



Ovunque per tutti

---

**SPITEX**

**ACAM-Moesa**

**RAPPORTO D'ATTIVITÀ 2018**

**CONSUNTIVO 2018**

**RAPPORTO DI REVISIONE 2018**

**INDICE**

<b>1</b>	<b>RAPPORTO D'ATTIVITÀ 2018</b> .....	<b>3</b>
1.1	COMITATO E DIREZIONE .....	3
1.2	RELAZIONE DELLA DIRETTRICE DARIA BERRI-CEREGHETTI .....	3
1.2.1	<i>In Svizzera</i> .....	3
1.2.2	<i>Prestazioni</i> .....	4
1.2.3	<i>Audit dell'Ufficio cantonale dell'igiene pubblica</i> .....	5
1.2.4	<i>Constatazioni delle auditor</i> .....	5
1.2.5	<i>Collaborazioni esterne</i> .....	7
1.2.6	<i>Cure a carico AI e assicurazioni LAINF</i> .....	7
1.2.7	<i>Organizzazione interna e del personale</i> .....	7
1.3	RELAZIONE RESPONSABILE CURE E INTERVENTI LINDA MOSSI SAMMALI .....	9
1.4	IL SERVIZIO PASTI, RELAZIONE DELLA RESPONSABILE KATIA SAVIONI .....	10
1.5	RELAZIONE DEL RESPONSABILE DEI SERVIZI CENTRALI LUCA TONOLLA .....	10
1.5.1	<i>Sistema di gestione della qualità</i> .....	10
1.5.2	<i>Sistema di gestione della sicurezza e tutela della salute dei dipendenti</i> .....	11
1.5.3	<i>Progetto pilota - nuovo sistema di formazioni interne per i collaboratori</i> .....	12
1.6	CURE PALLIATIVE, RELAZIONE DI VERONICA PAGGI .....	12
1.7	CURE PSICHIATRICHE A DOMICILIO, RELAZIONE DEL RESPONSABILE ANDREA MACCHI .....	13
1.8	IL SERVIZIO TRASPORTI, RELAZIONE DELLA RESPONSABILE- RELAZIONI CRS GRIGIONI KATIA SAVIONI .....	14
1.9	STATISTICA .....	15
<b>2</b>	<b>CONSUNTIVO 2018</b> .....	<b>20</b>
2.1	ALLEGATO AL BILANCIO E CONTO D'ESERCIZIO 2018, ALLESTITO DA KATIA SAVIONI, RESPONSABILE FINANZE ...	20
2.1.1	<i>Risultato d'esercizio</i> .....	20
2.1.1.1	<i>In generale</i> .....	20
2.1.2	<i>Bilancio</i> .....	20
2.1.3	<i>Conto d'esercizio</i> .....	21
2.1.3.1	<i>Costi del personale</i> .....	21
2.1.3.2	<i>Altri costi</i> 21	
2.1.3.3	<i>Ricavi</i> 22	
2.1.3.4	<i>Centro diurno</i> .....	22
2.1.3.5	<i>Destinazione utile d'esercizio</i> .....	22
2.2	BILANCIO AL 31.12.2018 .....	23
2.3	CONTO D'ESERCIZIO 2018 .....	25
<b>3</b>	<b>RAPPORTO DELLA COMMISSIONE DI REVISIONE</b> .....	<b>26</b>

## **1 RAPPORTO D'ATTIVITÀ 2018**

### **1.1 Comitato e direzione**

Nel 2018 si sono tenute quindici riunioni di Comitato.

Il comitato si è occupato principalmente dell'assunzione del personale, organizzazione di colloqui e verifiche della necessità delle varie figure professionali.

Ha approvato regolamenti e attività della direzione.

Partecipando alle riunioni del gruppo di lavoro "nuova sede" ha seguito i lavori di progettazione prioritari per la messa in opera nel 2019.

Ha preparato e organizzato le assemblee e le riunioni con la commissione sanitaria.

Ha approvato consuntivo e preventivo e spese per acquisti non preventivati.

Durante le riunioni ha discusso dei programmi futuri e presenti dell'Associazione.

### **1.2 Relazione della direttrice Daria Berri-Cereghetti**

#### **1.2.1 In Svizzera**

In novembre l'ufficio federale di statistica ha reso noti i dati Spitex per l'anno 2017, da queste cifre si può evincere che in molte regioni della Svizzera fino al 5% della popolazione usufruisce di prestazioni di cura e assistenza a domicilio.

La tendenza in tutta la Confederazione è un calo di prestazioni di aiuto domestico e assistenza e un aumento considerevole di prestazioni di cure infermieristiche complesse.

In molte associazioni Spitex le ore di aiuto domestico e assistenza sono calate fino a un terzo.

Sempre più persone desiderano essere curate a casa propria anche in situazioni di malattia grave, questo desiderio si può ora esaudire in tanti casi, grazie alle competenze professionali del personale e agli ausili tecnici sempre più moderni applicabili anche a domicilio; per questi motivi sempre più malati gravi anche in giovane età si affidano alle cure Spitex.

La Confederazione e i Cantoni puntano su "ambulatoriale prima di stazionario", l'entrata in casa per anziani avviene sempre più tardi e le dimissioni dagli ospedali avvengono sempre prima, tutto ciò si rispecchia di conseguenza sul tipo di lavoro delle organizzazioni Spitex no-profit. La coordinazione e la consulenza diventano sempre più importanti come le cure specialistiche quali: cure oncologiche, palliative, psichiatriche e cure di casi di demenza. È necessario poter intervenire 24/24 ore e avere un servizio di picchetto infermieristico. La percentuale di personale altamente qualificato e autonomo è cresciuta e fa capo con facilità a strumenti digitali.

Gli Spitex no-profit in Svizzera stanno diventando sempre più datori di lavoro attrattivi per personale giovane e molto qualificato; il lavoro risulta essere impegnativo ma anche interessante, vario e dà modo di agire molto in autonomia e di assumersi responsabilità in base alle qualifiche. Orari elastici e malleabili permettono una buona pianificazione lavoro-famiglia.

Alcune cifre della statistica 2017 degli Spitex no-profit in Svizzera:

- 38'043 collaboratori
- 284'018 utenti
- 2 Mrd spesa totale
- 2.9% della popolazione seguita nel Canton Zurigo al 5.6% nel Giura
- 577 servizi in totale
- 81% degli utenti Spitex in Svizzera fanno capo a servizi no-profit
- Il numero degli utenti ultra ottantenni è calato del 9% ed ha raggiunto il 41% .
- Il numero degli utenti tra 20 e 64 anni è aumentato de 6% e ha raggiunto il 26%
- 51 ore per utente in media

### 1.2.2 Prestazioni

Anche ACAM, come la maggior parte delle organizzazioni Spitex no-profit in Svizzera, ha registrato da anni un notevole continuo aumento di ore d'intervento e in particolare nel 2018 abbiamo raggiunto le 50'967,6 ore con un aumento del 9% rispetto al 2017 (del 49% in cinque anni).

Il 4.8% della popolazione del Moesano ha usufruito delle nostre prestazioni, 411 utenti, 252 donne e 159 uomini.

Negli ultimi cinque anni le ore d'intervento presso utenti ultraottantenni sono aumentate di 11'829.5 raggiungendo le 31'279.4 ore un aumento considerevole in controtendenza rispetto al resto della Svizzera, equivalente al 60.8%.

Negli ultimi cinque anni constatiamo un accresciuto numero dei casi di persone più giovani che fanno capo alle cure infermieristiche, notiamo che nella fascia da 20 a 64 anni abbiamo eseguito 6'697.65 ore, aumento del 46% in cinque anni.

La tendenza di una crescita delle prestazioni infermieristiche, specialistiche: cure palliative, oncologiche, psichiatriche, si nota anche alle nostre latitudini in modo molto evidente. Dal 2017 al 2018 c'è stato un aumento di 2'260.7 ore e in cinque anni di 5'675.5 equivalente al 59%. Se ad un tale numero di ore di tecniche infermieristiche si aggiungono anche le cure di base complesse comprendiamo il motivo per cui necessitiamo sempre più di personale qualificato con competenze specifiche.

Il Centro diurno ha subito un calo di presenze, specialmente in estate e una crescita in autunno e inverno, raggiungendo il limite massimo consentito di presenze. Abbiamo registrato 23 ospiti in 780.5 giornate di presenza, 161.5 giornate in meno rispetto al 2017.

Abbiamo prestato servizio in tutti i comuni del Moesano. Notiamo un calo nei comuni di Santa Maria (- 522.4 ore) Soazza (-442.9 ore), Buseno (- 402.2 ore) e Rossa (-142,1 ore). Forti variazioni nei piccoli comuni sono abbastanza normali perché basta un singolo caso per influenzare sensibilmente le statistiche.

Significativo è l'aumento a Mesocco (+ 1'616.8 ore), Lostallo (+986.2 ore), Roveredo (+971.2 ore), Grono (+910.4 ore) e Cama (+704.4 ore).

### **1.2.3 Audit dell'Ufficio cantonale dell'igiene pubblica**

Il 4 settembre 2018, come previsto dalle leggi cantonali, due funzionarie dell'Ufficio dell'Igiene Pubblica GR hanno svolto l'audit ufficiale per la verifica della gestione e del raggiungimento dei criteri di qualità fissati dalle autorità al fine di ottenere il permesso d'esercizio. Sono stati esaminati tutti i documenti per la gestione del servizio e in vari colloqui sono stati verificati tutti i processi.

I settori verificati comprendono tutta la gestione sia amministrativa che operativa:

- tutti i dossier del personale le qualifiche e le competenze di ogni collaboratrice e collaboratore in base alle funzioni esercitate.
- Il numero di collaboratori necessari per l'adempimento corretto delle prestazioni richieste.
- Le formazioni e gli aggiornamenti professionali regolari di tutti gli impiegati.
- Le cartelle sanitarie complete ed elaborate in modo elettronico.
- Le informazioni ai pazienti e il rispetto dei loro diritti
- Le verifiche del fabbisogno effettuate da personale competente e in modo sistematico
- Le cure palliative e psichiatriche, le procedure e le deleghe in tali settori.
- Il concetto d'esercizio, il concetto di cura e assistenza, la loro completezza e l'aggiornamento effettuati dopo i precedenti audit.
- La reperibilità dell'amministrazione e infermieristica per la popolazione e gli utenti, l'istruzione e l'accompagnamento del personale ausiliario da parte dei diplomati.
- Le tariffe applicate e il rispetto delle ore massime d'intervento previste dalla Legge.

Con grandissima soddisfazione abbiamo superato a pieni voti l'esame cantonale e abbiamo ricevuto il permesso d'esercizio senza alcuna condizione.

Con piacere riportiamo qui di seguito le conclusioni, base per il permesso d'esercizio.

### **1.2.4 Constatazioni delle auditor**

#### ***Audit di verifica***

*Le auditor ritengono soddisfatte le condizioni per l'autorizzazione esaminate dall'Ufficio dell'igiene pubblica, conformemente alla legge sanitaria art. 17 segg.*

*(CSC 500.000), all'ordinanza relativa alla legge sanitaria art. 10 e 20 - 22 (CSC 500.010), alla legge sulla promozione della cura degli ammalati e dell'assistenza alle persone anziane e bisognose di cure (legge sulla cura degli ammalati) art. 38 segg. (CSC 506.000) e all'ordinanza della legge sulla cura degli ammalati art. 20 segg. (CSC 506.060).*

*L'autorizzazione per l'esercizio del servizio Spitex ACAM - Associazione per la cura e l'assistenza a domicilio nel Moesano viene rilasciata a tempo determinato fino al 31.12.2022.*

#### ***In generale***

*Rispetto all'audit del 2014, il servizio Spitex ACAM si è sviluppato in termini di personale, di esercizio e di spazi. Le innovazioni vengono condivise dall'ente responsabile e dal personale. Ad esempio negli ultimi anni è stato aperto il centro diurno "II Calicanto", è stata sviluppata una stretta collaborazione con il reparto di oncologia dell'ospedale di Bellinzona, con le cliniche psichiatriche e con il centro di consulenza diabetologica ed è stata*

*consolidata una collaborazione con la casa anziani Opera Mater Christi finalizzata alla cura e all'assistenza presso la residenza San Nicolao della Flüe. Attualmente il servizio Spitex ACAM sta pianificando un nuovo centro a Roveredo in collaborazione con altri fornitori di prestazioni del settore sanitario.*

### **Questioni relative al personale**

*Un team di direzione collaudato competente per la gestione del servizio Spitex ACAM. All'interno del servizio Spitex ACAM la quota di personale di cura in possesso di ottime qualifiche è molto elevata. Alcuni collaboratori sono in possesso di un diploma a livello di bachelor, master, DAS o CAS: viene attribuito grande valore a un perfezionamento professionale regolare.*

*Attualmente la direzione delle cure è competente anche per il team delle responsabili interventi e per la formazione di apprendisti. A tale proposito si dovrebbe prestare attenzione al fatto che le competenze possano essere suddivise tra diverse persone.*

### **Cura e assistenza**

*Il servizio Spitex ACAM si confronta con le innovazioni. Al fine di soddisfare le esigenze di assicuratori, medici, ma anche di utenti e non da ultimo dei collaboratori, l'azienda ha introdotto un sistema per la documentazione elettronica delle cure. Per la pianificazione delle cure si fa capo alle diagnosi delle cure secondo NANDA. Sia la direzione, sia i collaboratori attribuiscono grande importanza alla possibilità di offrire cura e assistenza anche in situazioni difficili, come ad esempio in caso di utenti gravemente malati e in fin di vita, di persone affette da malattie psichiche e per sgravare familiari curanti. La cura di una solida rete con altri prestatori di servizi funge da supporto per il raggiungimento di questi obiettivi.*

### **Sistema di gestione della qualità**

*Il sistema di gestione della qualità attualmente in fase di rielaborazione. Esso è snello e articolato in modo chiaro. La competenza per la rielaborazione del sistema di gestione della qualità nonché la competenza per l'approvazione dei documenti sono chiarite.*

*Coira, 17 settembre 2018*

*Ufficio dell'igiene pubblica dei Grigioni*

*Servizio per lo Spitex e gli anziani*

*Paula Berni      Sabrina Gurt*

### **1.2.5 Collaborazioni esterne**

In primavera 2018 abbiamo ricevuto la segnalazione da parte di una famiglia del Moesano alla quale erano state negate le cure a domicilio specializzate per la figlioletta di pochi anni. Umanamente e come servizio Spitex non potevamo accettare una situazione simile e ci siamo attivati immediatamente per porre rimedio a tale ingiustizia.

La lentezza e la burocrazia della politica regionale non potevano reagire con la dovuta celerità e non potevano umanamente comprendere la gravità della situazione. ACAM, dal canto suo, ha invece reagito prontamente assicurando la collaborazione con il servizio GIIPSI del Ticino al fine di garantire fin da subito le cure pediatriche.

Nel corso dell'anno dopo alcuni incontri con il direttivo GIIPSI e dopo trattative fruttuose abbiamo sottoscritto un accordo per far sì che GIIPSI possa garantire in modo professionale il servizio Spitex pediatrico nel Moesano con prestazioni a carico di ACAM. Nessun ente pubblico sostiene le maggiori spese per tali cure specialistiche, ci auguriamo ora un'adeguata presa di coscienza dei Comuni e una corretta presa a carico finanziaria da parte degli stessi, dando il giusto valore a tali cure.

La collaborazione con la Fondazione Opera Mater Christi per le cure negli appartamenti protetti Nicolao della Flüe prosegue con buoni risultati. Cinque ospiti hanno usufruito di cure e aiuto domestico da parte del personale Mater Christi in base all'accordo di collaborazione stipulato con ACAM.

### **1.2.6 Cure a carico AI e assicurazioni LAINF**

La consulenza e le cure infermieristiche (talvolta anche le cure di base) nei casi di infortunio e nei casi di invalidità hanno un tariffario diverso e sottostanno ad altre leggi rispetto alle cure LaMal. A partire dal 1.4.2018 il Cantone e i Comuni non sussidiano più tali prestazioni, i servizi Spitex non sono più tenuti ad intervenire e con le tariffe concordate a livello federale non hanno più la copertura dei costi generati da queste prestazioni.

Per ora l'ACAM, dopo attenta verifica di ogni singolo caso, si assume il rischio finanziario di garantire l'indispensabile cura anche in questi casi; in attesa che le trattative tra la Federazione Spitex GR e il Cantone abbia successo e che si ottenga la copertura dei costi. Sottolineiamo che le cure pediatriche sono per la maggior parte casi AI.

### **1.2.7 Organizzazione interna e del personale**

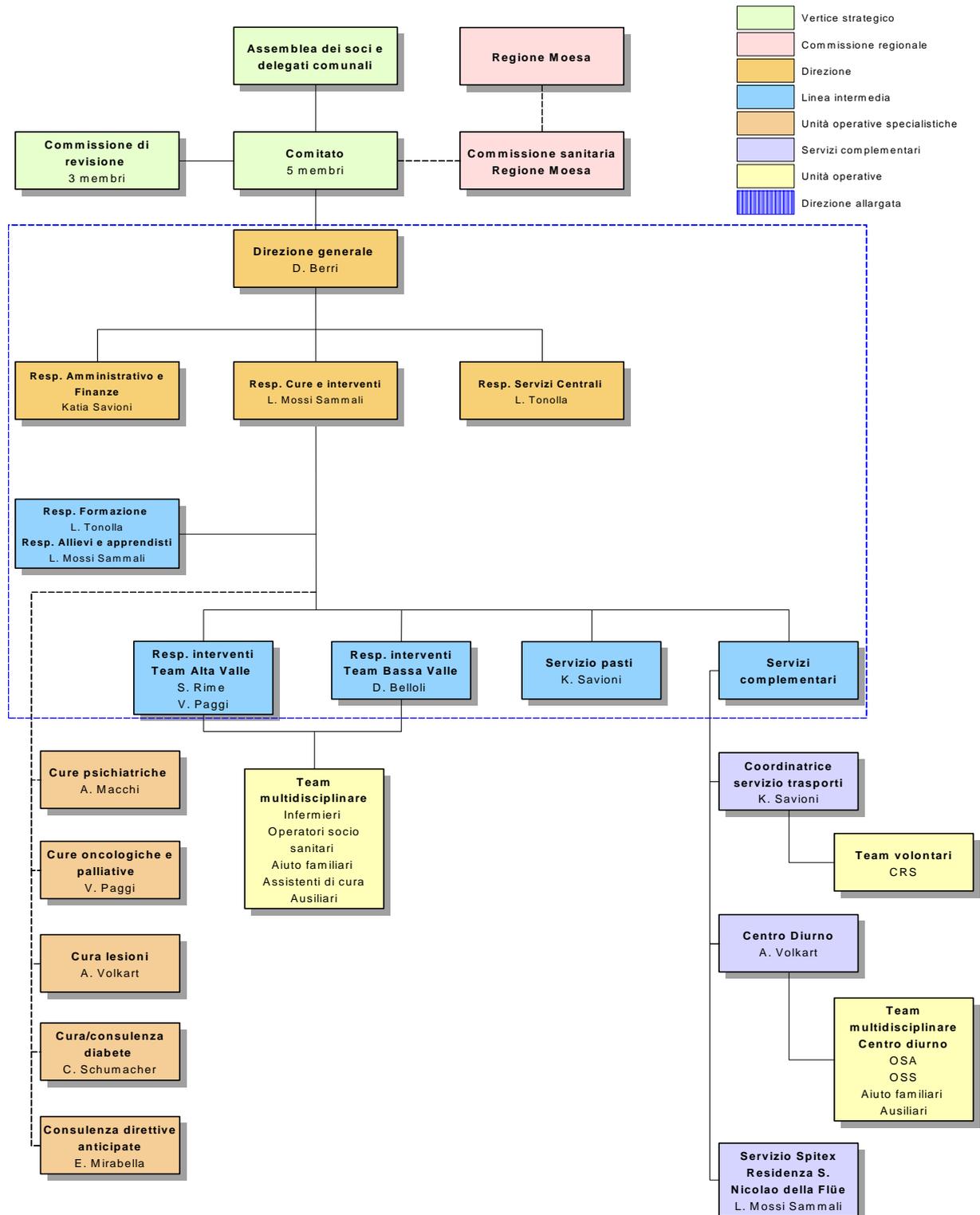
La riorganizzazione interna a livello di direzione è stata radicale e molto impegnativa, sarà in evoluzione anche nel 2019; la burocrazia e il carico organizzativo di un'associazione come la nostra sono in continua crescita ed evoluzione, cerchiamo di far fronte aggiornandoci continuamente e mantenendoci il più possibile all'avanguardia coi sistemi informatici.

Grazie all'aumento di personale nella direzione si è riusciti ad ottimizzare l'organizzazione e a creare basi per una migliore collaborazione interna con le varie figure professionali che sostengono l'operatività presso la popolazione, un lavoro intenso e impegnativo che proseguirà ancora per alcuni mesi.

La riorganizzazione nella prima fase ha creato sicuramente insicurezza e sensazioni di poca chiarezza nei team di collaboratrici e collaboratori, abbiamo cercato di minimizzare, almeno attenuare queste percezioni con la disponibilità e le spiegazioni aperte, ammettendo le difficoltà. Tutto il personale è stato collaborativo e molto attento comprendendo la fase delicata, in seguito ha potuto apprezzare i risultati ottenuti. Si prospetta un futuro più organizzato e pronto ad affrontare i maggiori impegni. Nel presente rapporto ci tengo

personalmente a ringraziare di cuore tutte le collaboratrici e i collaboratori per la grande disponibilità e professionalità.

## Organigramma



### 1.3 Relazione responsabile cure e interventi Linda Mossi Sammali

Anche nel 2018 i grafici mostrano una costante crescita nelle cure, sia nelle cure di base che negli atti infermieristici e nella consulenza (OPre A,B,C). Un aumento di ore c'è stato pure nell'economia domestica e nell'assistenza. Questo conferma che la cura a domicilio è un settore in continua crescita.

L'aumento di ore erogate, con il conseguente incremento di competenza richiesta, nel corso degli anni ha portato il servizio a cambiare al suo interno e ad assumere nuovo personale qualificato per far fronte alla crescente domanda di intervento.

Per gestire al meglio l'aumento di personale, di utenza e di competenze richieste, garantendo al contempo un servizio di qualità, nel 2018 l'ACAM ha potenziato il programma informatico in uso dal servizio (Perigon). La principale novità introdotta è la cartella informatizzata dell'utente del RAI-HC (Resident Assessment Instrument- Homecare). Questo sistema permette di vedere in contemporanea tutti i dati registrati sia in sede sia da chi opera sul territorio.

Con la digitalizzazione si intende migliorare la qualità delle cure e dell'assistenza sanitaria, aumentare la sicurezza dell'utente e rendere il sistema più efficiente. La protezione dei dati e la cibersecurity rappresentano comunque la massima priorità.

I collaboratori hanno la possibilità di consultare in anticipo la cartella dell'utente e ciò permette di lavorare con maggior conoscenza e sicurezza. Possono poi redigere la cartella direttamente al domicilio dell'utente e i dati sono quindi subito disponibili a tutti i collaboratori. Gli elementi che vengono registrati variano a dipendenza dell'intervento pattuito e sono suddivisi in due categorie.

- Dati amministrativi, dove figurano le persone di contatto dell'utente, il medico curante o il medico specialista, la farmacia, la cassa malati, il motivo della richiesta d'intervento, gli orari, la descrizione del luogo dove abita l'utente e con chi.
- La cartella infermieristica dell'utente, che permette di allestire il piano di cura e che comprende: la terapia medicamentosa; i parametri vitali; il controllo di evacuazione, di idratazione idrica e del dolore; i dati MDS-HC di valutazione della situazione di salute dell'utente; la biografia da cui si possono estrapolare le risorse, i limiti e le abitudini; il decorso e l'evoluzione di una lesione.

Il nuovo sistema permette di registrare tutti i dati che vengono rilevati. Un altro vantaggio è quello che tutto appare leggibile e ordinato, la documentazione è a portata di mano per il servizio. La digitalizzazione ha ridotto considerevolmente il consumo di carta perché a domicilio non appaiono più i fogli dei vari controlli o dei percorsi, ma unicamente i numeri e gli orari di contatto dell'associazione ed eventualmente il foglio della terapia medicamentosa firmato dal medico.

Per l'utente o per il caregiver questo cambiamento può creare un'iniziale difficoltà in quanto non hanno più un accesso immediato alle informazioni sui valori rilevati o sull'andamento della salute. L'utente o la persona designata può comunque richiedere la documentazione ogni qualvolta la desidera. Certi valori, come ad esempio la glicemia, vengono naturalmente trascritti sull'apposito libretto che l'utente ha con sé.

Lo scopo finale di questo nuovo sistema sarebbe quello di poter lavorare in rete con gli attori al di fuori dell'ACAM che interagiscono per il benessere dell'utente, ottimizzando e velocizzando la presa a carico e contenere i costi.

In un comunicato stampa del 14.12.2018 l'Ufficio federale della sanità pubblica dichiara che sta lavorando al progetto eHealth Svizzera 2.0, per promuovere la digitalizzazione nel sistema sanitario. La popolazione svizzera dovrebbe poter usufruire meglio delle pos-

sibilità offerte dalla digitalizzazione per la propria salute. Si vuole rafforzare l'alfabetizzazione sanitaria dei pazienti e la cooperazione tra istituzioni sanitarie.

L'ACAM ha voluto già iniziare a promuovere all'interno del proprio servizio la digitalizzazione, istruendo il proprio personale nell'utilizzo in modo corretto ed efficace della cartella informatizzata, in previsione di un futuro in questa strategia di sistema.

#### **1.4 Il servizio pasti, relazione della responsabile Katia Savioni**

Il primo settembre 2008 l'ACAM adeguandosi alle normative, introduce la consegna dei pasti a domicilio, adottando la stessa metodologia delle altre 19 organizzazioni Spitex del Cantone.

Il servizio pasti nel corso di questi 10 anni, grazie alle esperienze acquisite, è cresciuto e si è migliorato.

Le interviste ai clienti, svolte regolarmente confermano che il rapporto qualità prezzo è idoneo e che il cliente è soddisfatto sotto ogni aspetto.

Nel corso degli anni, i partner che preparano i pasti e che sono casa di cura del Circolo di Mesocco, Centro Anziani Opera Mater Christi di Grono e il ristorante Alla Torre a Santa Maria, si sono impegnati a sviluppare un menu settimanale a seconda della stagione, differenziando tra una dieta normale e diabetica. A richiesta sono in grado di preparare diete speciali per pazienti con problematiche particolari.

Sin dal 2008 la consegna dei pasti è svolta dai volontari e in loro assenza dalle collaboratrici ACAM. Purtroppo, in questo decennio per ragioni personali o per i raggiunti limiti d'età diversi volontari hanno cessato l'attività. Si constata che l'ACAM, come in tante altre associazioni, fatica a coinvolgere e trovare nuove persone e la figura del volontariato va sparendo.

Evolutione del servizio pasti	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012
Pasti consegnati	16'195	17'807	18'356	15'585	14'262	13'241	13'791
Km percorsi dai volontari	29'930	32'881	25'078	29'521	31'111	37'826	28'358
Km percorsi dalle collaboratrici	13'135	13'475	18'813	13'064	9'165	6'621	10'253
H distribuzione pasti volontari	1'978	1'972	1'940	2'154	2'205	2'049	1'986

#### **1.5 Relazione del responsabile dei servizi centrali Luca Tonolla**

##### **1.5.1 Sistema di gestione della qualità**

Sono alle dipendenze di ACAM da aprile 2018 e una delle mie funzioni principali è la gestione del sistema qualità.

Dopo una prima fase di analisi e valutazione, in collaborazione con tutta la direzione, abbiamo deciso di rivedere e di ristrutturare il sistema esistente in vista dell'Audit cantonale del 4 settembre 2018, avvalendoci inoltre del supporto di Urs Gehrig esperto per i sistemi di gestione della qualità per le strutture sanitarie e sociali. Le modifiche apportate sono state eseguite attenendoci rigorosamente alle Direttive e agli Standard cantonali.

Questo ha comportato l'aggiornamento, la revisione e la selezione di tutti i documenti in esso contenuti (circa 160) ed allo sviluppo di nuova documentazione necessaria per l'erogazione del Servizio. Anche tutti i processi aziendali sono stati sottoposti alla stessa verifica con il coinvolgimento dei responsabili di settore (responsabile finanze, responsabile cure e interventi, ecc.).

Successivamente la documentazione ufficiale, revisionata e aggiornata, è stata pubblicata nel sistema di qualità interno presente sul server denominato "M@nuale elettronico".

Gli scopi del sopraccitato manuale sono i seguenti:

- contenere tutta la documentazione ufficiale aggiornata e approvata dai responsabili di settore;
- permettere a tutti i collaboratori di accedere alla documentazione in modo semplice, veloce ed intuitivo;
- eliminare progressivamente il formato cartaceo;
- favorire la trasparenza e la comunicazione tra la Direzione e i collaboratori.

Parallelamente è stato migliorato anche il sistema di rilevamento degli indicatori della qualità e il processo di registrazione e monitoraggio dei relativi dati raccolti. Allo scopo di favorire il miglioramento continuo del Servizio e delle prestazioni erogate.

Al fine di promuovere la comprensione e il "commitment" di tutti i collaboratori rispetto al nuovo sistema di Qualità, si sono tenute delle istruzioni specifiche per l'utilizzo del M@nuale elettronico.

### **1.5.2 Sistema di gestione della sicurezza e tutela della salute dei dipendenti**

Il lavoro presso un'Associazione di cura e assistenza a domicilio presenta svariati rischi per il personale, che se riconosciuti in modo preventivo, possono ridurre drasticamente gli eventi negativi per la salute dei dipendenti.

Essendo specializzato nella promozione della sicurezza e tutela della salute in azienda, ho sviluppato un nuovo concetto per i dipendenti ACAM attenendomi alle direttive e alle norme Federali e Cantionali in materia.

Durante lo sviluppo del concetto abbiamo rilevato alcuni campi di azione principali in cui ACAM può intervenire al favore della tutela della salute dei propri collaboratori. Questo è stato possibile attraverso la creazione di apposite linee guida, regole di comportamento e standard atte alla riduzione dei rischi per la salute.

Tra gli obiettivi di tale sistema si annoverano la riduzione delle assenze sul lavoro, la prevenzione degli infortuni, il riconoscimento precoce dei segnali di disagio psicosociale e dei conflitti e la prevenzione di contagi da agenti patogeni.

Di fondamentale importanza per il successo nella promozione della sicurezza e della tutela della salute nelle aziende, è la combinazione pertinente e ponderata tra i "mezzi" messi a disposizione per i dipendenti volti alla prevenzione dei rischi e l'istruzione degli stessi a favore di un comportamento sicuro e corretto.

Una delle prime campagne di sensibilizzazione dei dipendenti che ho implementato nel 2018 è stata quella relativa alle vaccinazioni contro l'epatite B, la varicella e l'influenza stagionale.

Inoltre, nel 2019 è prevista una formazione specifica per i collaboratori sui temi dell'ergonomia e la prevenzione dei disturbi all'apparato muscolo scheletrico con dimostrazioni ed esercitazioni pratiche.

### **1.5.3 Progetto pilota – nuovo sistema di formazioni interne per i collaboratori**

Dopo un'attenta valutazione interna ed aver confrontato le strategie formative adottate negli altri Servizi Spitex del Canton Grigioni, con il supporto della Direzione abbiamo deciso di sviluppare un progetto pilota per l'anno 2019 riguardante un nuovo ed innovativo sistema di gestione delle formazioni interne dei nostri collaboratori. La bozza di progetto è stata presentata e approvata dal Comitato e all'presentata alla Commissione Sanitaria.

In collaborazione con la Responsabile cure e interventi, Linda Mossi Sammali, abbiamo stabilito le formazioni che verranno tenute dal nostro personale altamente competente e qualificato nell'anno 2019.

La volontà di rivedere il sistema di gestione delle formazioni è nata dall'idea di valorizzare meglio le preziose e competenti risorse interne, promuovere lo scambio di conoscenze, di vissuti e di esperienze tra collaboratori che operano nello stesso contesto di Cura e Assistenza a domicilio, allo scopo di offrire una formazione maggiormente omogenea e completa in relazione ai bisogni reali della Regione e della nostra utenza.

Alcune formazioni saranno aperte anche a personale sociosanitario esterno della Regione Moesa e dei Servizi Spitex del Grigioni italiano. Ci aspettiamo che questo possa favorire e arricchire ulteriormente lo scambio tra le diverse realtà del territorio ed essere un'occasione di consolidamento della collaborazione tra gli attori del campo sociosanitario delle Regioni sopraccitate.

La nuova strategia implicherà gioco forza una riduzione dei finanziamenti da parte di ACAM per le formazioni esterne per l'anno 2019. Anche se in via eccezionale particolari richieste per formazioni esterne verranno valutate individualmente.

La conduzione e l'organizzazione del progetto pilota in questione è stata affidata al sottoscritto che si occuperà anche della raccolta dei feedback dei partecipanti, delle relazioni pubbliche e delle collaborazioni con gli enti esterni.

### **1.6 Cure palliative, relazione di Veronica Paggi**

Nell'ultimo anno siamo stati confrontati con una forte crescita delle malattie in ambito di cure palliative. Queste ultime sono definite dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come un approccio in grado di migliorare la qualità della vita dei malati e delle loro famiglie che si trovano ad affrontare le problematiche associate a malattie inguaribili ed evolutive (OMS, 2002), con lo scopo di prevenire e/o alleviare la sofferenza della persona, nel rispetto totale della sua dignità e del suo entourage familiare, attraverso un approccio olistico che miri alla qualità di vita del paziente e dei suoi cari.

Quindi, riteniamo di enorme importanza sensibilizzare il personale curante nella presa a carico di pazienti affetti da questo tipo di malattie, con particolare riguardo alle problematiche che possono riguardare direttamente il loro ambiente familiare. Il fine è quello di permettere la permanenza al proprio domicilio. Ci si prefigge di raggiungere questo traguardo attraverso l'identificazione precoce delle problematiche di sofferenza di natura psicosociale e spirituale del sistema individuo-famiglia, a partire dal trattamento del dolore fisico.

Durante l'anno appena trascorso, abbiamo potuto constatare l'enorme rilevanza di avere un punto di riferimento all'interno dell'Associazione Cure e Assistenza a domicilio del Moesano (ACAM) che possa sostenere, supportare e accompagnare il personale curante durante il percorso di presa a carico di situazioni complesse, infondendo sicurezza nella pratica clinica e incrementando la crescita professionale all'interno dell'equipe curante. L'aggiornamento professionale riguardante le nuove pratiche, i nuovi presidi e le proce-

dure ad essi correlati è fondamentale per poter garantire la sicurezza anche in questo tipo di cure.

A tal proposito, data la crescente richiesta di cure palliative, nell'ultimo anno si è potenziata maggiormente la collaborazione con gli enti specialistici in questo settore, in particolare mantenendo nel tempo degli incontri interprofessionali a cadenza quindicinale. Questa collaborazione è particolarmente preziosa, poiché l'anticipazione di un passaggio puntuale di informazioni fra i team di cura permette di migliorare la personalizzazione della presa a carico palliativa, aiutando dunque lo sviluppo di un'assistenza domiciliare orientata ai bisogni di ciascun paziente. La pianificazione anticipata delle cure e l'utilizzo delle direttive anticipate sono strumenti di grande rilevanza in questo senso, necessari a garantire il rispetto delle volontà e della dignità di ogni individuo. È attualmente in fase di sviluppo la progettazione di procedure specifiche per la pianificazione anticipata delle cure (detta "Advance Care Planning") attraverso un lavoro di formazione interna che sarà rivolta ad un team infermieristico specifico.

Le cure palliative richiedono una particolare attenzione allo sviluppo, al consolidamento e coordinamento del lavoro interprofessionale. L'inter professionalità è infatti un'esigenza della presa a carico del nostro tempo, che nasce da una complessità di cura crescente: ci si confronta con situazioni di sofferenza individuali e familiari che richiedono sempre maggiori competenze collaborative fra professionisti, con il fine comune di difendere e garantire la qualità della vita di tutti coloro che devono far fronte a problematiche di salute inguaribili, seppur sempre curabili.

È fondamentale, pertanto, la pianificazione di obiettivi multidimensionali comuni su cui lavorare sinergicamente, pur mantenendo le specificità di ruolo e di competenze di ciascun professionista della salute.

Grazie al sostegno e all'appoggio dei medici curanti della zona, sul territorio della Val Mesolcina e Calanca si stanno concentrando gli sforzi nel garantire:

- una miglior qualità di vita ai pazienti e alle loro famiglie coinvolti nel delicato percorso di malattia inguaribile;
- la promozione e lo sviluppo di conoscenze e competenze specifiche per l'ambito palliativo.

### **1.7 Cure psichiatriche a domicilio, relazione del responsabile Andrea Macchi**

Durante il 2018 il numero degli utenti psichiatrici seguiti a domicilio è rimasto stabile a 20 utenti.

Le situazioni acute sono aumentate e impegnano il servizio con molteplici interventi settimanali allo scopo di monitorare lo stato psichico e gli eventuali rischi etero e auto aggressivi.

Le patologie seguite sono diverse e comprendono casi di dipendenza, schizofrenia, depressioni e sintomatologie borderline. Anche l'età media degli utenti psichiatrici è diminuita rendendo il lavoro più dinamico e gli interventi più vari. Questi riguardano un sostegno psicologico basato sull'ascolto attivo e empatico, ma anche interventi riguardanti l'economia domestica, la consegna e il controllo dell'assunzione corretta della terapia farmacologica, la consegna di pasti a mezzogiorno, l'aiuto nell'organizzazione del quotidiano con sostegni specifici per fare la spesa, accompagnare dal medico o in ospedale per analisi e controlli. Un aiuto nella cura dell'igiene personale è anche proposta quando necessaria.

Il contatto e la collaborazione con gli psichiatri e i gli assistenti sociali è costante e permette di coordinare e aggiornare continuamente le cure.

A volte le cure a domicilio non sono sufficienti e in caso di auto o etero aggressività è necessaria un'ospedalizzazione in reparto psichiatrico.

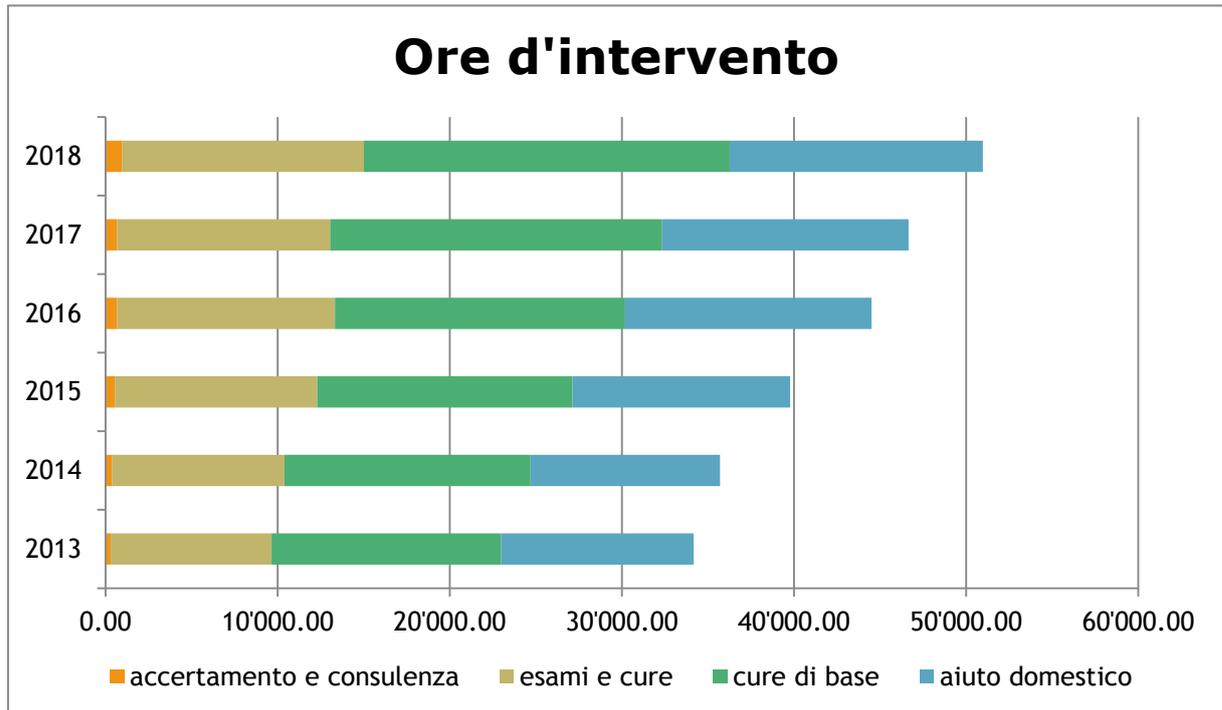
Il numero degli interventi varia di caso in caso e a dipendenza dello stato di salute del paziente. Nelle situazioni acute o quando manca la compliance nell'assunzione dei farmaci andiamo a domicilio anche tutti i giorni e più volte al giorno, i pazienti con necessità di sostegno psicologico come pure gli utenti psichicamente stabilizzati vengono visti una volta alla settimana per un controllo salute e per mantenere vivo il legame terapeutico.

### **1.8 Il servizio trasporti, relazione della responsabile- relazioni CRS Grigioni Katia Savioni**

Il servizio trasporti di persone malate, invalide, anziane da medici, terapisti, dentisti ecc. subisce le conseguenze delle strategie adottate dagli attori del servizio sanitario per contenere i costi della salute. Infatti, le ospedalizzazioni sono sempre più corte. Il paziente, anche con patologie medio gravi e più serie, è dimesso prima e sceglie di farsi curare a domicilio facendo riferimento agli ambulatori degli ospedali per le cure complesse o specialistiche. Di conseguenza aumentano le richieste di accompagnare queste persone che si recano in questi ambulatori e ospedali di giorno per le cure e che poi rientrano a domicilio.

Nel 2018 l'ACAM, grazie alla disponibilità di 16 volontari, ha coordinato ed organizzato 831 viaggi.

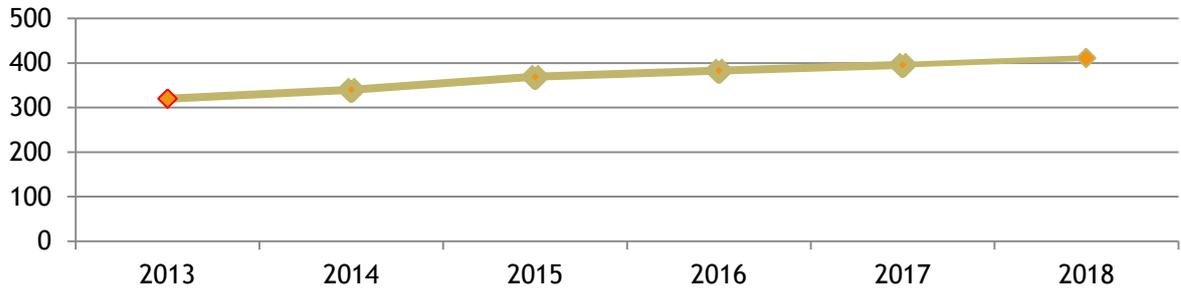
I volontari sono stati impegnati per 777 ore e hanno percorso 21'608 km.

**1.9 Statistica**

Ore d'intervento				
	Accertamento e consulenza	Esami e cure	Cure di base	Aiuto domestico e assistenza
<b>2018</b>	<b>957.75</b>	<b>14'045.39</b>	<b>21'250.49</b>	<b>14'708.91</b>
2017	656.59	12'373.21	19'289.35	14'320.23
2016	665.13	12'656.53	16'854.65	14'329.24
2015	531.78	11'767.39	14'820.40	12'645.28
2014	374.55	10'015.79	14'285.38	11'023.37
2013	283.14	9'353.69	13'319.31	11'211.62



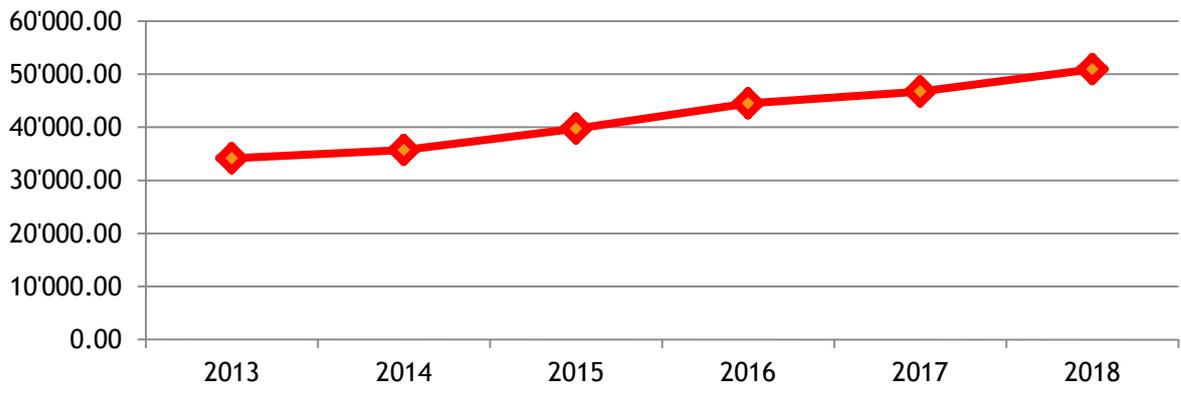
## Numero di utenti



### Numero di utenti seguiti

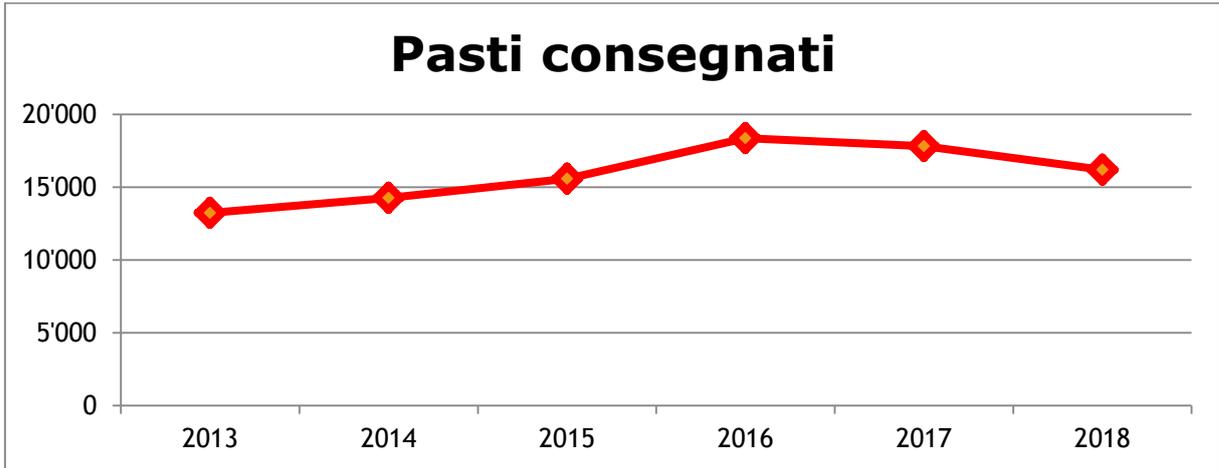
<b>2018</b>	<b>411</b>
2017	396
2016	383
2015	369
2014	340
2013	320

## Ore d'intervento totali

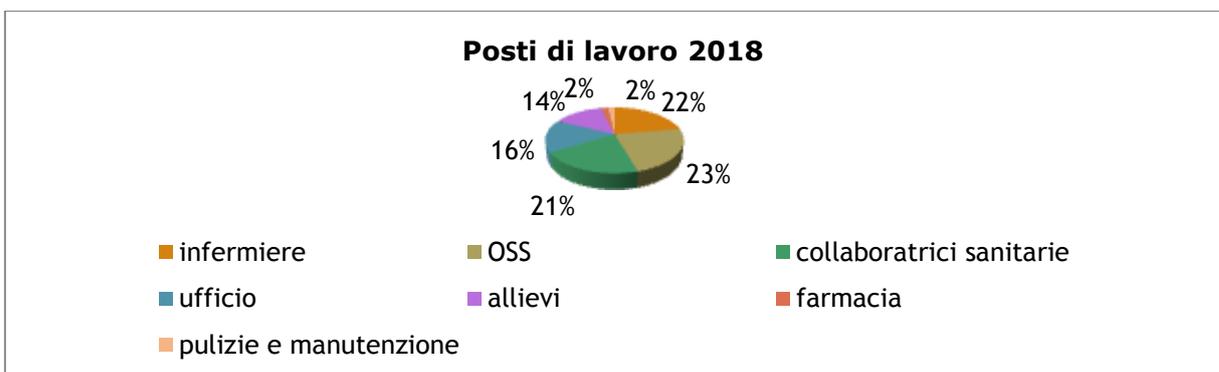
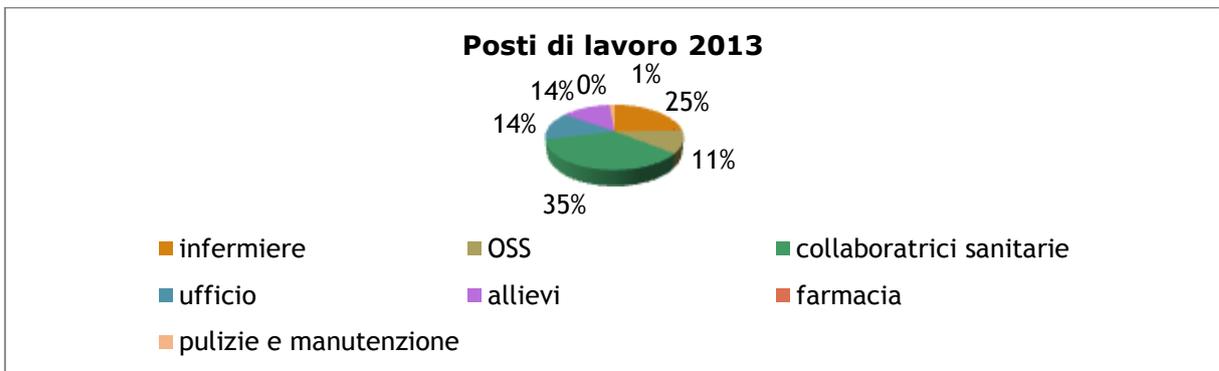


### Ore d'intervento presso gli utenti

<b>2018</b>	<b>50'962.57</b>
2017	46'724.07
2016	44'505.55
2015	39'764.85
2014	35'699.09
2013	34'167.76

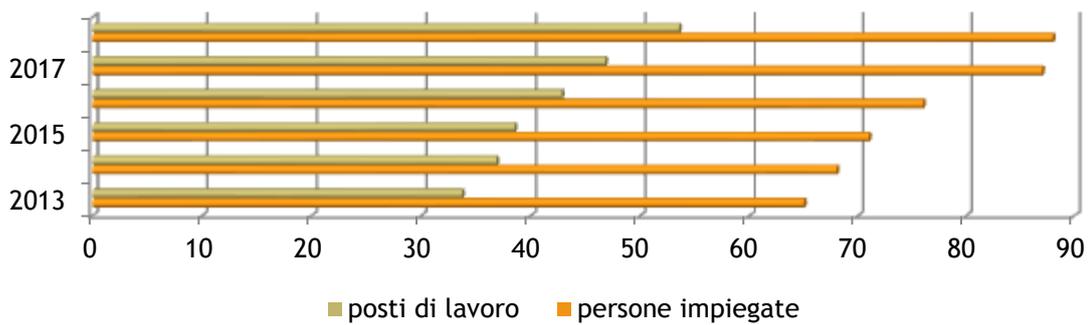


Numero di pasti consegnati	
2018	16'195
2017	17'807
2016	18'356
2015	15'585
2014	14'262
2013	13'241





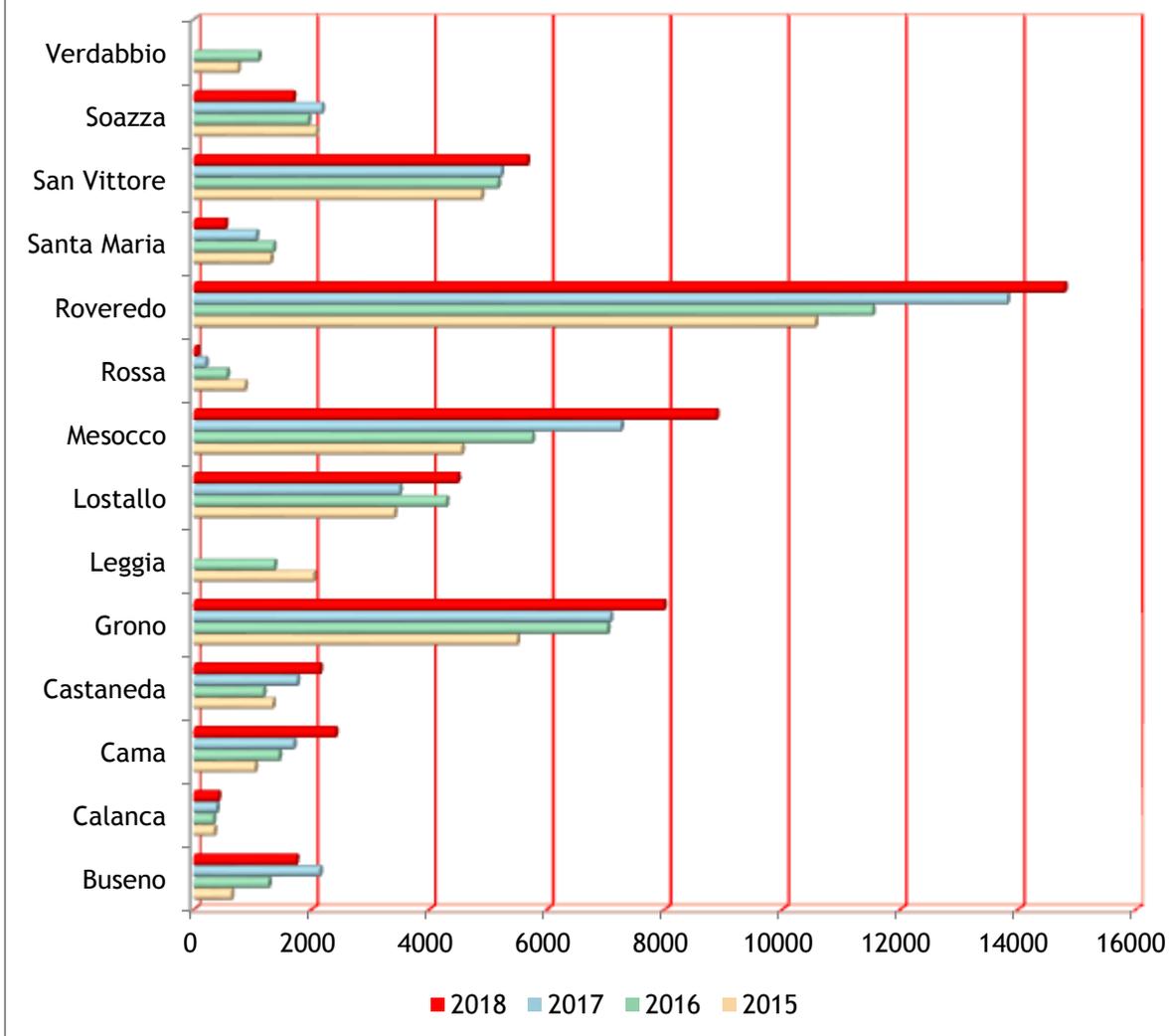
## Persone impiegate / posti di lavoro



	Persone impiegate	Posti di lavoro
<b>2018</b>	<b>88</b>	<b>53.53</b>
2017	87	46.81
2016	76	42.82
2015	71	38.53
2014	68	36.87
2013	65	33.73



## Interventi nei Comuni





## 2 CONSUNTIVO 2018

### 2.1 Allegato al bilancio e conto d'esercizio 2018, allestito da Katia Savioni, responsabile finanze

Nel presente documento esponiamo alcune considerazioni quale complemento d'informazione dei conti della gestione 2018 dell'Associazione per la cura e l'assistenza a domicilio nel Moesano.

A titolo di paragone, a lato del consuntivo 2018, sono riportati il consuntivo 2017 ed il preventivo 2018.

#### 2.1.1 Risultato d'esercizio

L'utile netto realizzato per il 2018 è di **fr. 100'278.70**, ed è così suddiviso:

Costi ordinari (% altri costi)	fr. 4'504'934.84 (82 % costi del personale e 18 % altri costi)
Ricavi ordinari	fr. 2'752'060.80 (59 % dei ricavi)
Contributi enti pubblici	fr. 1'902'453.99 (41 % dei ricavi)
Risultato gestione del centro diurno	fr - 49'301.25

##### 2.1.1.1 In generale

Durante il 2018 le ore di prestazione Spitex elargite sono state di 50'962, ben 4'238 ore in più rispetto alla gestione precedente e pari ad una crescita del 9 %. I pasti consegnati sono stati 16'195, 1'612 in meno rispetto al 2017.

Tabella riassuntiva delle ore Spitex fornite negli ultimi anni nel Moesano:

Prestazione / h	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Lk1 cure	22'946.52	24'861.03	27'119.55	30'176.27	32'322.17	36'253.64
Lk2 cure acute						
Lk3 aiuto domestico	11'194.05	11'096.17	12'645.23	14'329.25	14'401.90	14'708.92
Lk4 pasti	12'924	14'262	15'585	18'356	17'807	16'195
TOTALE ore	<b>34'150.69</b>	<b>35'971.69</b>	<b>39'764.78</b>	<b>44'505.52</b>	<b>46'724.07</b>	<b>50'962.56</b>

#### 2.1.2 Bilancio

La liquidità a fine anno risulta essere inferiore di ca. fr. 100'000.-rispetto allo scorso anno. La variazione è compensata dai creditori e dai mezzi investiti nel progetto per la nuova sede.

Il saldo del conto debitori riportato a bilancio, rappresenta la somma di fatturazione mensile delle prestazioni Spitex al 31.12.2018.

L'importo del conto debitori diversi equivale all'importo da incassare dal Fondo della Federazione Spitex cantonale per la formazione.

Il Delcredere è diminuito grazie alla riuscita realizzazione di alcuni crediti in sospeso da diversi anni.

Le scorte sono state inventariate per il 31.12.2018 e come per la sostanza fissa, iscritte a bilancio per il loro valore reale.

Il saldo del conto "Nuova sede ACAM" rappresenta l'importo investito finora per la realizzazione del progetto.

Nei conti dei passivi segnaliamo che su decisione del Comitato, son stati costituiti due nuovi fondi. Di seguito riportiamo l'estratto conto 2018 dei Fondi dell'Associazione.

#### 2850 FONDO SOCIALE

Data	Descrizione	Uscite	Entrate	Saldo
01.01.18	Riporto saldo 31.12.2017			133'615.30
31.12.18	Destinazione utile 2017 come da decisione e approvazione assembleare		21'219.05	<b>154'834.35</b>

#### 2855 FONDO PER LA FORMAZIONE

Data	Descrizione	Uscite	Entrate	Saldo
16.05.18	Costituzione			
16.08.18	Assegnazione dell'avere del Fondo Spitex formazione al 50%		41'822.00	<b>41'822.00</b>

#### 2860 FONDO NUOVA SEDE

Data	Descrizione	Uscite	Entrate	Saldo
05.07.18	Costituzione			
27.12.18	Secondo regolamento del Fondo, art. 3b, assegnazione della quota		150'000.00	<b>150'000.00</b>

### 2.1.3 Conto d'esercizio

#### 2.1.3.1 Costi del personale

Il costo degli stipendi risulta maggiore rispetto a quanto preventivato. L'aumento complessivo della spesa nel conto d'esercizio, è solo in parte la logica conseguenza all'incremento delle ore prestate, infatti per contenere la crescita della domanda sono state fatte nuove assunzioni non previste. Mettendo a disposizione la nostra collaborazione all'AI e all'URC abbiamo potuto usufruire dei vantaggi derivanti dai programmi di occupazione e reintroduzione per il personale e contenere l'onere degli stipendi.

L'evoluzione dell'ammontare del costo del personale è stata influenzata in modo significativo anche dalla ristrutturazione organizzativa che l'Ente ha implementato. Sono stati aggiunti posti di lavoro sia sul territorio sia nell'ufficio di coordinamento, in particolare da evidenziare l'introduzione del responsabile della qualità.

Un ulteriore scostamento dal preventivo è dovuto al cambiamento dei criteri di assegnazione degli incentivi finanziari provenienti dal Fondo formazione della Federazione Spitex cantonale. La somma ricevuta per il 2018 ammonta a Fr. 83'644.--, triplicata rispetto a quanto previsto.

#### 2.1.3.2 Altri costi

Gli scostamenti dal preventivo da segnalare sono:

- *Servizio pasti:* la minor spesa è dovuta ai 1'612 pasti in meno
- *Indennità di trasferte:* la differenza di ca.fr. 30'000.— è conseguente all'incremento delle ore prestate

- *Costi ufficio e amministrazione:* in fase di preventivo non sono stati considerati i costi per la verifica per l'ottenimento del permesso d'esercizio, rilasciato dall'Ufficio d'igiene del Cantone. Nel 2018, con l'introduzione del quality manager, il manuale elettronico della qualità è stato aggiornato secondo le normative, ciò ha creato costi non preventivati per quanto riguarda consulenza esterna e software.
- *Spese per gli investimenti, acquisto e riparazioni immobili:* il Comitato con data 1.1.2018 ha costituito un fondo per la realizzazione della nuova sede. Dopo aver analizzato il risultato della chiusura parziale dell'esercizio 2018, nella sua ultima seduta dell'anno il Comitato ha deciso di destinare provvisoriamente e secondo regolamento di tale Fondo, cioè fino ad approvazione da parte della lodevole Assemblea, fr. 150'000.--. Questa somma rappresenta lo scostamento dal preventivo per questo gruppo dei costi.

### 2.1.3.3 Ricavi

Le maggiori ore di prestazione Spitex svolte, hanno accresciuto gli introiti sia delle prestazioni che dei contributi pubblici. Riassumendo le ore sono cresciute in modo sensibile nelle prestazioni infermieristiche e nelle cure di base, mentre le prestazioni di economia domestica segnalano un graduale aumento di 1h/g.

Come già indicato, il servizio pasti, per il secondo anno consecutivo constata, una regressione del numero dei pasti consegnati e quindi una minor entrata.

### 2.1.3.4 Centro diurno

La prevista apertura del centro per tre giorni alla settimana a partire dal 1.1.2018, per motivi di ristrutturazione e riassegnazioni organizzative interne, non è avvenuta.

Per il 2018 abbiamo una perdita di fr. 49'301.25. Le giornate di frequenza degli ospiti al centro sono state inferiori di 100 unità rispetto allo scorso anno. I costi del personale sono stati adeguati alla domanda e in fase di consuntivo risultano ridotti in paragone al preventivo.

### 2.1.3.5 Destinazione utile d'esercizio

Fr. 24'935.35 derivanti da tasse sociali e contributi da terzi saranno destinati al conto "Fondo sociale", come da regolamento.

La rimanenza sarà destinata nella misura del 5% al capitale sociale, il 95% a riserve.

La ripartizione del risultato si presenta quindi:

<b>2850 Fondo sociale</b>		<b>Fr. 24'935.35</b>
<b>2800 Capitale sociale</b>	5 %	Fr. 5'343.35
<b>2900 Riserve</b>	95 %	Fr. 70'000.00
<b>TOTALE</b>		<b>Fr. 100'278.70</b>

**2.2 Bilancio al 31.12.2018**

		<b>ATTIVI</b>	<b>ATTIVI</b>
		<b>31.12.2018</b>	<b>31.12.2017</b>
<b>10</b>	<b>ATTIVI</b>		
	<b>Mezzi liquidi</b>		
1000	Cassa	674.15	3'700.45
1020	Banca	1'820'218.35	1'918'752.31
	<b>Totale mezzi liquidi</b>	<b>1'820'892.50</b>	<b>1'922'452.76</b>
<b>105-106</b>	<b>Debitori</b>		
1050	Debitori	367'483.95	347'352.45
1051	Debitori diversi	85'963.50	1'049.00
1055	Debitori salari	0.00	0.00
1090	Sospesi attivi	18'479.60	15408.60
1100	Avere assegni figli	0.00	2'110.00
1140	Debitore cantone	282'102.92	236'815.45
1141	Debitore comuni	231'983.13	191'927.64
1142	Avere dell'imposta preventiva	0.00	0.00
1190	Delcredere	-23'980.95	-32'826.55
	<b>Totale debitori</b>	<b>962'032.15</b>	<b>761'836.59</b>
<b>121-122</b>	<b>Scorte</b>		
1210	Scorte di materiale medico e medicinali	2'048.00	678.40
1211	Scorte di materiale d'ufficio	3'199.00	2'230.60
1220	Scorte olio di riscaldamento	5'329.50	5'992.50
	<b>Totale scorte</b>	<b>10'576.50</b>	<b>8'901.50</b>
<b>150</b>	<b>Materiale tecnico, macchinari, veicoli</b>		
1502	Apparecchi sanitari	4'384.00	0.00
1506	Autoveicoli	0.00	0.00
	<b>Totale materiale tecnico, macchinari, veicoli</b>	<b>4'384.00</b>	<b>0.00</b>
<b>151</b>	<b>Mobilio</b>		
1510	Mobilio e arredamento	1'458.00	1'944.00
	<b>Totale mobilio</b>	<b>1'458.00</b>	<b>1'944.00</b>
<b>152</b>	<b>Macc. ufficio, sistemi informatici</b>		
1521	Sistemi informatici	0.00	0.00
	<b>Totale macc. ufficio, sistemi informatici</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>
<b>160</b>	<b>Immobili</b>		
1650	Nuova sede ACAM	130'459.25	22'182.00
	<b>Totale immobili</b>	<b>130'459.25</b>	<b>22'182.00</b>
	<b>TOTALE ATTIVI</b>	<b>2'929'802.40</b>	<b>2'717'316.85</b>



	<b>PASSIVI</b>	<b>PASSIVI</b>
	<b>31.12.2018</b>	<b>31.12.2017</b>
<b>PASSIVI</b>		
<b>Capitale terzi</b>		
<b>20</b>		
Creditori	66'332.80	112'339.70
2000 Creditori AVS	34'561.90	83'439.35
2001 Creditori ass. infortuni	10'521.30	11'264.90
2002 Creditori ass. malattia IPG	26'235.10	20'721.95
2003 Creditori cassa pensione	10'457.95	-41.70
2004 Pagamenti doppi	0.00	0.00
2005 Sospesi passivi	0.00	0.00
2300 <b>Totale creditori</b>	<b>148'109.05</b>	<b>227'724.20</b>
<b>Accantonamenti</b>		
<b>26</b> Accantonamenti riparazioni e acquisti	16'687.55	16'687.55
2600 <b>Totale accantonamenti</b>	<b>16'687.55</b>	<b>16'687.55</b>
<b>Capitale proprio</b>		
<b>21</b>		
Capitale dell'Associazione	516'718.59	514'944.44
2800 Fondo sociale	154'834.35	133'615.30
2850 Fondo per la formazione	41'822.00	0.00
2855 Fondo Nuova sede	150'000.00	0.00
2860 Riserve	1'801'352.16	1'767'643.56
2900 <b>Totale capitale proprio</b>	<b>2'664'727.10</b>	<b>2'416'203.30</b>
<b>TOTALE PASSIVI</b>	<b>2'829'523.70</b>	<b>2'660'615.05</b>
<b>RISULTATO D'ESERCIZIO</b>	<b>100'278.70</b>	<b>56'701.80</b>
<b>TOTALI A PAREGGIO</b>	<b>2'929'802.40</b>	<b>2'717'316.85</b>

**2.3 Conto d'esercizio 2018**

	<b>Conto d'esercizio 2018</b>	<b>Preventivo 2018</b>	<b>Conto d'esercizio 2017</b>
<b>CONTO D'ESERCIZIO</b>			
<b>RICAVI</b>			
Ricavi da cura, assistenza e economia domestica	2'497'114.45	2'251'600.00	2'251'793.05
Ricavi da altre prestazioni sanitarie e servizio trasporti	230'011.00	272'540.00	288'352.85
<b>Totale ricavi da prestazioni</b>	<b>2'727'125.45</b>	<b>2'524'140.00</b>	<b>2'540'145.90</b>
Contributi cantonali	1'045'555.82	987'366.00	955'897.50
Contributi comunali	856'898.17	809'338.00	784'628.92
<b>TOTALE ENTRATE DA ATTIVITÀ PRINCIPALE</b>	<b>4'629'579.44</b>	<b>4'320'844.00</b>	<b>4'280'672.32</b>
Contributi soci	17'450.00	20'000.00	16'915.00
Contributi terzi e offerte	7'485.35	2'000.00	4'304.05
<b>Totale donazioni, contributi dei soci</b>	<b>24'935.35</b>	<b>22'000.00</b>	<b>21'219.05</b>
<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>4'654'514.79</b>	<b>4'342'844.00</b>	<b>4'301'891.37</b>
<b>Costi del personale</b>			
Stipendi	3'175'601.00	3'098'800.00	3'024'904.20
Oneri sociali	454'943.20	411'000.00	426'336.20
Altri costi del personale	23'605.64	67'900.00	40'407.70
<b>Totale costi del personale</b>	<b>3'654'149.84</b>	<b>3'577'700.00</b>	<b>3'491'648.10</b>
Fabbisogno sanitario-medico	21'197.65	23'000.00	13'739.20
Servizio pasti	266'473.65	295'200.00	275'448.60
Costi di trasferte	176'468.20	149'500.00	166'700.70
Altri costi	219'552.35	191'980.00	205'525.27
Ammortamenti e investimenti	164'654.70	23'800.00	29'157.70
<b>TOTALE COSTI NECESSARI ALL'ATTIVITÀ</b>	<b>4'502'496.39</b>	<b>4'261'180.00</b>	<b>4'182'219.57</b>
<b>RISULTATO DI GESTIONE</b>	<b>152'018.40</b>	<b>81'664.00</b>	<b>119'671.80</b>
Gestione finanziaria	-2'438.45	-5'850.00	-3'715.40
Gestione centro diurno CALICANTO	-49'301.25	-74'843.00	-59'254.60
<b>Totale gestioni</b>	<b>-51'739.70</b>	<b>-80'693.00</b>	<b>-62'970.00</b>
<b>RISULTATO D'ESERCIZIO</b>	<b>100'278.70</b>	<b>971.00</b>	<b>56'701.80</b>
<b>DESTINAZIONE FONDO ASSOCIAZIONE</b>	<b>24'935.35</b>		<b>21'219.05</b>
<b>DESTINAZIONE RISERVE</b>	<b>70'000.00</b>		<b>33'708.60</b>
<b>RISULTATO DA CAPITALIZZARE</b>	<b>5'343.35</b>	<b>971.00</b>	<b>1'774.15</b>



### 3 RAPPORTO DELLA COMMISSIONE DI REVISIONE

#### RAPPORTO DELLA COMMISSIONE DI REVISIONE

In conformità al mandato affidatoci abbiamo provveduto alla revisione dei conti dell'Associazione per la cura e l'assistenza a domicilio nel Moesano (ACAM) inerenti il periodo contabile chiuso **al 31 dicembre 2018**.

La revisione è stata effettuata da Pietro Imberti e Rolf Kleinstein, presso la sede dell'associazione in data 21 marzo 2019.

La Direzione di ACAM è responsabile dell'allestimento del conto annuale, mentre il nostro compito consiste nella sua verifica e nell'espressione di un giudizio in merito. Abbiamo verificato le posizioni e le informazioni del conto annuale mediante procedure analitiche e di verifica a campione. Abbiamo giudicato l'applicazione dei principi contabili determinanti nonché la presentazione del conto annuale nel suo complesso.

A nostro giudizio la contabilità è tenuta secondo le regole e rispettive direttive. La gestione contabile 2018 chiude con un avanzo d'esercizio di fr. 100'278.70. L'Assemblea deciderà, su proposta del Comitato, sulla destinazione di questo importo.

In fede.

Cama, il 21 marzo 2019

Per la Commissione di revisione

Pietro Imberti

Rolf Kleinstein