



BILANCIO SOCIALE 2008

I.P.A.B. "La Pieve" - Servizi Assistenziali
Via Pieve, 12
36075 Montecchio Maggiore (VI)
Tel. 0444 694990 - Fax 0444 697455
segreteria@ipab-lapieve.it
www.ipab-lapieve.it

I servizi dell'Ente

I nostri servizi di assistenza residenziali e/o diurni sono rivolti ad anziani valutati con:

- ridotta intensità assistenziale
- media intensità assistenziale
- demenza di tipo Alzheimer
- problematiche psico - geriatriche

Inoltre eroghiamo:

- assistenza domiciliare in collaborazione col Comune di Montecchio Maggiore
- pasti ai dipendenti ULSS n. 5

I nostri servizi:

- assistenza socio assistenziale 24/24 ore
- assistenza infermieristica 24/24 ore
- assistenza medica
- supporto psicologico
- servizio di logopedia
- servizio di fisioterapia
- servizio di animazione

Ricezione

100 posti letto per anziani

23 posti letto RSA

6 centro diurno

OSPEDALE DI COMUNITA' (COUNTRY HOSPITAL)

Servizio in convenzione con l'ULSS n. 5 Ovest Vicentino, riservato a pazienti che temporaneamente non possono essere assistiti adeguatamente a domicilio, per motivi socio-assistenziali.



Nuovi Servizi

SERVIZIO DOMICILIARE "Il pranzo è servito"

Il servizio pasti a domicilio è inserito nell'ambito del Piano di Assistenza Domiciliare, in collaborazione con il Comune di Montecchio Maggiore.

E' rivolto ad anziani, residenti nel Comune di Montecchio Maggiore con più di 70 anni, che presentino difficoltà nella preparazione del pasto quotidiano e/o ai soggetti in carico ai Servizi Sociali comunali.



SERVIZIO DISTRIBUZIONE PASTI AI DIPENDENTI DELL'ULSS 5

Attivati presso i locali della Pieve, del servizio di distribuzione pasti ai dipendenti dell'U.L.S.S. n. 5.

Il servizio è pienamente funzionante ed accoglie da 80 a 140 coperti al giorno, per tutti i giorni lavorativi della settimana.



Sommario

Perché un bilancio sociale	pag. 4
I passi di uno sviluppo costante	pag. 7
La Mission	pag. 11
I valori di riferimento	pag. 13
Gli stakeholder	pag. 15
Relazione Sociale	pag. 18
Coloro che si prendono cura degli anziani	pag. 22
I risultati economici	pag. 31
I fornitori	pag. 34
I progetti innovativi e le realizzazioni	pag. 36
I risultati sull'utenza	pag. 40

Il Bilancio Sociale è stato realizzato da un **gruppo di lavoro** così composto:
Dott.ssa Chiara Cocco (Direttore): coordinatore del gruppo di lavoro
Dott. Maurizio Bisollo (Presidente del Consiglio di Amministrazione)
Christian Foletto
Matteo Camera
e i colleghi che hanno fornito tutti i dati qui contenuti.

Nota metodologica: per questo bilancio sociale, il gruppo di lavoro ha deciso di non seguire nessun modello tra quelli presenti in letteratura. La sua composizione, la scelta degli argomenti, la versione grafica, è frutto di un procedimento interno di crescita e di riflessione, in quanto il processo di costruzione di questo bilancio si è rivelato di gran lunga più importante della redazione finale. Un bilancio sociale diverso forse dagli altri, ma crediamo molto vicino, almeno per comprensione e velocità di lettura, a stakeholder per noi importanti, come gli anziani e i loro familiari.

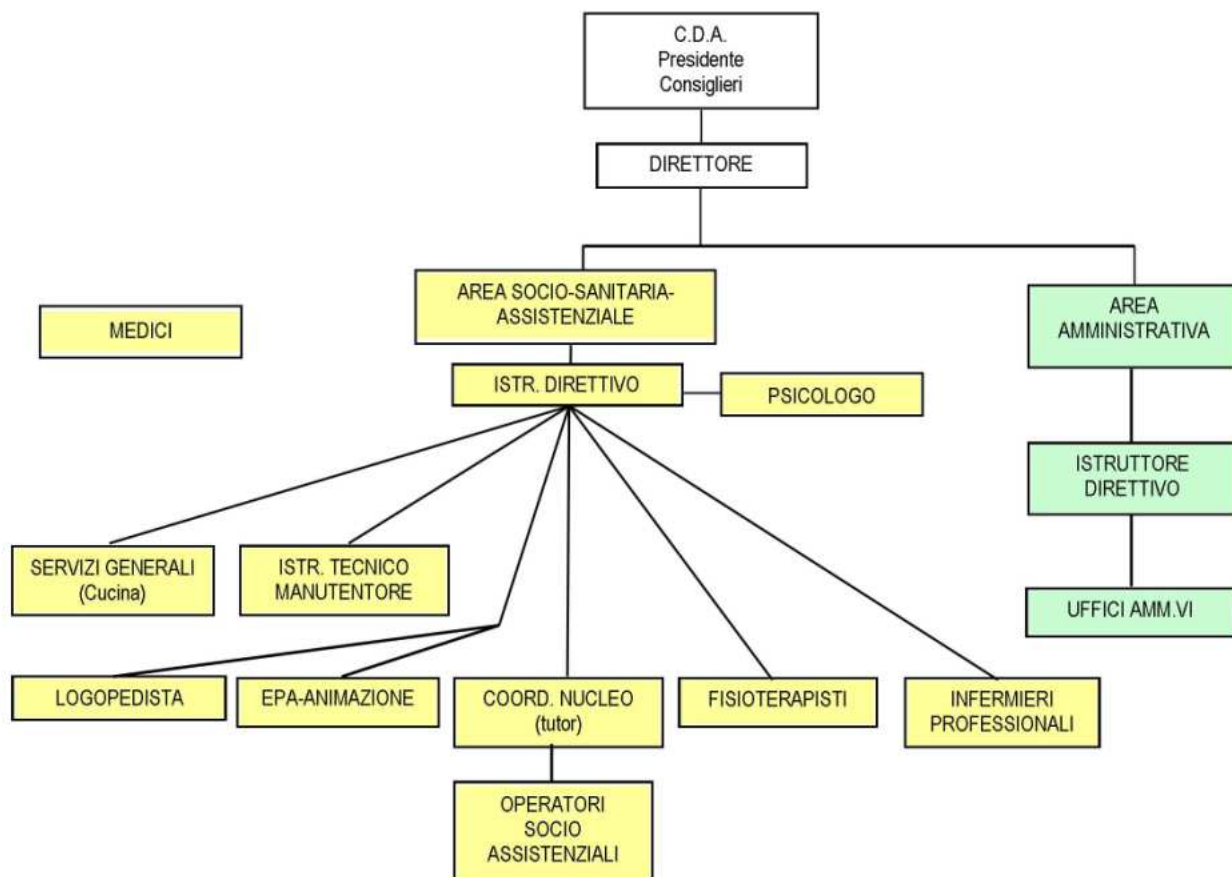


Perché un bilancio Sociale



L'assetto istituzionale

ORGANIGRAMMA



La soddisfazione del cliente

Nel 2008 sono stati consegnati i consueti questionari di rilevamento della soddisfazione del cliente a familiari ed ospiti: sono pervenuti 40 questionari compilati.

La soddisfazione generale sul servizio di assistenza è stata di 4 punti su 5 per i nuclei della Casa di Riposo, ed addirittura 4,2 su 5 per la RSA.

Risultati positivi anche per il clima percepito nella struttura, 4,11 su 5 per la Casa di Riposo e 4,20 per la RSA.

Inoltre, il 91% dei familiari consiglierebbe l'IPAB La Pieve ad altro familiare in caso di bisogno.

L'unico dato negativo riguarda la conoscenza del Bilancio Sociale, solo il 29% dichiara di conoscerlo.

La Pieve, storia antica

La Pieve, la Chiesa a cui nel medioevo faceva capo un'ampia comunità

rurale di fedeli, ha origini antichissime. Sorta su un'area cimiteriale romana, fu una importante sede parrocchiale fin dalle origini del Cristianesimo. Il periodo medievale e di dominazione veneziana ha visto accrescere il prestigio sul territorio della valle dell'Agno. Dal '500, in pieno periodo di Riforma, la Pieve di San Vitale continuò ad avere un ruolo di primaria importanza per le altre chiese locali, fino a quando, in tempi recenti, ciascuna di loro diverrà parrocchia indipendente. Oggi della Antica Pieve è rimasto il portale maggiore e il bellissimo altorilievo della Beata Vergine col Bambino, che si possono ammirare nel cortile antistante La Pieve.



Portale e altorilievo della antica Pieve

La **Casa di Riposo** di Montecchio Maggiore è sorta nel **1924** in adiacenza alla Antica Pieve per volontà del Consiglio di Amministrazione dell'allora Ospedale Civile, con contributo iniziale del Comune e di alcuni benefat-



La Casa di Riposo nel 1980

tori. Dal 1 agosto 1984 è stata riconosciuta la qualifica di I.P.A.B. (Istituzione Pubblica Assistenza e Beneficenza). Con l'approvazione di un nuovo Statuto, nel 1998 la Casa di Riposo è stata nominata "**La Pieve – Servizi Assistenziali**", ampliando il proprio intervento anche a settori nei quali sussistono necessità assistenziali

di carattere psicofisico o sociale. Ciò con la convinzione che gli indigenti e i poveri di ieri, ai quali era stata destinata la libera generosità dei benefattori che hanno istituito la struttura, sono oggi rappresentati da coloro che necessitano di assistenza socio-sanitaria.

I Passi di uno Sviluppo Costante



Evoluzione dell'utenza - differenziazione dei servizi



L'I.P.A.B. "La Pieve" negli ultimi anni ha cercato di offrire i suoi servizi a diverse tipologie di utenza proponendo risposte a varie esigenze.

La struttura accoglie residenzialmente anziani valutati tramite la Scheda Multidimensionale Adulti Anziani (SVaMA) a ridotta e media intensità assistenziale.

Offre, inoltre, la possibilità di ingressi temporanei con i moduli di Pronto Accoglienza e Sollievo. Anche per tali inserimenti è necessaria la scheda SVaMA tramite valutazione distrettuale (UVM D).



Qualora vi fosse la disponibilità del posto letto e previa valutazione dell'equipe, è possibile, infine, l'ingresso temporaneo di utenti a retta personalizzata in base al carico assistenziale.

Il Nucleo Alzheimer

Sul fronte dell'assistenza agli utenti con demenza l'I.P.A.B. "La Pieve" è impegnata con il Nucleo S.A.P.A. (Sezione Alta Protezione Alzheimer) autorizzato dalla Regione Veneto. La struttura propone il **"modulo sollievo"**, che consiste in un'accoglienza temporanea per 60 giorni all'anno ospiti anche con gravi disturbi comportamentali. Il periodo dei 2 mesi può essere frazionato nel corso dell'anno.

Ai familiari viene offerta la possibilità di essere supportati dallo psicologo, con incontri sia individuali che di gruppo. Vengono proposte varie attività: l'orientamento spazio-temporale, la stimolazione della memoria e delle principali funzioni cognitive, attività motorie ed occupazionali.

In 4 anni il Nucleo S.A.P.A. ha accolto circa 300 utenti.



Il nucleo Alzheimer ha una capacità massima di 10 posti. Vi si accede presentando la documentazione rilasciata dall'Unità Valutativa Alzheimer (U.V.A.), che nell'ULSS n. 5 si trova presso i reparti di Neurologia dell'ospedale di Arzignano e di Geriatria di Valdagno attestante la malattia ed esibendo la valutazione SVaMA.

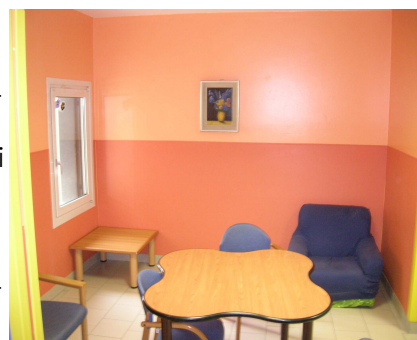
Oltre al supporto psicologico individuale, ai familiari viene offerta la possibilità di confrontarsi con altri caregivers e condividere le problematiche del carico di stress.

Nel Nucleo S.A.P.A. vi è una sala per le attività, una stanza per il pasto, una terrazza con giardino e un corridoio circolare in cui gli ospiti deambulanti possono muoversi liberamente e in sicurezza.

Gli spazi sono contraddistinti da colori particolari per facilitare l'orientamento degli utenti.

Sono impegnati vari professionisti: dal medico allo psicologo, dall'educatrice alla logopedista, dal fisioterapista agli operatori di assistenza e agli infermieri.

L'I.P.A.B. "La Pieve" consente di ospitare anche residenzialmente utenti con demenza, titolari di apposita impegnativa U.L.S.S. .



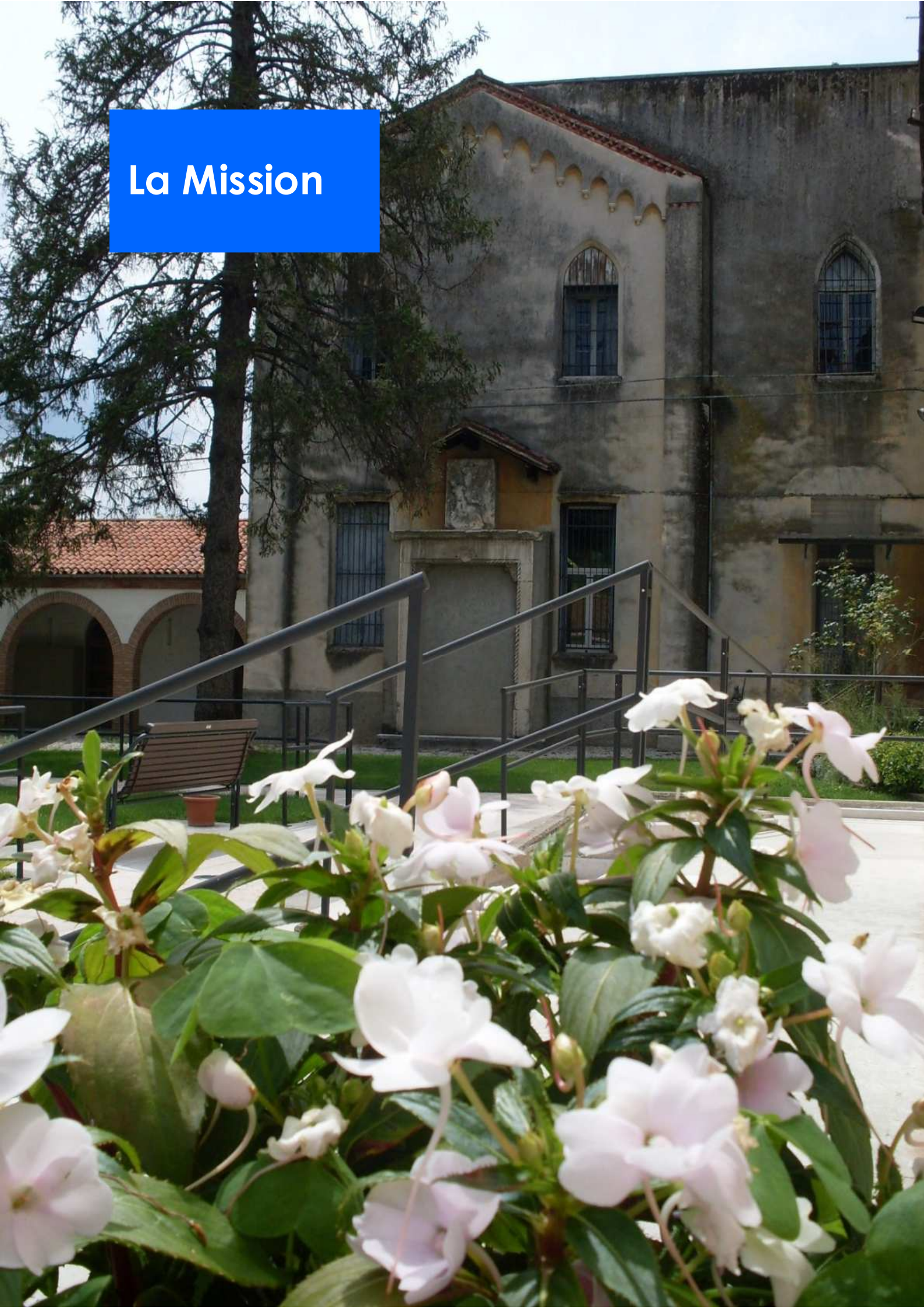
Il Centro Diurno

Il servizio consente agli utenti di partecipare alle attività diurne previste per gli ospiti della Struttura.

E' attivo dal lunedì al sabato dalle 7.30 alle 20.00. Sono possibili degli orari personalizzati a seconda delle necessità dell'utente e dei familiari dello stesso.



La Mission



La finalità di tutti i servizi dell'ente è quella di creare situazioni di benessere e quindi di salute al cliente e alla sua famiglia in collaborazione con la comunità locale e i servizi territoriali. E' importante sottolineare che i destinatari dei servizi non sono solamente gli anziani, ma anche le loro famiglie: veri e propri attori del processo di assistenza e delle scelte d'intervento sull'anziano.

L'I.P.A.B. "La Pieve" vuole perseguire questo ideale nel rispetto della soggettività e della dignità della persona, attraverso un'assistenza qualificata in stretta collaborazione con la famiglia e i servizi del territorio.



I punti fondamentali dell'orientamento strategico di fondo sono:



Valorizzazione delle capacità residue

L'idea è quella di non soffermarsi solo al deficit, di non far coincidere la vecchiaia con la patologia, ma di valutare le capacità residue e le risorse dell'anziano.



Formazione del Personale

Favorire sempre la formazione al fine di sostenere i veri fautori della qualità, attraverso la conoscenza, la motivazione e l'identità di gruppo nel lavoro d'equipe. Tutti gli interventi, dai più semplici a quelli complessi, mirano al soddisfacimento dei bisogni soggettivi dell'ospite.



Lavoro per obiettivi personalizzati

Il fine è quello di puntare al raggiungimento di risultati di salute personalizzati, superando modelli organizzativi burocratici, spesso imbrigliati in protocolli basati prevalentemente su criteri prestazionistici. Cogliere il bisogno specifico dell'ospite e favorirne il soddisfacimento permette di concentrare gli sforzi su obiettivi mirati.

I Valori di Riferimento





Qualità

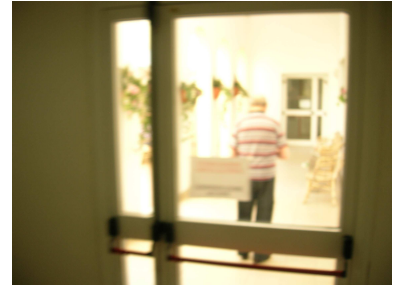
Garantire al cittadino prestazioni di alta qualità con metodi di lavoro moderni e aggiornati attraverso la costante formazione e l'aggiornamento del personale.

Dignità della persona

Rispettare l'intimità, la dignità e la riservatezza delle persone sempre, anche in occasione del trattamento dei dati personali necessari per l'erogazione del servizio.

La centralità dell'anziano come cittadino

La Pieve pone al centro del proprio agire l'anziano e la sua famiglia. Si concentra l'attenzione e l'impegno sulla ricerca della soddisfazione dell'utente e del suo committente sviluppando rapporti di fiducia e comprensione dei reciproci punti di vista. Per questo si rendono facilmente disponibili e accessibili informazioni necessarie ai beneficiari dei servizi per scegliere, orientarsi ed accedere alle prestazioni di cui hanno necessità.



Il personale come valore

L'attenzione al personale come elemento centrale per un servizio di qualità vuol dire porre molta attenzione alla selezione e alla formazione. Un buon supporto, sistematico e continuo, un buon ascolto, permette di conoscere lo stato di stress e di competenza rispetto ai bisogni sempre in evoluzione degli anziani.

Efficienza ed Efficacia

Uniformare le attività, sia di erogazione che organizzative a criteri di efficacia e di efficienza.

Controllo sui servizi

Controllare costantemente che anche laddove dei servizi siano gestiti indirettamente tramite convenzioni o contratti con soggetti privati, questi rispettino gli standard di qualità per garantire che il servizio erogato risponda ai bisogni del cittadino.

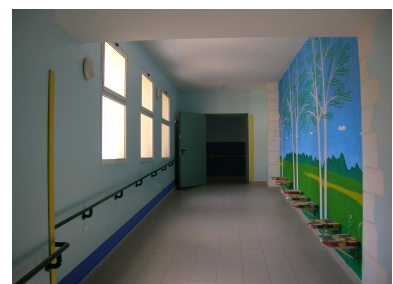


La trasparenza

La Pieve si impegna verso la trasparenza rispetto il proprio personale e rispetto il cittadino, per questo tende al potenziamento della comunicazione a tutti i livelli, sviluppando pratiche che permettano la libera circolazione delle idee e delle informazioni sulle procedure e sui risultati.

Affidabilità

Il Centro Servizi "La Pieve" pone come valore fondamentale l'affidabilità sia quando agisce tramite terzi, sia quando agisce nei confronti del personale e degli ospiti nonché dei familiari. La Pieve osserva il contesto interno ed esterno in cui opera e, pur nei limiti intrinseci al suo status di ente pubblico, si impegna ad adeguare il proprio comportamento e l'uso delle risorse ai cambiamenti.



Gli Stakeholder

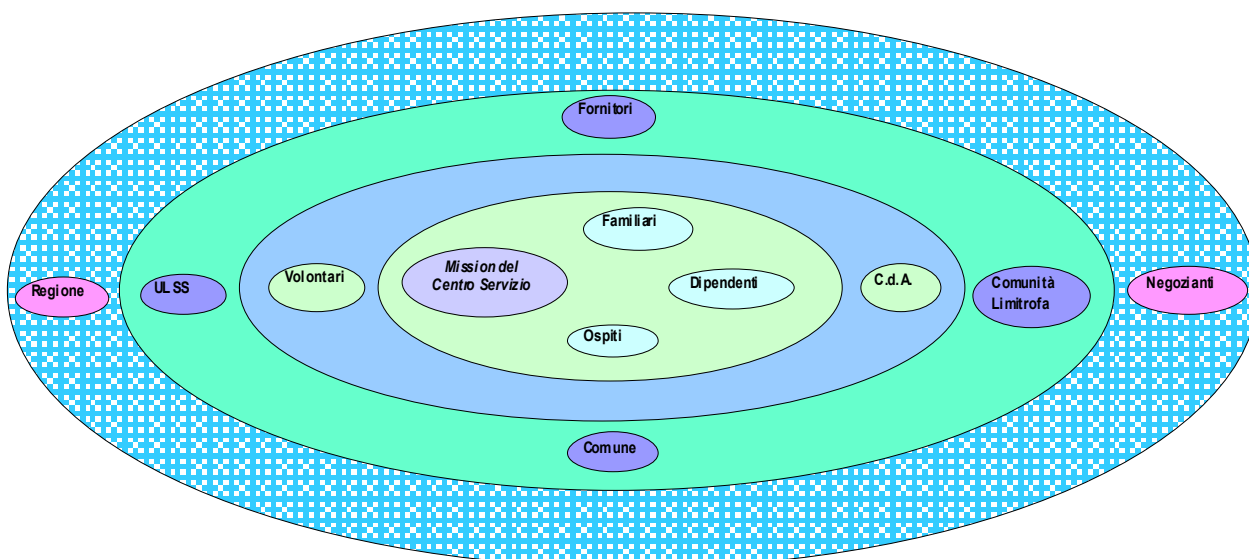


Cos'è uno stakeholder ?

Con questo termine si indicano tutti coloro che hanno un interesse nell'attività del Centro Servizi, coloro che possono influenzare o sono influenzati dalle performances de "La Pieve". La valutazione del significato sociale degli interventi del Centro Servizi richiede di individuare quali siano gli interessi dei diversi stakeholder confrontandosi con loro.

Il Centro Servizi "La Pieve" ha dato molta importanza alla conoscenza e poi alla conseguente gestione degli **stakeholder**. Conoscerli, mettersi in comunicazione con loro, relazionarsi, capire come vedono la casa di riposo, e quale impatto il servizio può avere su di loro, è stato il punto principale del processo di redazione del bilancio sociale.

La Mappatura degli Stakeholder



Le risposte: cosa è stato fatto?

In questa sezione troverete le risposte che l'Ente ha dato alle richieste dei vari stakeholder, enunciate nelle precedenti edizioni del Bilancio Sociale.

Richieste degli Stakeholder

Iniziative intraprese

ANZIANI: Migliorare la relazione anziano famiglia e anziano operatore



Formazione sulla comunicazione;
Assistenza psicologica per familiari e dipendenti;

PERSONALE: Avere obiettivi comuni di collaborazione tra il personale



Revisione del Sistema Qualità con il contributo personale ed individuazione di metodologie di lavoro uniche e condivise;

FAMILIARI: Aumentare l'informazione circa il modello assistenziale adottato dall'Ente



Incontri con i familiari sul tema:
"Cultura e modello assistenziale adottato"

Colloqui personalizzati su tematiche specifiche (in particolare per il Nucleo Alzheimer)

VOLONTARI: Comprendere il loro ruolo e le loro necessità



Serie di incontri tenuti dalle varie figure professionali dell'Ente:

Educatori Professionali;
Fisioterapisti;
Psicologo;
Operatori Socio Sanitari;
Infermieri.

ULSS: Sviluppare servizi alternativi alla residenzialità



Sono stati istituiti i servizi di:

- Servizio Integrazione Lavorativa
- Servizio pasti per i dipendenti ULSS
- In progettazione la gestione dell'Ospedale di Comunità (Country Hospital)

Percorrere lo sviluppo richiesto dall'accreditamento come una cultura della qualità e non come adempimento



Formazione al personale sull'importanza di un metodo di misurazione della qualità dei servizi erogati.

Sistema Qualità creato e condiviso con il personale prima della richiesta di accreditamento.

COMUNE: Apertura al territorio



Progetto Estate sicura;

Servizio assistenza domiciliare (pasti);

Incontro con la cittadinanza: Le problematiche di gestione delle persone anziane a domicilio

Centro Servizi come punto di aggregazione della cittadinanza diverso da quello di semplice residenza per anziani



Mercatini di Natale creati all'interno della Casa di Riposo;

Veglia alle Stelle con il coinvolgimento della cittadinanza e realizzato dal gruppo Astrofili "Cacciatori di Stelle";

Incontro "La tenerezza dei ricordi" con B. De Marzi;

Rassegna di cori nei mesi invernali



Relazione Sociale

In questa parte del bilancio sociale vengono presentate le principali performances, alcuni dati di ricezione e i risultati raggiunti, in sintesi tutte le informazioni che possono far comprendere al meglio la vera essenza del lavoro del Centro Servizi per Anziani "La Pieve".

Gli anziani del Centro Servizi “La Pieve”

Il Centro Servizi gestisce attualmente 123 posti letto comprensivi di quelli presso gli adiacenti locali dell'Ospedale di Montecchio Maggiore. Questi sono rivolti ad anziani con diversi bisogni assistenziali. Tenendo conto degli inquadramenti della Regione Veneto e delle scelte strategiche de “La Pieve”, la dotazione si articola nel modo seguente:

- 47 posti per ospiti non autosufficienti a ridotta-minima intensità assistenziale;
- 24 a media intensità assistenziale;
- 11 nel Nucleo S.A.P.A. (Servizio Alta Protezione Alzheimer);
- 30 per utenti in R.S.A. psicogeriatrica;
- 11 posti disponibili presso i locali attualmente in uso al S.I.L. (Servizio Integrazione Lavorativa) dell' U.L.S.S. n. 5.
- 6 utenze per il Centro Diurno

L'I.P.A.B. “La Pieve” è organizzata per assistere ospiti non autosufficienti anche in condizioni molto gravi.

Per quanto concerne le modalità d'ingresso, nell'U.L.S.S. n. 5 esiste un'unica graduatoria per non autosufficienti, che viene ordinata a seconda del punteggio ottenuto in sede di valutazione distrettuale (U.V.M.D.) tramite SVaM A. Quando si vengono a creare le condizioni per l'accoglimento di un ospite,

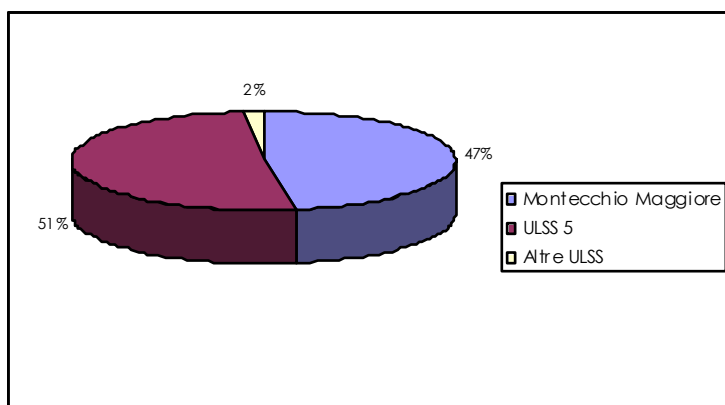
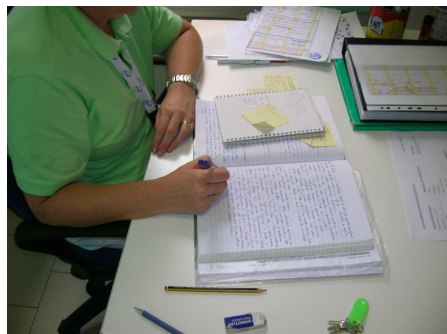


l'U.L.S.S. propone l'inserimento al primo utente della graduatoria il quale, per il principio della libera scelta, esprimerà una volontà di ingresso nella struttura assistenziale più confacente alle proprie necessità.

L'I.P.A.B. "La Pieve" si posiziona non solo come punto di riferimento per i cittadini di Montecchio, ma nell'intera vallata dell'Agno e zone limitrofe a sud, come evidenziano i dati della tabella di provenienza.

Numero di anziani **Città di provenienza**

53	Montecchio
11	Arzignano
10	Valdagno
6	Lonigo
4	Chiampo
4	Gambellara
3	Montorso
3	Brendola
2	Brogiano
2	Castelgomberto
2	Montebello
2	Recoaro
2	Sarego
2	Trissino
1	Altavilla
1	Grancona
1	Crespadoro
1	Padova
1	Zemeahe do
1	Altissimo



In totale i ricoveri ospedalieri nel corso del 2008 sono stati **33**.

La sicurezza degli anziani presenti in struttura è fondamentale per un servizio di qualità, tuttavia è possibile che alcuni incidenti, il più delle volte delle cadute accidentali, possano essere l'inizio di un declino dal punto di vista del profilo di salute. Da anni il Centro Servizi ha avviato progetti che cercano di arginare la contenzione sia farmacologica che fisica, cercando di monitorare le attività e i comportamenti degli anziani per evitare cadute accidentali.

La tabella seguente indica le cadute che si sono verificate nei vari anni.

LUOGHI DEGLI INCIDENTI						
Luogo	2003	2004	2005	2006	2007	2008
Camera da letto	13	14	26	16	16	14
Salone piano terra	6	8	6	7	2	9
Altri luoghi all'interno della struttura	6	8	8	5	2	1
Bagno della camera	3	10	5	2	5	2
Palestra	0	0	0	0	1	0
Vari corridoi	10	7	5	8	8	9
Fuori dalla struttura	1	1	2	0	2	0
R.S.A.	0	0	0	0	6	5
Terrazzo Nucleo Alzheimer	1	0	0	0	0	0
Sala da pranzo	3	4	6	3	3	1
Nucleo Alzheimer	0	0	4	5	7	7
Salottino Nucleo	0	0	0	0	0	3
Sconosciuto	5	1	1	0	0	0
Totale	48	53	63	46	52	51



Coloro che si prendono cura degli anziani



Costo lordo annuo medio

Il costo del personale incide nel bilancio per il 74% ed è la chiave strategica della qualità del servizio. Il suo costo viene definito annualmente con l'applicazione del contratto di lavoro C.C.N.L. Regioni ed Enti Locali, per i dipendenti di ruolo. Il Centro Servizi ha fatto la scelta di esternalizzare una parte dei servizi socio - assistenziali tramite cooperative e tramite rapporti professionali di vario tipo.

	2006	2007	2008
Numero Anziani	111	114	114
Costo Personale Dipendente	€ 2.065.826,61	€ 2.069.240,46	€ 2.196.752,40
Costo Personale Cooperativa	€ 530.128,33	€ 412.559,92	€ 389.304,73
Costo Personale Contratti Diversi	€ 74.826,69	€ 238.044,11	€ 259.349,14
Totale	€ 2.670.781,63	€ 2.719.844,49	€ 2.845.406,27
Costo annuo del Personale per Anziano	€ 24.061,10	€ 23.858,29	€ 24.959,70

La continuità di assistenza è una garanzia per una buona qualità del servizio. Tuttavia l'Ente deve far fronte non solo alle sostituzioni dovute a malattie o infortuni, ma soprattutto alla sostituzione per maternità, essendo il personale per il 85% di sesso femminile. Il costo della maternità è a carico dell'Ente e questo incide sul costo del personale. Va notato inoltre che i giorni di malattia precedenti la pre-maternità sono stati, dal 2008, computati nel conteggio della maternità stessa, in quanto si riferiscono a questa tipologia di assenza, ben diversa dalla normale assenza per malattia.

Numero Dipendenti 53		Numero Dipendenti 60		Numero Dipendenti 65	
2003		2004		2005	
Assenza	Giorni	Assenza	Giorni	Assenza	Giorni
Malattia	557	Malattia	892	Malattia	1376
Maternità	760	Maternità	624	Maternità	805
Ferie	1979	Ferie	2375	Ferie	2625
Infortunio	43	Infortunio	51	Infortunio	39
Altre Assenze *	76	Altre Assenze *	158	Altre Assenze *	114
Totale	3414	Totale	4100	Totale	4949

Numero Dipendenti 67		Numero Dipendenti 67		Numero Dipendenti 70	
2006		2007		2008	
Assenza	Giorni	Assenza	Giorni	Assenza	Giorni
Malattia	1116	Malattia	1024	Malattia	835
				Mal. pre maternità	72
Maternità	597	Maternità	1307	Maternità	1891
Ferie	3092	Ferie	2878	Ferie	3274
Infortunio	101	Infortunio	111	Infortunio	92
Altre Assenze *	275	Altre Assenze *	292	Altre Assenze *	297
Totale	5181	Totale	5612	Totale	6461

* Altre Assenze : es. Permessi, Congedi, Permessi studio, Donazione Sangue, Lutto ecc...

Le giornate di assenza per malattia sono state 835 per un totale di 4.254 ore.

Va sottolineato che le ore di malattia rappresentano solo il 3,11% delle ore lavorate: si tratta di un indice basso ed è un buon indicatore del benessere organizzativo e motivazionale dei dipendenti all'interno della struttura.

Tasso di assenza per malattia			
	2006	2007	2008
Ore di Malattia	5.452	5.128	4.254
Ore annue lavorate	133.675	136.803	136.689
Percentuale	4,08%	3,75%	3,11%

La **formazione** del personale è determinante per una qualità del servizio. Essa viene definita ogni anno da un piano della formazione condiviso con i lavoratori. Tale piano è in coerenza con i fabbisogni formativi del personale del Centro Servizi e con la strategia dello stesso. La tabella seguente riporta alcuni dati sulle scelte formative fatte nel 2005 e 2006.

Tipologia Corso	2008	
	Ore	n. di Partecipanti
Formazione Annuale di Prevenzione Antincendio	224	14
Corso di Formazione Sistema Qualità : versione base	69	46
Corso di Formazione Sistema Qualità : versione intermedia	124	56
Corso di Formaz.: "Addetto alla manipolazione delle sostanze alimentari"	36	8
Corso di Formazione: "Gestione del Paziente Tracheostomizzato"	10	5
Corso di Formazione: "Riesame ed azione migliorativa"	27,5	8
Responsabilità Personale, Manageriale, Sociale nei Servizi alla Persona	16	4
Soddisfaz. dei famigliari e modalità di somministr. di uno strumento di analisi	52,5	11
Tecniche e strumenti di valutazione del personale in Casa di Riposo	12	2
Gestione della qualità nella Residenza per Anziani: Nuovi Contributi	12	2
Corso di Formazione: "Nutrizione Artificiale"	24	16
Formazione D. Lgs 626/95	8	8
Corso di Formazione: "Bilancio Sociale"	18	18
Corso di Formazione: "Materiale Mono uso"	25	25
Accompagnamento dell' anziano in Casa di Riposo in fase terminale	14	4
Tutori, Curatori e Amministratori di Sostegno	6	2
Corso di Formazione: "Gestione Incontinenza"	22,5	15
Servizi della persona: Percorsi Rendicontazione Sociale	20,5	3
Corso di contabilità economica (Livello Base)	48	2
Addetto/Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione	64	1
Corso Formaz: "Le gare con l' offerta economicamente più vantaggiosa"	4,5	1
Come organizzare Turni di Lavoro nei servizi delle I.P.A.B.	6	1
Il rinnovo del contratto di lavoro EE LL e il sistema delle relazioni sindacali	13	2
Corso di Formazione sull' IVA	4,5	1

Località di provenienza del personale

Di seguito si riportano tutte le località di provenienza del personale in servizio presso l'I.P.A.B. "La Pieve".

Provenienza	Totale	Provenienza	Totale
Montecchio Maggiore	24	Montorso Vicentino	1
Cornedo Vicentino	8	Recoaro Terme	1
Altavilla Vicentina	7	Monteforte d'Alpone (VR)	1
Valdagno	7	Arcole (VR)	1
Arzignano	6	Lonigo	1
Vicenza	6	Costabissara	1
Trissino	5	Creazzo	1
Brendola	4	Noarole	1
San Bonifacio (VR)	3	Gambugliano	1
Sarego	3	S. Margherita D'Adige (PD)	1
Schio	3	Villaga	1
Sovizzo	3	Castelgomberto	1
Brogliano	3	Grancona	1
Vestenanova	2	Gambellara	1
Chiampo	2	Zimella (VR)	1
Isola Vicentina	1	Monticello Conte Otto	1
Montebello Vic.no	1	Noventa Vicentina	1
S. Pietro Mussolino	1	Cologno la Ai Colli (VR)	1
Malo	1		



La scheda

L' IMPORTANZA DELLA CARTELLA RIABILITATIVA NELLA PRESA IN CARICO DELL' OSPITE ANZIANO

I fisioterapisti operanti nelle varie case di riposo e strutture residenziali dell' ULSS 5 si riuniscono con frequenza trimestrale da circa 5 anni per l' aggiornamento professionale. Da circa 1 anno stiamo portando avanti un lavoro di ricerca e approfondimento per quanto riguarda la stesura e condivisione di un documento comune di lavoro: LA CARTELLA RIABILITATIVA.

I punti essenziali di discussione e la successiva stesura della cartella sono stati:

1. i vincoli di legge per la raccolta e la divulgazione dei dati (privacy)
2. le modalità di raccolta dei dati: necessità di sintesi e semplicità di accesso delle informazioni

il contenuto della cartella:

informazioni cliniche e valutazione delle competenze motorie, del grado di autonomia, del linguaggio, dell'aspetto cognitivo - psicologico e dell'attenzione.

gli obiettivi terapeutici-riabilitativi (modificazioni e aspettative attese).

l'ambito di intervento e gli esercizi proposti (riabilitativo, mantenimento...)

i risultati e la verifica (modificazioni avvenute o aspettative deluse)

aggiornamento cronologico (U.O.I.).

Infine compito importante della cartella riabilitativa è quello di fungere da documento indispensabile per il passaggio interno delle consegne o ad un'altra struttura residenziale.

In questo senso il progetto riabilitativo, potrà proseguire ed essere facilitato nella presa in carico da un collega operante anche in una nuova casa di riposo.

Approfondimento

La CARTELLA RIABILITATIVA rappresenta per il fisioterapista uno strumento essenziale di lavoro e anche una possibilità di dare un contributo in chiave scientifica alla nostra disciplina.

La cartella infatti nella sua stesura segue un procedimento logico—falsificazionista.

L'esercizio riabilitativo proposto non è fine a se stesso, ma è un qualcosa che mette alla prova le nostre ipotesi.

Si focalizzano quindi quali sono i **PROBLEMI** dell'ospite (motori, neuromotori, FCS ecc.) e cerchiamo di capire eventualmente perché non riusciamo a risolverli. Dov'è **L'ASPETTATIVA DELUSA**: perché la nostra proposta terapeutica non ha dato i risultati attesi. Si dovranno avanzare, **NUOVE IPOTESI** che saranno messe alla prova da **NUOVI ESERCIZI**.

Con questo modo di procedere la scienza riabilitativa è una continua caccia all'errore. Di fronte al paziente-ospite da riabilitare il fisioterapista si pone sempre in un atteggiamento

sperimentale. Attraverso gli esercizi dobbiamo metterci in condizione di poter falsificare sempre

ciò che abbiamo studiato.

E' in definitiva l'atteggiamento corretto del riabilitatore che aspira ad essere non un genio ma un lavoratore onesto.

Enrico Facci
Filippo Zordan
Fisiokinesiterapisti



La scheda

LE DIFFICOLTÀ DI DEGLUTIZIONE NELL'ANZIANO

La **DEGLUTIZIONE** può sembrare un processo banale se si pensa a quante volte al giorno un uomo deglutisce, sia per drenare la saliva, sia bere e per mangiare. In realtà è un atto assai complesso in parte volontario ed in parte riflesso.

La **DISFAGIA** è la compromissione di una o più fasi della deglutizione e consiste nell'impedimento o nel rallentamento della progressione del bolo nel canale oro-faringo-esofageo. Frequentemente la popolazione anziana soffre di disfagia, proprio perché è il sintomo o la conseguenza di qualche altra malattia (ictus, demenze,...) o dell'invecchiamento fisiologico. In questo caso si parla di presbifagia: le difficoltà di deglutizione si manifestano in presenza di caratteristiche tipiche dell'invecchiamento, come la diminuita efficienza della muscolatura oro-faringea, la riduzione della salivazione, i problemi della dentatura.

Le conseguenze della disfagia nell'anziano sono molteplici: le più importanti sono polmoniti ab ingestis (in seguito al passaggio di liquidi o solidi nelle vie aeree), calo ponderale, malnutrizione, disidratazione, paura di mangiare ecc...

Individuare e riconoscere precocemente **i segni e i sintomi principali della disfagia** è di primaria importanza per la salute e il benessere dell'ospite. E' importante prestare attenzione ai seguenti "campanelli d'allarme":

- ✦ deglutizioni ripetute,
- ✦ fastidio o dolore associato alla deglutizione,
- ✦ senso di corpo estraneo in gola,
- ✦ mancanza di attenzione e/o vigilanza,
- ✦ ridotte reazioni motorie orali,
- ✦ eccessiva lentezza nell'assunzione dei cibi,
- ✦ comparsa di colpi di tosse involontaria durante o dopo la deglutizione,
- ✦ raucedine o voce gorgogliante dopo la deglutizione,
- ✦ fuoriuscita di liquidi o cibo dal naso,
- ✦ febbre,
- ✦ scialorrea (abbondante salivazione dalla bocca)
- ✦ presenza di catarro,
- ✦ respirazione rumorosa,
- ✦ rifiuto del cibo o modifica della dieta.

Se a casa per esempio un familiare rileva qualcuno di questi segni deve parlarne con il medico.

Generalmente da un'attenta valutazione della disfagia da parte di varie figure professionali (medico di MG, specialista, logopedista, fisioterapista,...) deriva un piano di intervento personalizzato per ciascun paziente.

Vi sono però delle indicazioni generali che possono essere d'aiuto a chi assiste persone che hanno difficoltà di deglutizione.

CONSIGLI PER L' ALIMENTAZIONE DI PERSONE CON PROBLEMI DI DISFAGIA

- Assicurarsi che l'ospite sia posizionato correttamente: il tronco deve essere diritto con gli avambracci comodamente appoggiati, il capo in posizione centrale, diritto e, salvo diverse indicazioni, appena flesso in avanti.
- Assicurarsi che lo stato di attenzione sia adeguato: l'ospite deve essere sveglio, vigile e collaborante; ai primi segni di stanchezza interrompere l'alimentazione.
- Se indossa occhiali, apparecchi acustici e/o protesi dentarie controllare che siano in ordine.
- Lasciare che l'ospite guardi, annusi e gusti il cibo, in modo da stimolare l'appetito e la produzione della saliva.
- Scegliere il cibo della consistenza adatta.
- Non mettere fretta all'ospite – lasciargli tempo sufficiente per masticare ed ingoiare, e perciò assicurarsi che abbia ingoiato il boccone precedente, prima di passare a quello successivo.
- Avere un rapporto esclusivo con l'ospite, non distrarsi con altre persone e non farlo distrarre durante il pasto.
- Non sostituirsi a lui in ciò che ha difficoltà a fare da solo, ma che potrebbe fare con un minimo aiuto da parte di chi lo assiste (es.: accompagnare il gesto di portare il cucchiaino alla bocca).
- Non farlo parlare mentre ha il cibo in bocca.
- Ogni tanto durante il pasto far eseguire qualche colpo di tosse seguito da una deglutizione a vuoto.
- Se l'ospite necessita di essere imboccato sedersi di fronte e porgergli il cibo dal basso, a piccoli bocconi.
- Se l'ospite può assumere liquidi, prima di farlo bere accertarsi che in bocca non ci siano residui di cibo.
- Se necessita di addensante, aggiungerne a tutti i liquidi fino ad ottenere la consistenza necessaria. La quantità di addensante varia a seconda della marca e della necessità dell'ospite.
- Preferire cibi con temperature decise (o caldo o freddo) per aumentare la sensibilità della bocca.
- Fare attenzione anche alla somministrazione di eventuali farmaci: se possibile schiacciarli e inglobarli in un boccone semiliquido o semisolido.
- Quando ha finito di mangiare dovrebbe restare seduto per 20 minuti per evitare reflussi e aspirazioni.
- Dopo il pasto eseguire l'igiene del cavo orale per prevenire l'aspirazione di particelle di cibo, per favorire l'umidificazione della mucosa orale e per stimolare la salivazione.
- Per stimolare l'appetito, il cibo deve avere un aspetto invitante. Quando si preparano i pasti, la carne e le verdure vanno lasciate separate, in modo da servire un piatto dai colori vivaci.

Un'attenzione particolare merita la scelta degli alimenti da proporre e soprattutto le loro caratteristiche (consistenza, coesione, omogeneità, viscosità,...): è proprio in base al tipo di alterazione o di difficoltà che presenta ciascun soggetto che si decide qual è l'alimento più adatto e quali le caratteristiche che deve avere.

In generale però si può dire che alcuni alimenti sono da evitare per tutti i soggetti con difficoltà di deglutizione.

Pellizzari Maria Teresa
Logopedista



La scheda

L'EDUCATORE NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI

Il ruolo dell'educatore nelle strutture residenziali per anziani risponde alla necessità di creare condizioni favorevoli allo sviluppo e al mantenimento delle capacità residue delle persone ospitate. In modo tale che la residenza per anziani diventi un contesto finalizzato alla promozione della qualità esistenziale fondata sul prolungamento della vita attiva e dell'autonomia personale residua.

L'educatore è la figura professionale che unisce il "sapere" al "saper fare": unendo le conoscenze derivanti dal percorso di studi alle conoscenze derivanti dall'osservazione partecipe dell'ospite, elabora dei progetti finalizzati al mantenimento delle capacità esistenti rispettando i tempi e la volontà della persona anziana.

Tutti i progetti, nella loro diversità, hanno in comune i seguenti punti che possono essere riproposti anche nelle singole famiglie:

- Creare un ambiente calmo e tranquillo per favorire una serena predisposizione all'attività;
- Spiegare in modo chiaro e semplice ciò che sta per avvenire, prestando massima attenzione alle capacità uditive e cognitive del nostro interlocutore;
- Non sempre è possibile comunicare con le parole, chi perde la capacità del linguaggio verbale diventa molto sensibile al linguaggio gestuale e comportamentale: un sorriso, il semplice tenere la mano o una carezza aiutano a trasmettere il messaggio;
- per comunicare in modo incisivo è necessario evitare di fare due cose contemporaneamente, prendendosi il tempo di guardare negli occhi la persona a cui ci si rivolge e allo stesso modo guardarla mentre lei ci parla;
- parlare lentamente con chiarezza e con parole semplici usando un tono di voce sufficiente ma non troppo alto;
- prepararsi a ripetere le stesse cose senza spazientirsi;
- porre domande a cui sia possibile rispondere "sì" o "no";
- la richiesta di "fare qualcosa" deve essere seguita da un esempio pratico.

Per ottenere una risposta adeguata è opportuno porre una domanda semplice e dare il tempo per comprendere e rispondere.

Quotidianamente gli educatori propongono varie attività, alcune di queste possono essere riproposte nell'ambiente domestico. Molto utile può essere l'orientamento spaziotemporale: si può utilizzare una lavagna bianca sulla quale scrivere quotidianamente il giorno, la data, il mese e l'anno. E' possibile aggiungere alcune informazioni di carattere meteorologico (sole, pioggia, neve, nuvole) o religioso (il santo del giorno, natale, pasqua...).

L'aggiornamento quotidiano del calendario condiviso con la persona anziana dà la possibilità di sviluppare una conversazione guidata che può alternare le notizie del giorno con i ricordi del passato.

Calgaro Manuela
Cardia Samantha
Chiumento Mariaberica
Ruffoni Dania
Silvestro Roberta
E.P.A.



La scheda

IL SERVIZIO PSICOLOGICO: L'IMPORTANZA DEL SUPPORTO AI FAMILIARI

L'I.P.A.B. "La Pieve" di Montecchio Maggiore offre da anni un servizio psicologico rivolto ad ospiti e familiari. La patologia prevalente dei nostri ospiti è la demenza, una malattia che coinvolge in modo significativo dal punto di vista emotivo anche chi si prende cura del paziente. Gli interventi rivolti ai familiari si sostanziano in incontri di gruppo, colloqui individuali con scopi informativi e di sostegno sulle strategie comportamentali e comunicative più adeguate da attuare e partecipazione alle valutazioni dei bisogni dell'ospite per condividere il progetto assistenziale personalizzato. Le aree di condivisione tra struttura e famiglie sono aumentate rispetto al passato e i dati confortanti sulla soddisfazione dei servizi offerti dall'ente ci incoraggiano a proseguire in questa direzione. Decidere di separarsi dal proprio caro e affidarlo alle cure di una struttura è spesso una decisione che si rende necessaria sia per le esigenze dell'anziano che del nucleo familiare. Si tratta di una decisione che può attivare nei familiari diverse emozioni: ansia, rabbia, colpa, tristezza. L'obiettivo generale dal punto di vista psicologico è permettere ai parenti di non abbandonare il proprio ruolo favorendo un'elaborazione dei cambiamenti avvenuti e trovando modalità nuove di vivere la relazione.

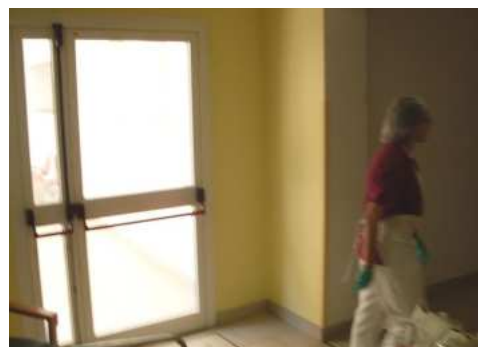
QUALITÀ PER I FAMILIARI

Rispetto alla rappresentazione della qualità dei servizi offerti dall'IPAB La Pieve è stato promosso un incontro con i familiari in cui sono emersi i seguenti punti: il 42 % degli intervenuti pensano che la qualità offerta dalla struttura sia pienamente soddisfacente e non cambierebbero niente, il 26% sottolinea la dimensione affettiva del rapporto che gli operatori devono avere nei confronti degli ospiti e della disponibilità all'ascolto, il 5% evidenzia l'utilità dell'apertura della struttura al territorio, dell'importanza del servizio infermieristico e del servizio delle pulizie.

Dott. Balbo Mirko
Psicologo—Psicoterapeuta



Le prestazioni offerte dal Centro Servizi sono pagate in parte dall'anziano o dalla famiglia, se trattasi di servizi convenzionati con l'ULSS, oppure per il totale, se i servizi non sono convenzionati. Nella tabella si può vedere l'andamento degli ultimi quattro anni delle rette pagate dagli utenti.

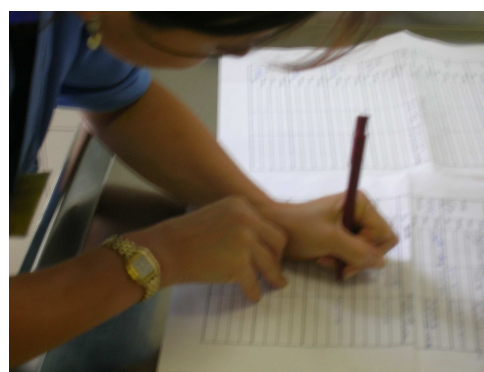


Tipologia rette	2005	2006	2007	2008
Autosufficienti	€ 33,00	€ 34,00	€ 34,70	€ 35,60
Parzialmente Autosufficienti	€ 40,20	€ 41,40	€ 42,20	€ 43,30
Non Autosufficienti: Ridotta Int.	€ 42,00	€ 43,30	€ 44,20	€ 45,35
Non Autosufficienti: Media Int.	€ 43,00	€ 44,30	€ 45,20	€ 46,40
<i>Con le seguenti maggiorazioni</i>				
Stanze singole piccole	€ 7,75	€ 7,75	€ 7,75	€ 7,75
Nucleo Alta Protezione	€ 36,15	€ 36,15	€ 36,15	€ 36,15
Ingressi Temporanei (min - max)	50,00 - 87,30	50,00 - 95,28	50,00 - 97,45	65,00 - 80,00
Pronta Accoglienza	€ 43,00	€ 46,30	€ 47,20	€ 48,45
Stanze singole ala Autosufficienti				
Servizio lavanderia	€ 62,00	€ 62,00	€ 62,00	€ 62,00

La Regione Veneto suddivide la non autosufficienza in due livelli di intensità assistenziali. A seconda dei livelli SVaMA, nella ULSS n. 5 Ovest Vicentino, la classificazione nel 2006 è stata:

- ridotta intensità, livelli: 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 9 - 10 - 11;
- media intensità, livelli: 12 - 13 - 14 - 15 - 16 - 17;

Nella tabella che segue si riporta l'andamento negli ultimi tre anni.



Rette medie con l'indicazione del contributo regionale:

Tipologia ospite	2006		2007		2008	
	Retta media	Contributo Regionale	Retta media	Contributo Regionale	Retta media	Contributo Regionale
Non Autosuff. a ridotta intensità ass.	43,30	44,61	44,20	45,73	45,35	46,87
Non Autosuff. a media intensità ass.	44,30	50,99	45,20	52,26	46,40	53,57

Il bilancio

Le **entrate** sono divise in due categorie: le entrate dovute ai rimborsi regionali e quelle dovute al pagamento della retta da parte dei famigliari.

	ANNO 2007	ANNO 2008
Entrate per rette Centro Servizi:	€ 1.335.667,16	€ 1.391.767,05
Entrate per servizio R.S.A.:	€ 717.071,05	€ 736.248,74
Entrate per servizio S.I.L. :	€ 15.885,72	€ 16.297,56
Entrate servizio pasti dipendenti ULSS:	€ 10.140,00	€ 32.760,00
Entrate assistenza domiciliare:	€ 2.037,86	€ 35.384,20
Entrate per contributo regionale:	€ 1.450.260,96	€ 1.461.245,41
Entrate per contributo ULSS per attività di logopedia e fisioterapia:	€ 49.253,20	€ 54.744,37

Le **spese** dell'Ente sono raggruppate per voci rappresentative del servizio svolto, sia le spese dirette per le attività operative, che le spese per il supporto di tali attività. Vengono qui elencate le spese relative all'anno 2006 con un significativo impatto finanziario.

	ANNO 2007	ANNO 2008
Spese per ausili per incontinenti:	€ 47.866,61	€ 47.458,44
Spese materiale sanitario e di pulizia:	€ 20.214,92	€ 19.894,89
Spese per vitto:	€ 196.780,25	€ 220.860,82
Spese per pulizie:	€ 91.593,84	€ 91.605,84
Spese per lavanderia e noleggio biancheria:	€ 51.244,63	€ 60.300,00
Spese manutenzioni ordinarie:	€ 25.999,99	€ 32.344,46
Spese per assicurazioni:	€ 14.546,17	€ 16.375,46
Spese per utenze varie e riscaldamento:	€ 92.416,21	€ 89.687,57
Spese gestioni uffici:	€ 20.428,97	€ 18.846,41
Spese consulenze tecniche:	€ 14.309,29	€ 20.671,98

La voce di spesa più saliente, visibile nella apposita sezione del documento, è relativa al personale.

I Fornitori



I fornitori dell'Ente vengono selezionati ai sensi della normativa vigente e del regolamento interno, attraverso gara ad evidenza pubblica o a trattativa privata.

Le gare d'appalto e i preventivi generalmente non hanno come unico criterio quello del prezzo più basso, ma una significativa importanza è attribuita anche all'aspetto qualitativo del fornitore e del prodotto offerto, valutato attraverso opportuni progetti o attraverso l'analisi delle caratteristiche del prodotto.

Questa scelta è motivata dal fatto che, nell'ottica del miglioramento continuo della qualità del servizio dell'Ente, il fornitore viene considerato partner primario per la soddisfazione dell'utente.

Fornitore	Fatturato 2008	Servizio Fornito
CMA Coop. Sociale ULSS 5	€ 389.304,73	Servizi socio assistenziali ed educativi Fornitura pasti ospiti e servizi vari
Consorzio GSA	€ 91.605,84	Servizio pulizie locali
Giorni Nuovi	€ 89.852,91	Servizio noleggio-lavaggio biancheria piana e vestiario ospiti
Openiob SCA Hygiene Products	€ 65.379,87 € 55.274,42	Servizi assistenziali ed infermieristici Ausili per incontinenza
Enel	€ 49.102,47	Forza motrice
C/S Group Italia	€ 24.117,75	Sistemazione e messa in sicurezza reparti
Service Med	€ 22.648,08	Noleggio sistema di prevenzione e cura lesioni da decubito
VADA	€ 18.706,60	Tinteggiature reparti
Nuova Fergia	€ 17.200,00	Acquisto automezzo per servizio assistenza domiciliare
Berica Hygiene	€ 15.652,13	Prodotti pulizia ed igiene della persona e dei locali
SPID Servizi	€ 14.577,60	Canone noleggio sistema distribuzione farmaci
Pasubio Servizi	€ 14.523,00	Gas metano
Berica Impianti Energia	€ 13.236,70	Fornitura energia termica da biogas da recupero
Ziviani Giuseppe	€ 11.568,24	Elaborazione stipendi
Lorenzi Pietro Paolo	€ 10.772,37	Manutenzioni elettriche
M.B.S.	€ 10.029,62	Acqua, gas uso domestico e sacchi smaltimento rifiuti

I Progetti Innovativi e le realizzazioni



Ogni trucco è inutile,
se la sorveglianza è Onbed

onbed
sorveglianza brevettata



A-TRE s.r.l.
viale dell'Industria, 85
36070 Trissino (VI)
tel. +39 0445 490022
fax +39 0445 498287
info@onbed.it
www.onbed.it

La certezza di sapere sempre chi si alza dal letto tramite una segnalazione a distanza e in tempo reale al centro di controllo. Il lenzuolo OnBed, una semplice presa di corrente e nessuna cablatura: per una sorveglianza costante ed affidabile. Destinato a strutture sanitarie, case di riposo e residenze per anziani, OnBed consente a un unico addetto il monitoraggio di una o più persone, che siano a letto o su altre strutture di supporto. Le spese scendono, si alza la sicurezza.

PER UNA MAGGIORE GARANZIA DELL'OSPITE.

On Bed è un sistema di sorveglianza brevettato che controlla in tempo reale la presenza a letto di pazienti, ospiti in case di cura e di riposo, malati affetti da patologie per le quali alzarsi dal letto o dalla sedia a rotelle senza assistenza può risultare pericoloso.

Il lenzuolo segnala al centro di controllo la presenza o meno della persona, grazie a un sensore e a un modulo trasmettitore all'interno di una piccola tasca. Si posiziona tra materasso e coprimaterasso su qualsiasi tipo di letto senza infastidire il paziente.

E' sufficiente in collegamento della spina alla presa elettrica per fare dialogare il modulo trasmettitore con il ricevitore. Senza alcun tipo di cablaggio, viene informato il software di gestione installato su un PC per il monitoraggio dei letti. Non è necessaria alcuna predisposizione.



Ricevitore



Lenzuolo e sensore

Il sistema On Bed è composto da un modulo trasmettitore per ciascuna postazione letto e da un modulo ricevitore da posizionare vicino al PC di controllo sul quale è installato il software di gestione. On Bed è stato integrato al sistema di chiamate già presente.



Il Centro Servizi "La Pieve" ha deciso nel 2006 di investire molto nell'aspetto sanitario attraverso una riorganizzazione ad alto impatto tecnologico, del servizio infermieristico, adottando il sistema **BUSTERSPID**. Prima dell'installazione del sistema tutte le operazioni connesse alla gestione delle fasi di carico e scarico delle confezioni farmaceutiche erano interamente espletate attraverso sistemi manuali e tramite utilizzo di documentazione cartacea.

Il personale responsabile della farmacia svolgeva ripetutamente le seguenti operazioni manuali:

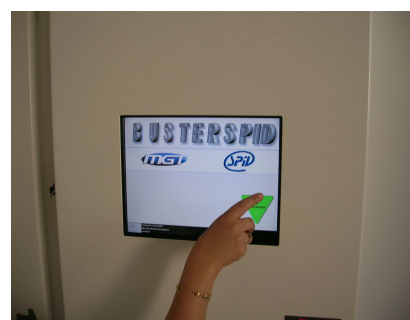
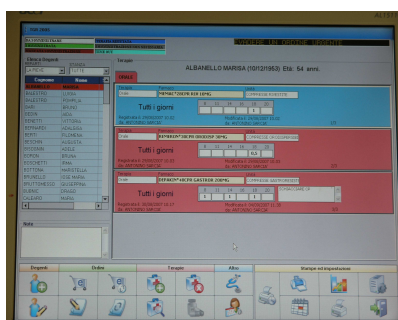
- calcolo del fabbisogno farmaceutico;
- compilazione della richiesta di ripristino settimanale;
- compilazione delle richieste di ripristino urgenti infra-settimanali;
- invio delle richieste;
- controllo della merce alla ricezione;
- carico dell'armadio;
- controllo delle scorte;
- calcolo del fabbisogno orario/giornaliero;
- registrazione dei consumi mensili;
- prelievo dall'armadio dei farmaci necessari alla preparazione delle terapie;
- controllo delle scadenze;
- aggiornamento quotidiano delle schede terapeutiche.



Un vantaggio per la collettività

Il sistema Busterspid permette anche di gestire in modo ottimale giacenze dei farmaci, con uno stoccaggio inferiore, e quindi con una spesa minore a carico del sistema sanitario nazionale. Il grafico evidenzia il numero di scatole di farmaci negli armadi, prima e dopo l'avvio del sistema, senza alterare le terapie e il numero degli ospiti trattati.

Il sistema **BUSTERSPID** ha reso quasi completamente automatiche tali procedure con vantaggi in termini di risparmio di ore lavorative, di accuratezza nella elaborazione degli ordini di approvvigionamento, di drastica riduzione delle soglie e di sicurezza generale dell'intero processo.



Nel 2006 il Centro Servizi "La Pieve" ha avviato un percorso di qualità anche nei riguardi delle lesioni da decubito. L'assenza di lesioni da decubito e il mantenimento dello stato della pelle è senz'altro un indicatore di qualità. I fattori che favoriscono il mantenimento di un buono stato della cute nell'anziano sono: la nutrizione, l'igiene, l'idratazione, la tipologia di medicazioni, la qualità degli ausili per l'incontinenza. Un grosso investimento è stato fatto in termini di formazione e di adozione di strumentazione sanitaria. Il centro servizi quindi si è accollato un costo sanitario per il noleggio di materassi ad alto valore terapeutico per la cura delle lesioni da decubito, con un servizio di cambio teli quindicinale per una perfetta igiene della superficie. Dopo circa un mese i risultati sono stati incredibilmente positivi e visibili sia dagli operatori che dai familiari, a tal punto da consentire all'organizzazione di ridurre la posturazione notturna e quindi migliorare anche il sonno degli anziani.

Anziano	Inizio Decubito	Guarigione Decubito	Stadiazione Lesione	Zona	Giorni Guarigione
A	02/05/2008	dimesso	3-4	Sacro Trocanteri e natiche	
B	22/12/2008	dimesso	2	Talloni e sacro	
C	02/10/2008	02/11/2008	2	Gluteo dx	31,00
C	02/10/2008	dimesso	2	Gluteo sx	
D	09/09/2008	dimesso	2	Sacro	
D	20/09/2008	dimesso	2	Tallone sx	
D	29/09/2008	dimesso	2-3	Tallone dx	
E	28/07/2008	13/08/2008	3	Sacro	16,00
E	28/07/2008	01/09/2008	3	Gluteo	35,00
F	12/02/2008	17/02/2008	2	Sacro	5,00
F	05/05/2008	14/06/2008	2	Natica sx	40,00
G	17/12/2008	in corso	2-3	Tallone dx	
H	30/11/2008	dimesso	2	Sacro	
H	30/11/2008	dimesso	2	Piede dx	
I	25/02/2008	22/03/2008	2	Sacro	26,00
I	17/04/2008	05/09/2008	3	Tallone sx	141,00
I	26/06/2008	11/08/2008	3	Sacro	46,00
L	02/01/2008	10/01/2008	2	Tallone sx	8,00
L	19/10/2008	03/12/2008	2	Sacro	45,00
M	16/11/2008	30/11/2008	2	Sacro	14,00
N	20/05/2008	in corso	2-3	Sacro	
N	14/09/2007	in corso	3	Natica sx	
O	20/05/2008	in corso	3	Natica sx	
P	19/09/2007	17/04/2008	2	Sacro	211,00
P	19/09/2007	11/02/2008	2	Tallone	145,00
Q	22/05/2008	27/11/2008	3-4	Sacro	189,00
Q	22/05/2008	07/11/2008	3	Tallone sx	169,00
R	19/09/2008	dimesso	4	Tallone sx	
S	13/01/2008	29/01/2008	2	Glutei	16,00
Giorni Medi di Guarigione					71,06

I risultati sull'Utenza



Da tempo il Centro Servizi ha adottato il modello gerontologico, configurandosi come un'organizzazione non prettamente sanitaria ma socio-sanitaria. Il modello adottato non si focalizza solamente nell'approccio clinico alla malattia, ma punta alla complessità e specificità dell'anziano, individuandone capacità, abilità e potenzialità. Valutare le modalità d'invecchiamento di ogni anziano rappresenta la base principale per una progettazione personalizzata tramite un'equipe multiprofessionale che elabora almeno una volta all'anno il Progetto Assistenziale Individualizzato (P.A.I.).

Anziani Valutati 2008

Anziani Valutati	91
Anziani Valutati due volte	2
Anziani Valutati tre volte	1
Obiettivi Raggiunti nel P.A.I.	72,3%
Obiettivi non raggiunti nel P.A.I:	3,4%
Obiettivi parzialmente raggiunti:	9,7%
Obiettivi non attuabili:	14,7%

Motivazioni non rispetto:

- Peggioramento quadro clinico
- Decesso dell'anziano
- Dimissioni anziano

L'equipe ha il compito di definire un risultato di salute raggiungibile. Lavorare per obiettivi di salute e non per mere prestazioni è la modalità di lavoro scelta da tempo dal Centro Servizio "La Pieve", coinvolgendo tutte le figure professionali nei vari interventi. La consapevolezza che le proprie azioni incidano direttamente nel raggiungimento dell'obiettivo prefissato in equipe, comporta una modalità di lavoro produttiva e responsabile. Nulla è più motivante per il personale che raggiungere un obiettivo definito e condiviso!



Cos'è il P.A.I.?

Il P.A.I. (Progetto Assistenziale Individualizzato) è un documento che contiene la progettazione degli interventi per il raggiungimento degli obiettivi assistenziali. Dalla valutazione multidimensionale dei rischi e delle aree di criticità delle condizioni dell'ospite si definiscono le mete terapeutiche e riabilitative individuando i responsabili del loro perseguimento e provvedendo a regolari verifiche. L'assistenza personalizzata rappresenta un modello strategico di lavoro sia per il benessere degli ospiti che dei lavoratori.

I numeri dell'lpab La Pieve

INTERVENTI DI MANUTENZIONE E ANNO 2008

TOTALE INTERVENTI ESEGUITI	651
RICHIESTA VOCALE	38,87%
RICHIESTA SCRITTA	61,13%
INTERVENTO DITTA ESTERNA	4,05%
INTERVENTO MANUTENTORE INTERNO	95,95%

Nucleo Rosa	102	RISULTATI ANNO 2008	
Nucleo Blu	93		
Nucleo Giallo	142	PERCENTUALE RISPETTO	94,16%
Servizio Comune	270		
R.S.A.	39		
S.I.L.	6	positivo	613
Uffici Amm.vi	21	negativo	38

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Deliberazioni del Consiglio di Amministrazione	59
Sedute del Consiglio di Amministrazione	12

ATTI DELL'ENTE ANNO 2008

Decreti del Direttore	139
Numero atti protocollati	926

UFFICIO RAGIONERIA

Mandati emessi nel corso dell'esercizio	1143
Reversali emesse nel corso dell'esercizio	787
Fatture di acquisto registrate	656
Fatture di vendita emesse e registrate	1714
Fornitori e clienti in anagrafica	1485

INTERVENTI EDUCATIVO - ANIMATIVI ANNO 2008

Partecipazioni totali alle attività	3817
Partecipazioni alle attività in modo attivo	3438
Percentuale di rispetto minimo settimanale	100%



CONTROLLO DI GESTIONE

	2006	2007	2008
Minuti di servizio erogati per cliente mediamente presente nel giorno	200,06	202,39	201,07
Costo per minuto di servizio erogato per cliente mediamente presente al giorno	€ 0,44	€ 0,44	€ 0,47

Interventi e realizzazioni

SPESE SOSTENUTE DALL'IPAB "LA PIEVE - ANNO 2008

2008	Tinteggiature n. rosa e zona A	€	18.705,00
	Fornitura e posa in opera materiale per messa in sicurezza n. rosa e zona A	€	24.177,00
	Rifacimento pavimentazione stradale	€	1.365,00
	Interventi per messa in sicurezza n. giallo	€	2.079,00
	Sistemazione pavimentazione esterna zona cucina	€	2.420,00
	Fornitura e installazione nuove luci di emergenza (autotest)	€	8.217,22
	Sistema ventilazione bilanciata n. Alzheimer	€	2.519,00
	<i>Spese tecniche: lavori di adeguamenti ai fini del certificato di prevenzione incendi</i>	€	4.368,00
	<i>Spese tecniche: perizia statica in merito alla situazione strutturale del n. rosa.</i>	€	1.591,20
	TOTALE		€

SPESE DA SOSTENERE DALL'IPAB "LA PIEVE - ANNO 2009

2009	Sistemazione guaine terrazza n. rosa	€	715,00
	Sostituzione centralina oleodinamica ascensore salone	€	4.425,60
	Lavori di adeguamento ai fini del rilascio del Certificato di Prevenzione Incendi, così come la nota dei V.V.FF. del 13/11/2008 prot. 24096	€	200.000,00
	Tinteggiature nucleo giallo (I.V.A. 10%)	€	14.012,53
	Fornitura e posa materiale messa in sicurezza nucleo giallo	€	8.725,28
	Corrimano n. giallo (I.V.A. 4%)	€	2.500,00
	Corrimano n.rosa e zona A (I.V.A. 4%)	€	4.680,00
	Sistemazione guaine di copertura terrazza nord	€	4.699,20
	Sistemazione guaine di copertura n. rosa	€	4.505,60
	Sistemazione pavimentazione esterna (zona pompeiana)	€	858,00
	Sistemazione balconi	€	20.000,00
	TOTALE		€

Gli interventi realizzati sono per lo più mirati ad un miglioramento qualitativo degli ambienti, intesi come luoghi di vita. Un esempio ne è la sistemazione e messa in sicurezza del "nucleo rosa".

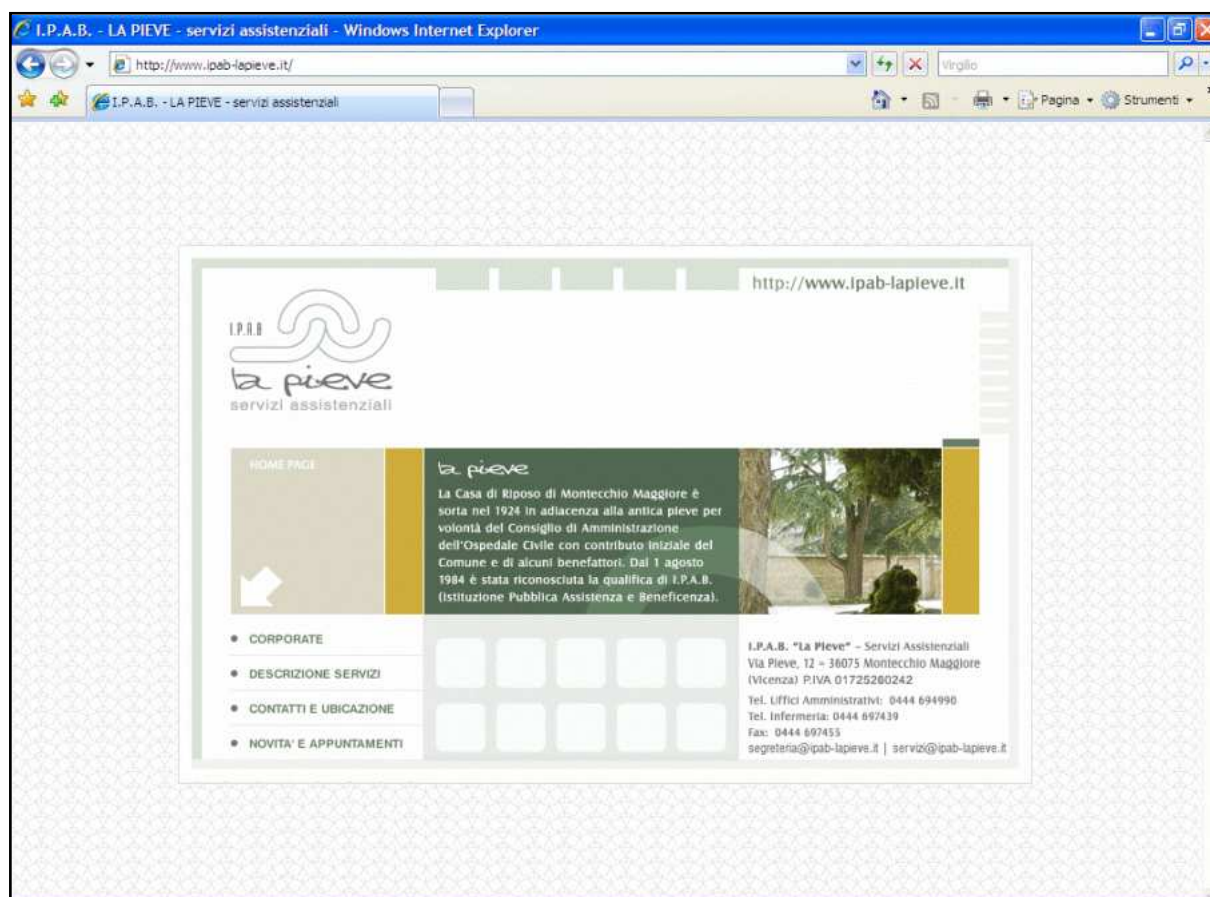
Aggiornamenti

Il bilancio sociale è una fotografia istantanea dell'Ente, di tutte le sue attività e dei suoi obiettivi. Tuttavia, in un contesto mutevole come quello relativo all'assistenza dei nostri anziani, tale documento non può rimanere fermo e fossilizzarsi nei suoi contenuti.

Sarà cura dell'Amministrazione aggiornare di anno in anno i dati esposti riguardanti i servizi, gli obiettivi e quanto di nuovo e innovativo si renderà in futuro necessario per poter garantire la migliore qualità nella assistenza.

Tali aggiornamenti saranno pubblicati sul sito internet dell'Ente, all'indirizzo:

www.ipab-lapieve.it



La home page del sito dell'I.P.A.B. "La Pieve" - Servizi Assistenziali.

Vademecum dei servizi

ORARIO DI APERTURA AL PUBBLICO DEGLI UFFICI AMMINISTRATIVI

Lunedì	09:00 – 13:00	14:00 – 17:00
Martedì	09:00 – 13:00	
Mercoledì	09:00 – 13:00	14:00 – 17:00
Giovedì	09:00 – 13:00	14:00 – 17:00
Venerdì	09:00 – 13:00	

CONTATTI

Telefono: 0444 – 694990

Interno 1	Uffici Amministrativi
Interno 2	Ufficio Ingressi
Interno 3	Responsabile dei Servizi / Coordinatori di nucleo
Interno 4	Infmeria
Interno 5	R.S.A.
Interno 6	Magazzino e manutenzione
Interno 7	Servizio educativo

Fax: 0444 – 697455

e-mail: segreteria@ipab-lapieve.it

sito internet: www.ipab-lapieve.it

UFFICIO INGRESSI

Per informazioni e pratiche di ingresso
Documenti degli ospiti (carte identità e tessere elettorali)
Servizio psicologico ospiti e familiari

Tel. 0444-694990 interno 2

Giorni di apertura: Martedì 15:30 – 17:30
Giovedì 15:30 – 17:30

UFFICIO EDUCATORI

Per Servizio animativo – educativo
Servizio Pasti a domicilio

Tel. 0444-694990 interno 7

INFERMERIA

Tel. 0444-694990 interno 4

Giorni di apertura: tutti i giorni 24h

Orario ricevimento medici:

Dott. Sarcia Antonino (mercoledì 10.30-11.30)

Dott. Schiavo Sterzi Giorgio (giovedì 11.00-11.30)

Dott. Fantuz Vittorio (fissare appuntamento)

MANUTENZIONE E MAGAZZINO

Tel. 0444-694990 interno 6

Giorni di apertura: tutte le mattine e lunedì pomeriggio

SERVIZI / COORDINATORI DI NUCLEO

Per Richieste e informazioni sull'assistenza agli ospiti

Tel. 0444-694990 interno 3

Giorni di apertura: tutti i giorni

PALESTRA - SERVIZIO FISIOTERAPIA

Per Richieste e informazioni sul servizio di fisioterapia

Tel. 0444-694990

Giorni di apertura: dal lunedì al venerdì dalle 8.00 alle 13.00

