine del 2014. Da tutti è stata rilevata la difficoltà di compilazione. Il confronto con il dr. Pigni ha anche suggerito l'inutilità di riproporre il prossimo anno lo stesso schema. Si passerà quindi ad un Questionario più semplice, finalizzato alla rilevazione del *grado di soddisfazione dei lavoratori*, rimandando tra qualche anno una nuova rilevazione del grado di *benessere organizzativo*.

Tab. 8 – Principali indicatori statistici dei possibili antecedenti del Benessere Organizzativo

Possibili Antecedenti del Benessere	N	Media	Mediana	St. Dev.	Range	Minimo	Massimo
Relazione con l'Utenza	35	4,12	4,25	0,64	2,25	2,75	5,00
Accesso alle Informazioni	35	3,38	3,75	1,28	4,00	1,00	5,00
Chiarezza del Ruolo	35	3,66	4,00	0,91	3,86	1,14	5,00
Relazioni Interpersonali	35	3,31	3,50	1,10	4,00	1,00	5,00
Supporto Organizzativo	35	2,97	3,00	1,03	4,00	1,00	5,00
Supporto al Lavoro	35	3,16	3,43	0,93	3,29	1,71	5,00
Giustizia Organizzativa	35	2,63	2,67	1,24	4,00	1,00	5,00
Carico di Lavoro	35	2,36	2,25	1,14	3,75	1,00	4,75
Progressioni	35	2,16	2,00	0,97	3,33	1,00	4,33
Percezione del Rischio	35	3,53	3,75	1,02	3,25	1,75	5,00
Benessere	35	3,12	3,08	0,96	3,55	1,25	4,80
Indicatori Positivi di Benessere	35	2,79	2,67	0,95	3,67	1,00	4,67
Indicatori Negativi di Benessere	35	3,44	3,33	1,04	3,50	1,50	5,00

Assetto istituzionale

Dal 29 luglio 2014 un nuovo Consiglio di Amministrazione presiede all'attività della Fondazione Pio Ricovero Inabili al Lavoro, guidato dal presidente Giuliano Febbrari.

L'attività operativa è affidata alla guida di un Direttore Generale, assunto come dipendente a tempo pieno e determinato, e da un Responsabile Sanitario che lavora part time in regime di libera professione. Entrambi sono coadiuvati da un infermiere qualificato che svolge le funzioni di Coordinatore dei Servizi Assistenziali, anch'esso operante a tempo pieno in regime di libera professione. Queste figure apicali si raccordano costantemente tra di loro, sia attraverso un coordinamento informale, quotidiano, sia tramite momenti specifici di riunione con la supervisione del Presidente della Fondazione.

18

Nel dicembre 2014 la Fondazione si è dotata di un Modello Organizzativo Gestionale (MOG) e di un nuovo Codice etico e di condotta, in ottemperanza alle disposizioni del D.Lgs.231/01 la cui cogenza era prevista dal 28 febbraio 2015. Dopo lo Statuto, il Codice etico è la seconda "carta costituzionale" della Fondazione, in cui sono descritti i diritti e doveri morali nonché le responsabilità etico-sociali che tutti i partecipanti all'organizzazione aziendale devono osservare. Il Codice etico definisce le politiche di controllo dei comportamenti individuali ed è utile per prevenire comportamenti irresponsabili o illeciti da parte di chi opera in nome e per conto della Fondazione, perché indica esplicitamente le responsabilità etiche e sociali dei propri amministratori, dirigenti, dipendenti e fornitori.

Quale ente in grado di garantire il rispetto del Codice etico e di condotta e l'osservanza del MOG, il 10 dicembre 2014 la Fondazione ha nominato un Organismo di Vigilanza (ODV) monocratico, nella persona dell'avv. Marta Bugatti.

Il CdA si riunisce con frequenza mensile e accompagna con assidua presenza i passi della Fondazione, sempre caratterizzati dalla volontà di incrementare la qualità dell'assistenza agli ospiti e di rendere più serena la loro presenza e quella dei loro familiari. Costante è l'attenzione a migliorare le condizioni di lavoro del Personale e di incentivarne la motivazione.

Per meglio articolare l'azione di ciascun membro, il Presidente ha delegato ad ogni consigliere uno specifico settore della vita del Pio Ricovero, curandone personalmente il raccordo, fuori e dentro il Consiglio di amministrazione. Puntuale la cura dell'aspetto gestionale, sempre in bilico tra quanto di meglio si vorrebbe fare e gli inevitabili vincoli di bilancio. Rimangono, naturalmente, ampi spazi per un affinamento degli interventi effettuati e per un monitoraggio sempre più preciso dei risultati.

Castenedolo, 19 aprile 2016

IL PRESIDENTE
Giuliano Febbrari