



Ovunque per tutti

---

**SPITEX**  
**ACAM-Moesa**

**RAPPORTO D'ATTIVITÀ 2017**

**CONSUNTIVO 2017**

**RAPPORTO DI REVISIONE 2017**

**INDICE**

<b>1</b>	<b>RAPPORTO D'ATTIVITÀ 2017 .....</b>	<b>3</b>
1.1	COMITATO E DIREZIONE .....	3
1.2	PERSONALE .....	3
1.3	FORMAZIONE .....	4
1.4	PRESTAZIONI .....	5
1.5	RELAZIONE RESPONSABILE CURE E INTERVENTI LINDA MOSSI SAMMALI, DAS GESTIONE SANITARIA .....	5
1.6	IL SERVIZIO PASTI, RELAZIONE DELLA RESPONSABILE KATIA SAVIONI .....	6
1.7	CURE PSICHIATRICHE A DOMICILIO, RELAZIONE DEL RESPONSABILE ANDREA MACCHI .....	6
1.8	IL SERVIZIO TRASPORTI, RELAZIONE DELLA RESPONSABILE- RELAZIONI CRS GRIGIONI KATIA SAVIONI .....	7
1.9	ATTIVITÀ CENTRO DIURNO "IL CALICANTO", ANDREA MACCHI INFERMIERE RESPONSABILE .....	7
1.10	CURE PALLIATIVE, RELAZIONE DI VERONICA PAGGI INFERMIERA DAS ONCOLOGIA, CAS CURE PALLIATIVE .....	8
1.11	PROGETTO "BENVENUTA PREVENZIONE", RELAZIONE DI EMANUELA MIRABELLA DAS IN GERIATRIA .....	9
1.12	PROGETTO "DIRETTIVE ANTICIPATE", RELAZIONE DI EMANUELA MIRABELLA DAS GERIATRIA, CONSULENTE D.A. ....	10
1.13	LAVORO DI TESI IN SALUTE MENTALE E PSICHIATRIA 2017, RELAZIONE DI JACQUELINE PASCHE VANETTI DAS SALUTE MENTALE E PSICHIATRIA .....	11
1.14	STATISTICA .....	12
<b>2</b>	<b>CONSUNTIVO 2017.....</b>	<b>16</b>
2.1	ALLEGATO AL BILANCIO E CONTO D'ESERCIZIO 2017, ALLESTITO DA KATIA SAVIONI, SEGRETARIA E CONTABILE .....	16
2.2	BILANCIO .....	19
2.3	CONTO D'ESERCIZIO 2017.....	21
<b>3</b>	<b>RAPPORTO DI REVISIONE 2017 .....</b>	<b>22</b>

## 1 RAPPORTO D'ATTIVITÀ 2017

### 1.1 Comitato e direzione

Nel 2017 si sono tenute quindici riunioni di Comitato.

Le principali tematiche all'ordine del giorno sono state la revisione dello statuto e del mandato di prestazioni con i Comuni; ambedue portate a termine e approvate dall'Assemblea di dicembre 2017.

In settembre 2017 abbiamo stipulato un accordo di collaborazione con la fondazione Opera Mater Christi per le prestazioni Spitex negli appartamenti protetti della loro Residenza San Nicolao della Flüe.

La delegata del Comitato ACAM, Daniela Fabbri ha partecipato agli incontri della Commissione per la realizzazione del nuovo centro medico a Roveredo, lavori che proseguono e che sono ora ben avviati.

Temi importanti e ricorrenti nelle riunioni di Comitato sono assunzioni e disdette di personale, incontri e colloqui per il supporto alla direzione nella gestione delle risorse umane; naturalmente gli affari correnti quali: approvazione di crediti per acquisti, relazioni pubbliche e preparazione di riunioni con la Commissione sanitaria, valutare e in seguito stabilire le tariffe per gli interventi di aiuto domestico e assistenza e per la partecipazione dell'utenza alle spese di cura.

La direttrice coadiuvata dal responsabile delle cure e degli interventi, dalla segretaria e contabile, e dal team dei responsabili interventi ha tenuto costantemente sotto controllo la qualità delle cure e degli interventi, i rapporti con i partner e in modo particolare con le autorità cantonali e regionali. La partecipazione a tutte le riunioni trimestrali dei direttori Spitex Grigioni ha permesso all'ACAM di essere sempre informata delle novità a livello Spitex e sanità nei Grigioni e di esporre alla Federazione Spitex GR esigenze e particolarità del Moesano.

Durante riunioni settimanali di direzione si sono curati i passaggi d'informazione interni, discussi i problemi di gestione del personale, elaborati regolamenti e procedure, trovate strategie organizzative e operative.

Anche l'ACAM ha aderito al nuovo marchio Spitex svizzero, che sarà adottato da tutte le organizzazioni Spitex no profit della Confederazione. Per evitare sprechi di stampati (buste e documenti) si è deciso di procedere a piccoli passi e di terminare la totale adesione entro metà 2018.

A nome della direzione e del Comitato ringraziamo tutte le collaboratrici e i collaboratori, le volontarie e i volontari per la grande disponibilità e rispettivamente professionalità e impegno a favore del nostro servizio e della popolazione del Moesano.

### 1.2 Personale

Si chiude un anno molto intenso, con numerosi cambiamenti a livello di personale impiegato.

Il lavoro presso un servizio Spitex in generale e quindi anche per l'ACAM è molto impegnativo e richiede grande flessibilità e disponibilità. Non tutti sono in grado di accettare e di gestire le esigenze di orari molto variabili, turni spezzati e flussi di lavoro non prevedibili. I viaggi di lavoro stressanti con traffico e cantieri stradali oltre che neviccate e frane sono un ulteriore ostacolo a carico dei collaboratori e delle collaboratrici dell'Associazione.

Nel 2017 abbiamo dovuto cercare personale sia per sostituire chi è partito ma anche per far fronte all'aumento di richieste d'intervento; tramite annunci, passaparola, colloqui e offerte di stage e giornate di prova si è cercato di trovare personale idoneo, senza riuscirci sempre.

L'Associazione diventa ogni anno più grande, nel 2017 hanno lavorato per noi 87 persone con diverse funzioni, per un totale di 46.81 posti di lavoro. Per gestire al meglio l'attività dal mese di ottobre si è iniziata una nuova fase ampliando il numero di responsabili e aggiornando le varie funzioni all'interno del servizio; questa fase di ristrutturazione e rimpasto continua anche nel 2018 e si concluderà dopo circa un anno di progetto.

Obiettivo principale sarà l'ottimizzazione degli interventi presso l'utenza, una migliore organizzazione, flussi informativi standardizzati, più regolarità nelle cure presso i pazienti, meno cambio di collaboratori e migliore clima di lavoro per il personale. La qualità delle cure dev'essere garantita e bisogna sempre puntare all'ottimo grazie al personale qualificato e motivato. L'aiuto domestico e l'assistenza Spitex saranno rivalorizzati per dar loro la giusta collocazione d'importanza nell'attività ACAM.

### 1.3 Formazione

Abbiamo cercato di valorizzare i collaboratori e le collaboratrici sostenendoli nell'operato quotidiano, motivandoli e dimostrando comprensione per i disagi e le troppe ore supplementari richieste.

In primavera e in autunno abbiamo organizzato dei corsi interni:

- Diagnosi infermieristiche "NANDA"

Per tutto il nostro personale infermieristico, tramite la collaborazione della SUPSI di Manno.

- Gestione PICC-AVI

Anche per tutto il personale infermieristico, tramite la collaborazione dello IOSI.

- Cure psichiatriche, presa a carico dell'utente psichiatrico a domicilio

Per tutti i collaboratori OSS e infermieri, curato dal nostro responsabile delle cure psichiatriche Andrea Macchi.

I nuovi collaboratori hanno frequentato i corsi interni sulla cura delle lesioni e le basi dell'igiene tenuti dalla responsabile cura lesioni esperta SAFW Andrea Volkart.

Il personale ACAM ha partecipato alle formazioni serali offerte dal dottor Dieter Suter in collaborazione con colleghi specialisti.

- L'ultima fase della vita (12 partecipanti)
- Confusione nell'anziano approccio diagnostico-terapeutico (20 partecipanti)
- Diabetes mellitus (32 partecipanti)

Durante tutto l'anno i diversi collaboratori e collaboratrici ACAM hanno frequentato corsi di aggiornamento esterni (CRS; ASI; SUPSI ecc.) riconosciuti e sostenuti finanziariamente, per un totale di 53 corsi della durata complessiva di 67 giornate.

L'infermiera Jacqueline Pasche ha terminato con successo la formazione ottenendo il diploma DAS in salute mentale e psichiatria.

L'infermiera Rebecca Prospero ha ottenuto il certificato CAS in cure palliative.

Cristina Pedrotti dopo aver ottenuto il diploma CAS in diabetologia (Diabetespflege) ha ampliato la sua formazione ottenendo il diploma in consulenza diabete (Diabetesberatung) alla scuola superiore di Friburgo.

Ci complimentiamo con loro per i risultati ottenuti.

#### 1.4 Prestazioni

Nel 2017 constatiamo un aumento delle ore di prestazione di +2'136.83 ore equivalente al 4.81% per un totale di 46'724.07 ore (46'642.38 ore + 81.67 ore visita mancata).

L'aumento più consistente è rilevato nelle ore di cure di base + 2'420.81 ore, cioè il 14.37%. Per contro sono calate le ore di esami e cure infermieristiche -283.03 ore, le ore di verifica fabbisogno e consulenza di - 5.8 ore, le prestazioni di assistenza - 66.29 ore. Le prestazioni di aiuto domestico sono aumentate di 57.05 ore. I pasti consegnati sono diminuiti di 549.

Gli utenti seguiti nel 2017 sono stati 396, 13 in più rispetto al 2016.

Nel 2017 abbiamo curato e aiutato 244 donne e 152 uomini.

Il numero più alto di ore di prestazione come sempre è stato raggiunto presso utenti ultraottantenni per un totale di 29'969.35, il 64.25%.

Presso pensionati 65-79 anni abbiamo prestato 11'325.29 ore, cioè il 24.28%.

Presso utenti da 20 a 64 anni 5'342.24 ore, il 11.45%.

Presso giovani sotto i vent'anni 5.5 ore, cioè lo 0.01 %.

21 persone hanno frequentato il centro diurno "Il Calicanto" per un totale di 942 giornate di presenza, solo tre ospiti in più dell'anno precedente ma 55 giornate di frequenza in più che nel 2016.

Siamo intervenuti in tutti i Comuni del Moesano, si nota un notevole aumento percentuale di ore d'intervento a Buseno cresciuto del 40.6% a Mesocco 20.8% e a Roveredo del 16.5%.

Un calo importante si nota a Rossa del 64%, a Santa Maria del 21% e a Lostallo del 18%.

Variazioni importanti nei Comuni piccoli non sono un'eccezione perché bastano uno o due casi gravi che necessitino molte ore per influire e causare un notevole aumento e/o calo in caso di rientro a domicilio o di ricovero. Si noti per esempio che il calo di 362 ore a Rossa comporta già una diminuzione del 64%, mentre un aumento di 1507 ore a Mesocco equivale al 21%.

#### 1.5 Relazione responsabile cure e interventi Linda Mossi Sammali, DAS gestione sanitaria

*"Non sempre cambiare equivale a migliorare, ma per migliorare bisogna cambiare"*  
(Sir Winston Churchill)

L'associazione ha una filosofia di lavoro innovativa e di sviluppo ed è attenta alle richieste di cura e assistenza del territorio nel poter offrire delle prestazioni mirate e complete.

L'aumento di ore nel 2017, come citato sopra e nei grafici che andranno a seguire, sono stati interventi di cure di base.

Queste prestazioni vengono erogate da tutto il team multidisciplinare, valutate dai vari responsabili e delegate al personale su base delle loro competenze inerente alla gravità e alla complessità della situazione.

Sotto il cappello delle cure di base rientrano molteplici azioni primarie, di prevenzione, di sostegno o di sostituzione delle attività della vita quotidiana quali il vestirsi e l'igiene personale. Tali azioni possono essere semplici o complesse, garantendo all'utente un generale stato di benessere. Aiutare l'utente a mantenere e/o recuperare per quanto possibile l'autonomia, sostenendolo nella cura della propria persona e favorendone la permanenza al proprio domicilio. Assicurare la dignità dell'utente rispettandone l'individualità. Guardando i dati demografici, legati all'invecchiamento della popolazione si presume che questi atti andranno nel corso degli anni a crescere.

Ma la richiesta di questa prestazione è legata anche ad un fattore di privacy e competenza, dove il familiare o persona di riferimento sopperisce prevalentemente ad altri bisogni e quindi anche questo detta un aumento della richiesta. Nelle cure di base rientrano pure i bisogni legati alle prestazioni psichiatriche di economia domestica dove con degli obiettivi comuni e specifici si favorisce il mantenimento o la ripresa della gestione della propria abitazione.

Le cure di base rimangono delle prestazioni multidimensionale.

#### 1.6 Il servizio pasti, relazione della responsabile Katia Savioni

I partner casa di cura del Circolo di Mesocco, Centro Anziani Opera Mater Christi di Grono e ristorante Alla Torre a Santa Maria preparano i pasti che sono consegnati a domicilio. La consegna è svolta dai 22 volontari, e in loro assenza dalle collaboratrici ACAM. La coordinazione e l'organizzazione della gestione è invece svolta dallo Spitex Moesa.

In totale sono stati consegnati 17'807 pasti (549 in meno rispetto al 2016). I volontari per le consegne hanno percorso 32'881 km e sono stati impegnati per 1'972 h. Le collaboratrici per la distribuzione dei pasti hanno percorso 13'475 km.

Il servizio pasti è una prestazione spitex e come tale deve rispettare i criteri della qualità, che siamo andati a verificare con un'indagine. Quale campionario sono stati considerati tutti i clienti che nel corso degli ultimi due anni hanno usufruito dei pasti a domicilio. Il risultato dell'intervista, che ha visto una partecipazione del 54% dei partecipanti, è stato molto soddisfacente sotto ogni aspetto e ha dimostrato che questa prestazione oltre a soddisfare i nostri clienti nella misura dell'80%, rispetta e mantiene attuali i criteri delle normative in fatto di qualità.

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

Nell'arco del 2017 gli utenti psichiatrici seguiti a domicilio sono stati in aumento arrivando a fine anno a 20 utenti.

Al fine di una presa a carico differenziata ma con obiettivi comuni e interventi coordinati è stata organizzata una formazione interna sulle cure e le patologie psichiatriche destinata al personale che si occupa di questi casi. Delle riunioni per discutere la presa a carico degli utenti sono programmate regolarmente e i collaboratori con poca esperienza nelle cure psichiatriche sono seguiti a domicilio per poter dare un aiuto molto pratico e diretto in situazioni concrete.

Le patologie psichiatriche degli utenti sono varie e comprendono stati depressivi acuti e cronici, schizofrenie, dipendenze e problemi comportamentali. Nelle persone anziane queste sono spesso associate a una demenza o a varie patologie fisiche, la maggior parte

degli utenti psichiatrici seguiti ha un'età compresa tra i 30 e i 60 anni. Tutti sono curati da uno psichiatra con cui siamo regolarmente in contatto.

Le prese a carico sono molto diverse e specifiche a ogni situazione: ci sono interventi legati alle attività quotidiane come l'aiuto nell'economia domestica, accompagnare a fare la spesa, motivare a uscire di casa, preparare i pasti, o accompagnare gli utenti alle visite mediche.

Spesso legata alle patologie psichiatriche si riscontra una mancanza di compliance nell'assunzione della terapia farmacologica che ci porta a dover preparare, consegnare e controllare la corretta assunzione dei medicinali e questo anche tre volte al giorno tutti i giorni.

Con tutti viene fatto un lavoro relazionale di sostegno basato su un ascolto empatico e mirato al fine di creare un legame terapeutico che è alla base delle cure psichiatriche stesse.

Succede che le cure a domicilio non siano sufficienti e quando la persona vuole fare del male a sé stessa o a terzi ci vediamo costretti a ospedalizzarla al fine di proteggerla. Le cure domiciliari sono riprese al momento del suo ritorno a domicilio.

Il numero degli interventi varia a seconda delle situazioni e poiché i cambiamenti dello stato di salute psichico possono essere molto rapidi e improvvisi dobbiamo reagire in modo altrettanto rapido e incisivo. Certi utenti sono visti più volte al giorno 7 giorni su 7, altri meno. Gli utenti psichiatrici stabilizzati sono visti meno, anche una sola 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

I 17 volontari iscritti alla Croce Rossa Grigione che si occupano di accompagnare persone malate, invalide, anziane da medici, terapisti, dentisti ecc. nel corso del 2017 sono stati molto sollecitati. Grazie alla loro disponibilità lo Spitex Moesa ha organizzato 662 viaggi (+ 74 rispetto al 2016). I volontari hanno percorso 20'336 km impegnandosi complessivamente per 668.65 ore.

Come coordinatore di questo servizio e per poter soddisfare tutte le richieste, siamo sempre alla ricerca di volontari, persone sensibili che si mettano a disposizione per svolgere questo servizio.

### 1.9 Attività centro diurno "Il Calicanto", Andrea Macchi infermiere responsabile

Il centro diurno, arrivato al suo sesto anno di attività, durante il 2017 è rimasto aperto tutti i martedì e giovedì feriali.

Il numero degli ospiti è rimasto costante (media di 12 ospiti) durante tutto l'anno.

Tre ospiti sono stati collocati in case anziani, altre persone hanno iniziato a frequentare la nostra struttura. La maggior parte è accolta due giorni alla settimana.

Una nuova collaboratrice OSA è stata assunta in dicembre portando a tre il numero di operatori professionisti che lavorano in modo "fisso" al centro. Sempre a dicembre il sottoscritto responsabile del centro è stato sostituito da un'infermiera che già lavorava presso l'ACAM nelle cure a domicilio.

Sempre molto importanti sono i volontari che con i trasporti degli ospiti permettono anche a chi è solo di essere accompagnato al Calicanto. Altri volontari ci aiutano in cucina, nelle attività ricreative e nei gruppi di attività motoria.

Abbiamo, come ogni anno, partecipato con i nostri prodotti, al mercatino di maggio e a quello di Natale di Roveredo.

Delle uscite sono state organizzate nei grotti della regione e al "pranzo del cuore" del carnevale a Bellinzona.

Tutte le mattine sono animati i gruppi di memoria e attività fisica, nel pomeriggio le attività sono più ricreative e comportano pomeriggi in musica con musicisti volontari, attività manuali, giornate a tema e un orto nella stagione estiva.

Gli ospiti durante tutte le attività sono seguiti individualmente per meglio stimolarli e preservare le risorse di ognuno.

Molte persone frequentano il centro ormai da diversi anni e si sono creati dei legami forti tra di loro e con gli operatori. Le giornate trascorrono sempre nell'allegria e nel buon umore.

#### 1.10 Cure palliative, relazione di Veronica Paggi infermiera DAS oncologia, CAS cure palliative

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce le cure palliative 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, 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. Il fine è quello di permettere la permanenza di vita al proprio domicilio. Ci si prefigge di raggiungere questo traguardo attraverso l'identificazione precoce ed il trattamento del dolore fisico e delle problematiche di sofferenza di natura psicosociale e spirituale dell'individuo e dei suoi familiari.

Da alcuni anni, l'Associazione Cure e Assistenza a domicilio del Moesano (ACAM) si sta occupando della progettazione di un servizio di cure palliative per la regione Mesolcina e Calanca. Questo progetto ha richiesto il coinvolgimento e il confronto con diversi esperti del settore grigionese e ticinese, consentendo di raccogliere ed esaminare quanti più dati possibili in materia di cure palliative praticate e praticabili sul campo, con una particolare attenzione rivolta alle necessità specifiche della nostra regione.

In linea con le indicazioni della Strategia Nazionale in materia di Cure Palliative, l'ACAM ha convenuto sull'importanza di formare un team interdisciplinare di cure palliative, in modo da poter migliorare l'offerta di cura e assistenza per le persone affette da malattie inguaribili ed evolutive nella nostra regione, promuovendo nel contempo quello sviluppo di sinergie collaborative che le istituzioni e i servizi di cura richiedono oggi per far fronte ai problemi di salute delle persone.

Le cure palliative richiedono una specifica attenzione allo sviluppo, al consolidamento e coordinamento del lavoro interdisciplinare. L'interdisciplinarietà è 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 sta riuscendo, di fatto, a 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.

Un importante passo che si è riusciti a raggiungere e mantenere nel tempo sono gli incontri regolari (a cadenza quindicinale) con il reparto ambulatoriale dello IOSI (Istituto Oncologico delle Svizzera Italiana). Questa collaborazione è particolarmente preziosa, poiché l'anticipazione di un passaggio puntuale di informazioni fra i team di cura (riguardanti i bisogni specifici della singola persona e della sua famiglia), permette di migliorare la personalizzazione della presa a carico palliativa, aiutando dunque lo sviluppo di un'assistenza domiciliare attenta alle necessità di ogni singolo e specifico caso. 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 singola persona. È attualmente in fase di sviluppo la progettazione di procedure specifiche per la pianificazione anticipata delle cure (Advance Care Planning) attraverso un lavoro di formazione interna che sarà rivolta ad un team infermieristico specifico.

In collaborazione con il Dr. Dieter Suter, in autunno è stata realizzata una serata informativa rivolta alle istituzioni di cura locali sul tema "L'ultima fase della vita" in cui sono state affrontate le premesse filosofiche al concetto di cure palliative, le direttive anticipate e la pianificazione anticipata delle cure.

### 1.11 Progetto "benvenuta prevenzione", relazione di Emanuela Mirabella DAS in geriatria

Fondata sul concetto teorico di "health-literacy", questa iniziativa è stata ideata e progettata da Giorgio Tarabra nel corso del 2013 come strumento d'informazione gratuita, accessibile a tutti, sui temi della salute, in Mesolcina e Calanca.

Curato da Emanuela Mirabella, per la parte organizzativa e da Veronica Paggi che si è occupata della preparazione delle locandine e le relazioni con il giornale locale.

Questo progetto mira dunque a far convergere sul tema "prevenzione" gli sforzi d'informazione di quanti più professionisti della salute possibile, rivolgendoli gratuitamente al pubblico sotto forma di brevi e sintetiche serate, a cadenza bimensile, della durata di circa un'ora, un'ora e mezza ciascuna.

Di seguito la nostra Agenda 2017:

- 31 Marzo: "Asse intestino-Cervello" con Francesco Iannibelli, naturopata, specializzato in nutrizione e psicosomatica e Sandro Santolin, inventore di Primus Pane.
- 11 Maggio: "Ma se non ridi... Cambia Qualcosa?" con Athos Lafranchi, teacher di yoga della risata.
- 27 Settembre: "Mente e corpo in connessione" con Dolores Belloli, nostra presidente in veste di counselor professionale e mediatrice e Patricia Elzi, sua collega counselor.
- 30 Novembre: "Colesterolo: Amico o Nemico" con il Dr Franco Muggli, cardiologo e responsabile dello studio Capital Salute a Cama.

I feedback che abbiamo ricevuto sono stati positivi, anche l'affluenza è stata costante e significativa. Tra i feedback ricevuti, rimane la voglia che sia proposto un riassunto delle serate su una delle riviste locali.

Per l'anno 2018, l'Agenda rimane ancora aperta, perché si aspettano conferme, sia dal personale infermieristico ACAM sia da oratori esterni al nostro servizio.

### 1.12 Progetto "Direttive Anticipate", relazione di Emanuela Mirabella DAS geriatria, consulente D.A.

Dal 1 gennaio 2013, in Svizzera, è entrato in vigore il nuovo diritto di protezione degli adulti che mediante una revisione del Codice Civile, ha rafforzato il diritto all'autodeterminazione, ma soprattutto ha portato per la prima volta a stabilire le volontà in materia di cure e terapie a cui si desidera o non si desidera sottoporsi in caso di mancata coscienza<sup>1</sup>.

La nuova legge parte dal principio di allargare il diritto all'autodeterminazione del malato, e, grazie ad essa, è possibile designare un custode della sua volontà, anche al di fuori della cerchia dei familiari.

La volontà presente (scritta) prevale su quella presunta (ipotizzata da medico e familiari).

Il ruolo dell'infermiere e del personale curante è quello di:

- informare in merito alle direttive anticipate (in seguito DA), illustrare i vari decorsi di una malattia,
- verificare che le DA siano già state redatte, che siano ancora attuali,
- fornire assistenza nella compilazione.

Quando una DA deve essere "posta in essere", tutto il personale curante, ha la responsabilità di seguire la volontà scritta dal paziente.

Obiettivi:

- Aiutare la persona ad affrontare le questioni importanti nella fase terminale della sua vita e, se possibile, assieme a persone di fiducia (Rappresentante Terapeutico).
- Descrivere la propria scala di valori personali.
- Stabilire come debbano essere prese le decisioni, nel caso in cui non si sia più in grado di farlo.
- Revisionare periodicamente le DA, almeno ogni due anni o quando vi è un cambio significativo nello stato di malattia, datandole e firmandole di nuovo.

È importante comunicare dove sono custodite in caso di necessità ed è utile consegnarne una copia anche al proprio medico.

Il nostro servizio si è attivato ed ha creato un'informativa che spiega passo dopo passo tutto quello che riguarda una DA e come deve essere compilata, per essere ritenuta valida.

Inoltre grazie alle serate informative, sono riuscite a suscitare curiosità, che mi ha permesso di effettuare diverse consulenze, in qualità di referente per ACAM sulle Direttive Anticipate, grazie anche al supporto delle mie colleghe.

<sup>1</sup> Bondolfi A., 2011. Le direttive anticipate nella recente discussione svizzera (The recent debate on advance directives in Switzerland), Milano, Editore Franco Angeli.

Consulenze effettuate durante l'anno 2017: 14, su pazienti over 70.

Tenute due serate d'aggiornamento.

Per la compilazione delle DA, sono stati usati i formulari dell'FMH, sia brevi che completi, risultati i più semplici ed immediati.

Utile il supporto dei curanti per la parte concernente l'aspetto medico, a cui è stata consegnata una copia: 6 pazienti over 70.

### 1.13 Lavoro di tesi in salute mentale e psichiatria 2017, relazione di Jacqueline Pasche Vanetti DAS salute mentale e psichiatria

#### 1.13.1 Introduzione

La tesi si sviluppa sul bisogno del team di cure di come affrontare l'evidente aumento di persone con problemi di salute mentale che fanno capo al servizio di cure a domicilio. Obiettivo della ricerca è poter trovare delle traiettorie comuni di approccio per questo tipo di utenza mettendo al centro la persona e non la diagnosi della stessa.

#### 1.13.2 Metodologia

Per trovare evidenze scientifiche riguardo questo tema sono state eseguite ricerche bibliografiche nelle banche dati specifiche per l'ambito sanitario. In seguito è stata svolta una ricerca sul campo tramite incontri e questionari, per individuare ed evidenziare i punti deboli e di forza del team curante.

#### 1.13.3 Risultati

Dalle ricerche emerge il bisogno da parte di **tutte** le figure professionali del team Alta Valle Mesolcina di avere: maggiori informazioni sulle diagnosi mediche e infermieristiche e sulla biografia/anamnesi dell'utente; maggior collaborazione sia all'interno del team sia con figure professionali esterne. Questo al fine di acquisire maggiore sicurezza e qualità nel saper fare e nel saper essere per una presa a carico ottimale di questo tipo di utenza.

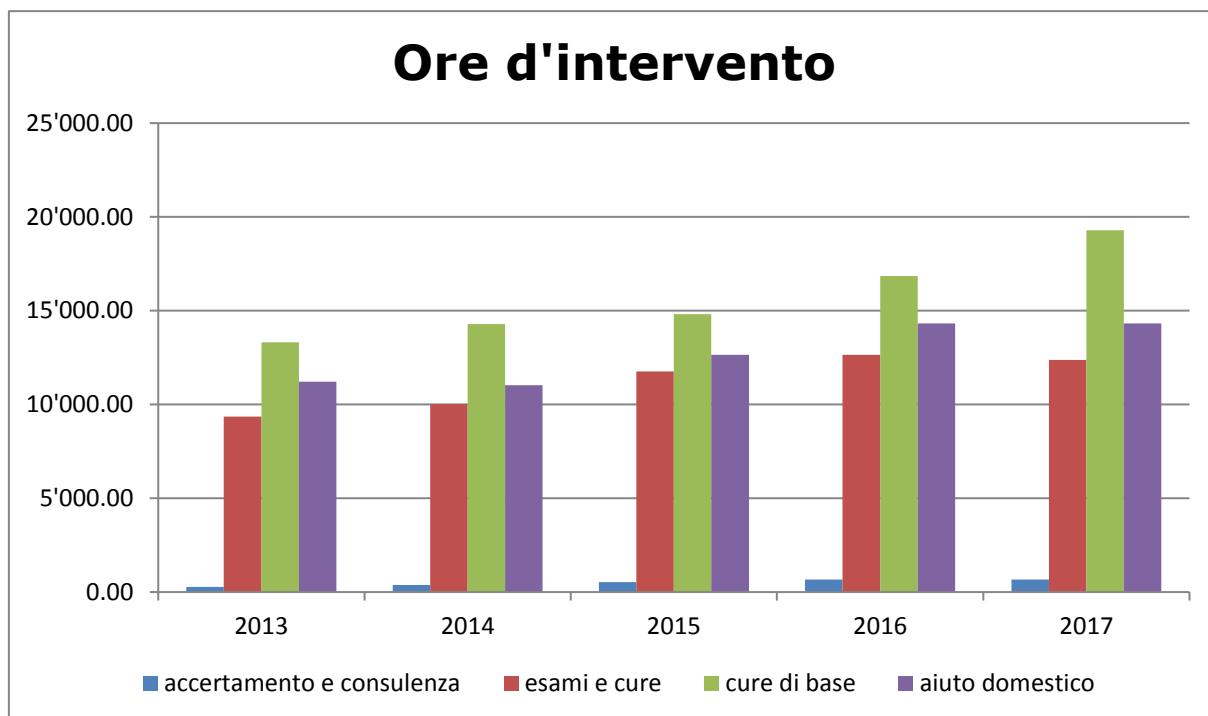
#### 1.13.4 Discussione

Constatato il bisogno da parte dell'équipe e il numero in costante aumento di persone con problemi di salute mentale è giunto il momento opportuno per ACAM-Spitem di poter sfruttare le risorse presenti per organizzare una presa a carico strutturata e adeguata alla realtà del nostro territorio di intervento come previsto nel mandato dichiarato da ACAM.

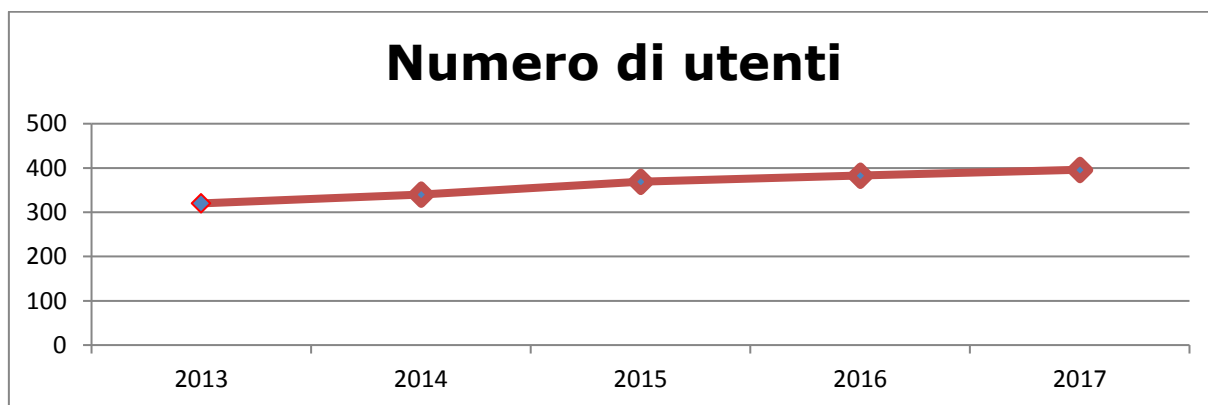
Parole chiavi: relazione d'aiuto, ascolto, empatia, recovery



## 1.14 Statistica

**Ore d'intervento**

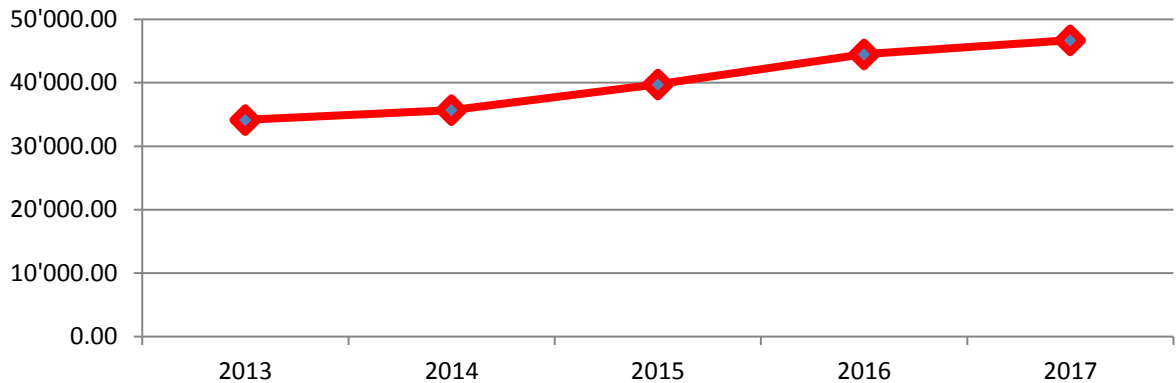
	<b>Accertamento e consulenza</b>	<b>Esami e cure</b>	<b>Cure di base</b>	<b>Aiuto domestico e assistenza</b>
2017	656.59	12'373.21	19'289.35	14'320.23
2016	665.13	12'656.53	16'854.65	14'329.24
2015	531.78	11'767.39	14'820.40	12'645.28
2014	374.55	10'015.79	14'285.38	11'023.37
2013	283.14	9'353.69	13'319.31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

**Numero di utenti seguiti**

2017	396
2016	383
2015	369
2014	340
2013	320



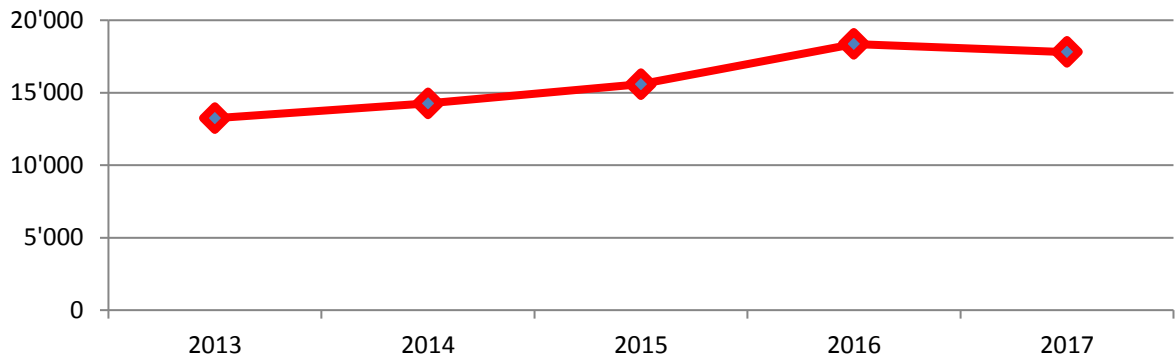
## Ore d'intervento totali



### Ore d'intervento presso gli utenti

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

## Pasti consegnati

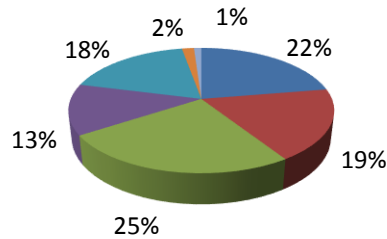


### Numero di pasti consegnati

<b>2017</b>	<b>17'807</b>
2016	18'356
2015	15'585
2014	14'262
2013	13'241



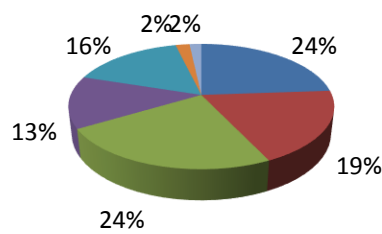
### Posti di lavoro 2016



■ infermiere ■ OSS ■ collaboratrici sanitarie ■ ufficio ■ allievi ■ farmacia ■ pulizie e manutenzione

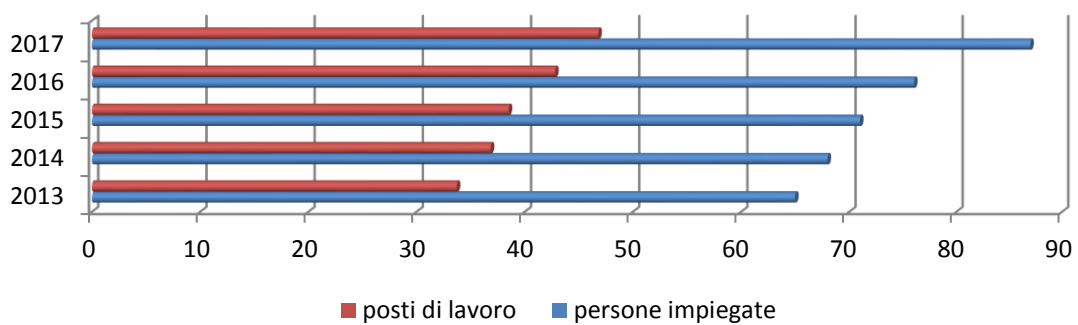


### Posti di lavoro 2017



■ infermiere ■ OSS ■ collaboratrici sanitarie ■ ufficio ■ allievi ■ farmacia ■ pulizie e manutenzione

### Persone impiegate / posti di lavoro



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

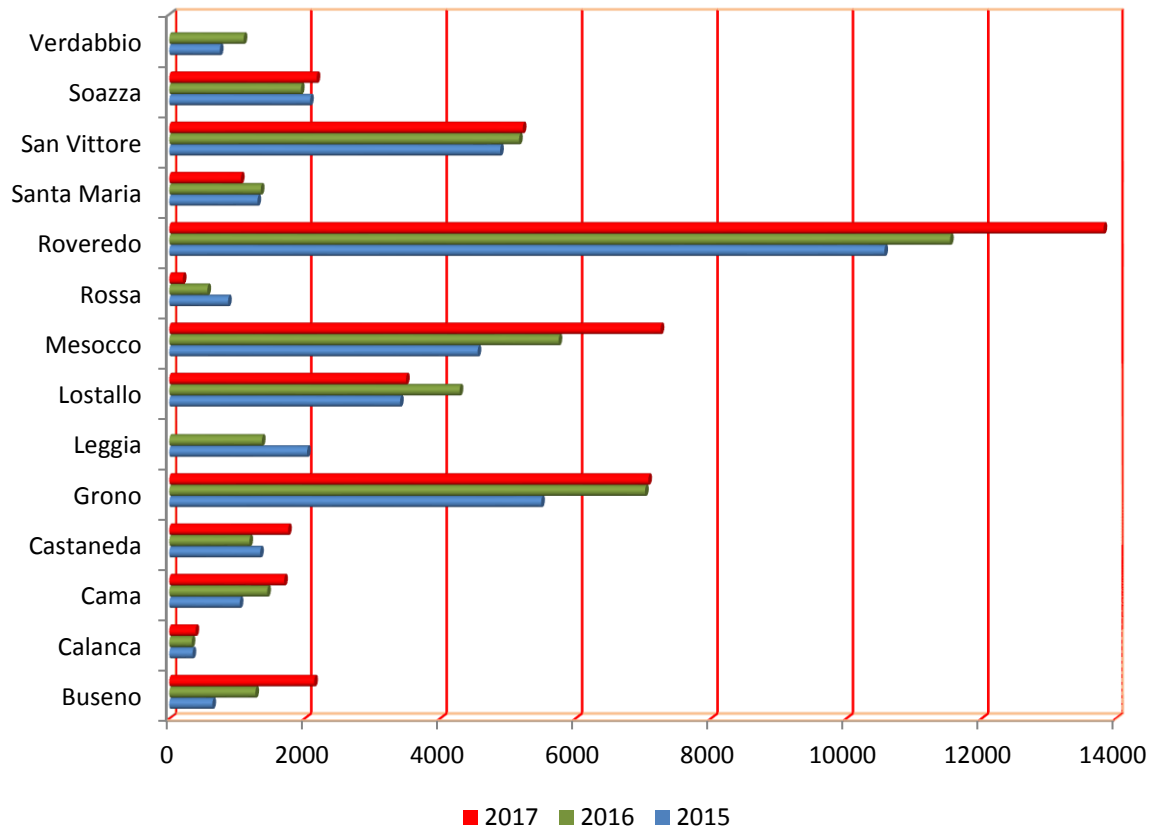


Ovunque per tutti

**SPITEX**

ACAM-Moesa

## Interventi nei Comuni



## 2 CONSUNTIVO 2017

### 2.1 Allegato al bilancio e conto d'esercizio 2017, allestito da Katia Savioni, segretaria e contabile

Diamo alcune informazioni supplementari ai conti della gestione 2017 dell'Associazione per la cura e l'assistenza a domicilio.

A titolo di paragone, a lato del consuntivo 2017, sono riportati il consuntivo 2016 ed il preventivo 2017.

#### 2.1.1 Risultato d'esercizio

L'utile netto realizzato per il 2017 è di **fr. 56'701.80**, ed è così suddiviso:

Costi ordinari	fr. 4'185'934.97 (83 % costi del personale e 17 % altri costi)
Ricavi ordinari	fr. 2'561'364.95 (60 % dei ricavi)
Contributi enti pubblici	fr. 1'740'526.42 (40 % dei ricavi)
Risultato gestione del centro diurno	fr. - 59'254.60

#### 2.1.2 In generale

Nel corso del 2017 sono state prestate 46'724 ore di prestazioni spitex, 2'219 ore in più rispetto alla gestione precedente. I pasti consegnati sono stati 17'807 (-549 unità).

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

Prestazione / h	2013	2014	2015	2016	2017
Lk1 <b>cure</b>	22'946.52	24'861.03	27'119.55	30'176.27	32'322.17
Lk2 <b>cure acute</b>					
Lk3 <b>aiuto domesti- co</b>	11'194.05	11'096.17	12'645.23	14'329.25	14'401.90
Lk4 <b>pasti</b>	12'924	14'262	15'585	18'356	17'807
<b>TOTALE ore</b>	<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>

#### 2.1.3 Bilancio

L'aumento dei debitori è la conseguenza dell'abitudine di pagamento media e varia a seconda dell'indice di rotazione dei crediti. Il saldo del conto di rettifica Delcredere ne subisce l'influenza. Le scorte inventariate al 31.12.17 e la sostanza fissa figurano a bilancio per il loro valore reale.

Il saldo del conto "Nuova sede ACAM" rappresenta il valore investito finora per la realizzazione del progetto.

Per i passivi da segnalare che dal conto "Accantonamenti riparazioni e acquisti" sono stati prelevati fr. 2'722.— ed impiegati per il previsto acquisto dei nuovi vassoi del servizio pasti.

▪ Fondo Sociale: Saldo iniziale	fr. 103'660.40
▪ Versamento contributi e tasse sociali 2016	fr. 29'954.90
▪ Saldo 31.12.2017	fr. 133'615.40



## 2.1.4 Conto d'esercizio

### 2.1.4.1 Costi del personale

Il maggior costo degli stipendi rispetto a quanto preventivato è dovuto all'assunzione di personale curante qualificato.

Per il 31.12.2017 il responsabile sanitario ha lasciato la sua funzione e l'introduzione nella mansione del successore ha maggiorato il costo degli stipendi versato per i mesi di novembre e dicembre. Con l'avvicendamento si è resa necessaria una riorganizzazione dell'ufficio coordinamento che ha portato all'introduzione di due nuovi responsabili degli interventi.

Da settembre è stata assunta una segretaria amministrativa al 50%, nuova funzione che non era stata presa in considerazione in fase di preventivo.

### 2.1.4.2 Altri costi

Gli scostamenti dal preventivo da segnalare sono:

- *Indennità di trasferte*, con un aumento di fr. 20'000.— anche rispetto alla gestione scorsa e quale conseguenza alla dislocazione dei clienti
- *Spese per gli investimenti, acquisto e riparazioni immobili*: nel corso del 2017, al fine di adempiere ai criteri e mantenere gli standard della qualità abbiamo riorganizzato l'ufficio di coordinamento/pianificazione e il locale adibito alla preparazione dei mediset. A differenza da quanto preventivato sono stati effettuati i seguenti acquisti:
  - 2 PC per il locale dei medicinali
  - 1 climatizzatore, per garantire la temperatura adeguata costantemente dei medicinali nel locale
  - 2 monitor per l'ufficio di pianificazione/coordinamento
  - una lavatrice e un'asciugatrice per il servizio lavanderia interno del centro diurno e varie per la sede

Infine con i traslochi interni si è dovuto adattare il cablaggio e i vari collegamenti.

- Il *costo dei premi assicurativi* è cresciuto ancora di fr. 10'000.—rispetto allo scorso anno e la causa sono il maggior numero di incidenti avuti da parte dei collaboratori e che per i quali è dovuta una franchigia a carico di fr. 1'000.—per caso.

### 2.1.4.3 Ricavi

Rispetto a quanto previsto abbiamo avuto maggiori introiti sia da prestazioni che da contributi pubblici, ciò a seguito alle maggiori ore di prestazioni spitex svolte. Il ricavo dalla vendita di pasti denota una regressione. Come precedentemente indicato sono stati forniti 549 pasti in meno rispetto al 2016 e dal 01 maggio 2017 il prezzo di vendita è stato diminuito di un fr.1.--/pasto.

Dal 01.05.2017 pure la tariffa della partecipazione dell'utente è stata diminuita da fr. 4.— a fr. 2.— riducendone le entrate previste.

### 2.1.4.4 Centro diurno

Per il 2017 abbiamo una perdita di fr. 59'254.60. Il numero degli ospiti che hanno frequentato il centro si è equivalso allo scorso anno. Sono aumentati i costi del personale, dovuti all'introduzione del nuovo responsabile del centro e che entrerà nella sua funzione il 01.01.2018.

La perdita sarà coperta con il risultato della gestione principale.

#### *2.1.4.5 Destinazione utile d'esercizio*

Fr. 21'219.05 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>		Fr. 21'219.05
<b>2800 Capitale sociale</b>	5 %	Fr. 1'774.15
<b>2900 Riserve</b>	95 %	Fr. 33'708.60
<b>TOTALE</b>		Fr. 56'701.80



## 2.2 Bilancio

	<b>ATTIVI</b> <b>31.12.2017</b>	<b>ATTIVI</b> <b>31.12.2016</b>
<b>ATTIVI</b>		
<b>Mezzi liquidi</b>		
Cassa	3'700.45	1'149.75
Banca	1'918'752.31	1'923'816.85
<b>Totale mezzi liquidi</b>	<b>1'922'452.76</b>	<b>1'924'966.60</b>
<b>Debitori</b>		
Debitori	347'352.45	328'049.50
Debitori diversi	1'049.00	0.00
Debitori salari	0.00	0.00
Sospesi attivi	15408.60	510.90
Avere assegni figli	2'110.00	0.00
Debitore cantone	236'815.45	243'328.32
Debitore comuni	191'927.64	200'275.98
Avere dell'imposta preventiva	0.00	0.00
Delcredere	-32'826.55	-31'264.85
<b>Totale debitori</b>	<b>761'836.59</b>	<b>740'899.85</b>
<b>Scorte</b>		
Scorte di materiale medico e medicinali	678.40	1'920.00
Scorte di materiale d'ufficio	2'230.60	3'371.20
Scorte olio di riscaldamento	5'992.50	3'320.00
<b>Totale scorte</b>	<b>8'901.50</b>	<b>8'611.20</b>
<b>Materiale tecnico, macchinari, veicoli</b>		
Apparecchi sanitari	0.00	0.00
Autoveicoli	0.00	3'295.00
<b>Totale materiale tecnico, macchinari, veicoli</b>	<b>0.00</b>	<b>3'295.00</b>
<b>Mobilio</b>		
Mobilio e arredamento	1'944.00	2'430.00
<b>Totale mobilio</b>	<b>1'944.00</b>	<b>2'430.00</b>
<b>Macc. ufficio, sistemi informatici</b>		
Sistemi informatici	0.00	0.00
<b>Totale macc. ufficio, sistemi informatici</b>	<b>0.00</b>	<b>0.00</b>
<b>Immobili</b>		
Nuova sede ACAM	22'182.00	16'632.00
<b>Totale immobili</b>	<b>22'182.00</b>	<b>16'632.00</b>
<b>TOTALE ATTIVI</b>	<b>2'717'316.85</b>	<b>2'696'834.65</b>



	<b>PASSIVI</b> <b>31.12.2017</b>	<b>PASSIVI</b> <b>31.12.2016</b>
<b>PASSIVI</b>		
<b>Capitale terzi</b>		
Creditori	112'339.70	92'698.00
Creditori AVS	83'439.35	144'195.40
Creditori ass. infortuni	11'264.90	11'115.65
Creditori ass. malattia IPG	20'721.95	13'569.35
Creditori cassa pensione	-41.70	-729.25
Pagamenti doppi	0.00	372.80
Sospesi passivi	0.00	0.00
<b>Totale creditori</b>	<b>227'724.20</b>	<b>261'221.95</b>
<b>Accantonamenti</b>		
Accantonamenti riparazioni e acquisti	16'687.55	19'409.40
<b>Totale accantonamenti</b>	<b>16'687.55</b>	<b>19'409.40</b>
<b>Capitale proprio</b>		
Capitale dell'Associazione	514'944.44	498'406.34
Fondo sociale	133'615.30	103'660.40
Riserve	1'767'643.56	1'455'419.94
<b>Totale capitale proprio</b>	<b>2'416'203.30</b>	<b>2'057'486.68</b>
<b>TOTALE PASSIVI</b>	<b>2'660'615.05</b>	<b>2'338'118.03</b>
<b>RISULTATO D'ESERCIZIO</b>	<b>56'701.80</b>	<b>358'716.62</b>
<b>TOTALI A PAREGGIO</b>	<b>2'717'316.85</b>	<b>2'696'834.65</b>



## 2.3 Conto d'esercizio 2017

	Conto d'esercizio 2017	Preventivo 2017	Conto d'esercizio 2016
<b>CONTO D'ESERCIZIO</b>			
<b>RICAVI</b>			
Ricavi da cura, assistenza e economia domestica	2'251'793.05	2'191'950.00	2'194'417.60
Ricavi da altre prestazioni sanitarie e servizio trasporti	288'352.85	261'990.00	277'727.15
<b>Totali ricavi da prestazioni</b>	<b>2'540'145.90</b>	<b>2'453'940.00</b>	<b>2'472'144.75</b>
Contributi cantonali	955'897.50	930'856.00	968'878.82
Contributi comunali	784'628.92	763'579.00	797'427.69
<b>TOTALE ENTRATE DA ATTIVITÀ PRINCIPALE</b>	<b>4'280'672.32</b>	<b>4'148'375.00</b>	<b>4'238'451.26</b>
Contributi soci	16'915.00	20'000.00	25'959.90
Contributi terzi e offerte	4'304.05	2'000.00	3'995.00
<b>Totale donazioni, contributi dei soci</b>	<b>21'219.05</b>	<b>22'000.00</b>	<b>29'954.90</b>
<b>TOTALE RICAVI</b>	<b>4'301'891.37</b>	<b>4'170'375.00</b>	<b>4'268'406.16</b>
<b>Costi del personale</b>			
Stipendi	3'024'904.20	3'000'080.00	2'739'889.37
Oneri sociali	426'336.20	407'550.00	356'104.42
Altri costi del personale	40'407.70	57'400.00	46'972.45
<b>Totale costi del personale</b>	<b>3'491'648.10</b>	<b>3'465'030.00</b>	<b>3'142'966.24</b>
Fabbisogno sanitario-medico	13'739.20	23'000.00	22'781.75
Servizio pasti	275'448.60	282'236.00	276'430.60
Costi di trasferte	166'700.70	146'000.00	144'758.35
Altri costi	205'525.27	181'480.00	223'993.94
Ammortamenti e investimenti	29'157.70	9'781.00	42'581.60
<b>TOTALE COSTI NECESSARI ALL'ATTIVITÀ</b>	<b>4'182'219.57</b>	<b>4'107'527.00</b>	<b>3'853'512.48</b>
<b>RISULTATO DI GESTIONE</b>	<b>119'671.80</b>	<b>62'848.00</b>	<b>414'893.68</b>
Gestione finanziaria	-3'715.40	-5'800.00	-3'106.15
Gestione centro diurno CALICANTO	-59'254.60	-55'165.00	-53'070.91
<b>Totali gestioni</b>	<b>-62'970.00</b>	<b>-60'965.00</b>	<b>-56'177.06</b>
<b>RISULTATO D'ESERCIZIO</b>	<b>56'701.80</b>	<b>1'883.00</b>	<b>358'716.62</b>
<b>DESTINAZIONE FONDO ASSOCIAZIONE</b>	<b>21'219.05</b>	<b>0.00</b>	<b>29'954.90</b>
<b>DESTINAZIONE RISERVE</b>	<b>33'708.60</b>		<b>312'223.62</b>
<b>RISULTATO DA CAPITALIZZARE</b>	<b>1'774.15</b>	<b>1'883.00</b>	<b>16'538.10</b>

**3 RAPPORTO DI REVISIONE 2017****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 2017**.

La revisione è stata effettuata da Elena Capoferri, Pietro Imberti e Rolf Kleinstein, presso la sede dell'associazione in data 27 marzo 2018.

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 2017 chiude con un avanzo d'esercizio di fr. 56'701.80. L'Assemblea deciderà, su proposta del Comitato, sulla destinazione di questo importo.

In fede.

Cama il 27 marzo 2018

Per la Commissione di revisione

Elena Capoferri

Pietro Imberti

Rolf Kleinstein