

The background is a vibrant, abstract painting. It features large, overlapping shapes in shades of blue, yellow, orange, and grey. A prominent white, curved shape resembling a stylized 'C' or a path is visible. There are also black, expressive brushstrokes and lines, some forming a grid-like pattern. The overall style is modern and artistic.

Bilancio Sociale 2018

Bilancio Sociale 2018



Il Bilancio Sociale è stato realizzato con la collaborazione
dell'Università degli Studi di Verona

Indice

Lettera del Presidente	5
------------------------	---

L'identità

La nostra Storia	7
Chi Siamo: Solatrix in breve	11
Solatrix nel contesto trentino	12
La missione	15
I valori fondanti	16
Assetto Istituzionale	17
Le aree di attività	19
Innovazione e Sicurezza per il paziente	21
Gli stakeholder	24
Qualità percepita	28

La Relazione Sociale

Il Capitale Umano	31
Attività di degenza	42
Centro per la cura dell’obesità e dei Disturbi del Comportamento Alimentare	48
Esiti	52
Attività specialistica ambulatoriale	55
Residenza Sanitaria Assistenziale Ospedaliera (RSAO)	59
Performance Ambientali	64

La gestione

Composizione dei ricavi	67
Composizione dei costi	69
Stato Patrimoniale	70
Conto economico e distribuzione del valore aggiunto	71
Le sfide per il futuro	74

Nota Metodologica	76
Glossario	78
Bibliografia	80
Siti Consultati	81
Questionario di valutazione Bilancio Sociale	82



Lettera del Presidente

Questa è la seconda edizione del Bilancio Sociale Solatrix relativa all'esercizio 2018. Si è rilevato, attraverso il parere dei vari portatori di interesse, uno strumento apprezzato e utile.

Lo scopo è di far conoscere con trasparenza e facilità di consultazione l'attività presente nonché le prospettive della Clinica e di rappresentare il "valore" in termini reali e sociali della presenza della Clinica nel nostro territorio.

Va evidenziato che Solatrix nel suo complesso impiega oltre 360 persone tra dipendenti, liberi professionisti, società di service.

Da segnalare alcuni aspetti ed iniziative interessanti quali il Convegno al Mart sull'obesità e i disturbi del comportamento alimentare; il collegamento ormai consolidato con le Università di Padova, di Verona, di Bologna e con la Fondazione FBK di Trento, la certificazione accreditata del laboratorio analisi con l'Ente Certificatore Accredia, la collaborazione con il Liceo Artistico Depero di Rovereto attraverso esposizione di Opere in Clinica ed incontri con gli studenti. L'obiettivo, in un percorso di miglioramento continuo è quello di erogare prestazioni di diagnosi e cura di qualità contribuendo a contenere la mobilità verso altre Regioni e favorendo la mobilità attiva, in sintonia con la programmazione provinciale.

L'auspicio è di incontrare la condivisione ed il sostegno da parte delle autorità preposte nei confronti dei nostri piani di sviluppo.

L'occasione mi consente di ringraziare tutti i nostri collaboratori, gli autori del presente lavoro, con la promessa di continuare nel "racconto" puntuale delle nostre attività.

Dott. Lorenzo Saiani
Presidente Solatrix S.p.A.



L'Identità



La Storia di Solatrix

Le origini della clinica si ritrovano nella volontà dei Padri della Consolata, presenti a Rovereto già dal 1925 al Santuario della Madonna del Monte, che decisero di offrire al territorio una clinica per curare i roveretani.

La **costruzione** della Casa di Cura iniziò **nel 1963** per entrare poi **in attività nel 1965**. Inizialmente la struttura disponeva di circa 80 posti letto ripartiti in 3 sezioni: medica, chirurgica e ostetrico-ginecologica. Nel 1996, a fronte delle crescenti esigenze di specializzazione e di innovazione tecnologica dell'assistenza ospedaliera, dei mutamenti epidemiologici e nosologici della popolazione e delle scelte della programmazione sanitaria della Provincia Autonoma di Trento (PAT), il Consiglio di Amministrazione scelse di **riconvertire temporaneamente l'area chirurgica**, non più adeguata strutturalmente alle esigenze di una medicina chirurgica, in **un reparto di lungodegenza** e successivamente **nella Residenza Sanitaria Assistenziale Ospedaliera (RSAO)**, per rispondere alle mutate esigenze di cura di patologie correlate all'invecchiamento della popolazione.

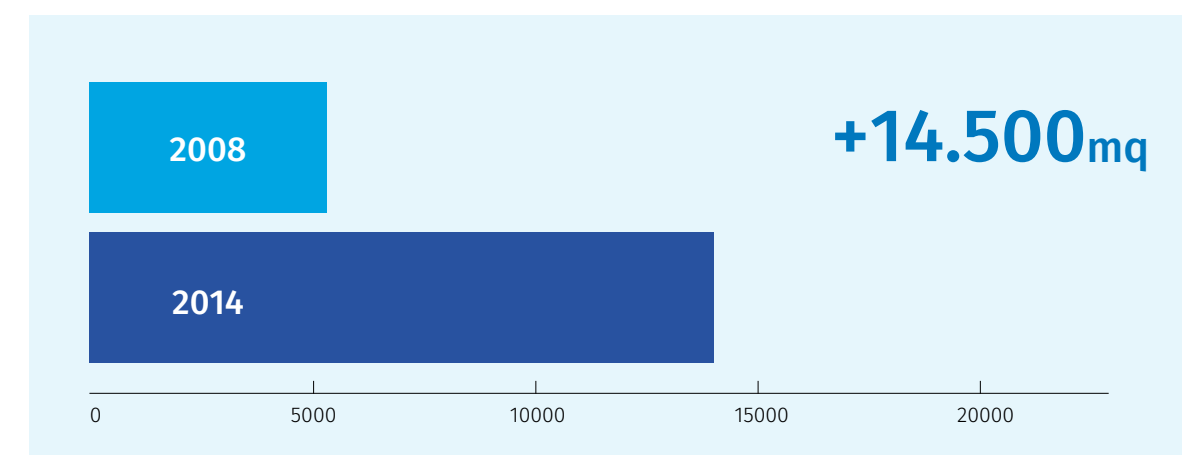


Allo stesso tempo, iniziò la ricerca di un partner societario che apportasse risorse finanziarie, capacità professionali ed esperienza imprenditoriale in campo sanitario, al fine di incentivare la modernizzazione e lo sviluppo della Casa di Cura. Fu così che **nel 1999** avvenne l'**acquisizione di titoli azionari della Consolata da parte del Gruppo Salus**, gruppo al quale tuttora appartiene la Clinica.

Il piano di investimenti del nuovo gruppo societario prevedeva la ristrutturazione radicale dell'edificio in essere in quanto ormai superato sul piano tecnologico e funzionale e non rispondente ai requisiti di legge. Nel 2008 il Consiglio Comunale di Rovereto e la **Provincia Autonoma di Trento**, chiesero a Solatrix di realizzare **100 posti letto di Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)** per rispondere ai bisogni di cura, non soddisfatti dalle strutture residenziali operanti nell'area di Rovereto, di una popolazione in invecchiamento e con crescenti livelli di non autosufficienza. Una **"agreement letter"** impegnava la PAT ad autorizzare, oltre alla realizzazione di 100 posti letto di RSA, attività nuove per Solatrix, e il **riavvio dell'attività chirurgica, prevedendo strutture operatorie ad hoc, tecnologicamente avanzate e rispondenti ai requisiti impiantistici ed organizzativi di legge**.

Fu rivisto il progetto iniziale che da semplice ristrutturazione e messa a norma del vecchio edificio, si modificò radicalmente, anche rispetto all'impegno economico, e portò alla

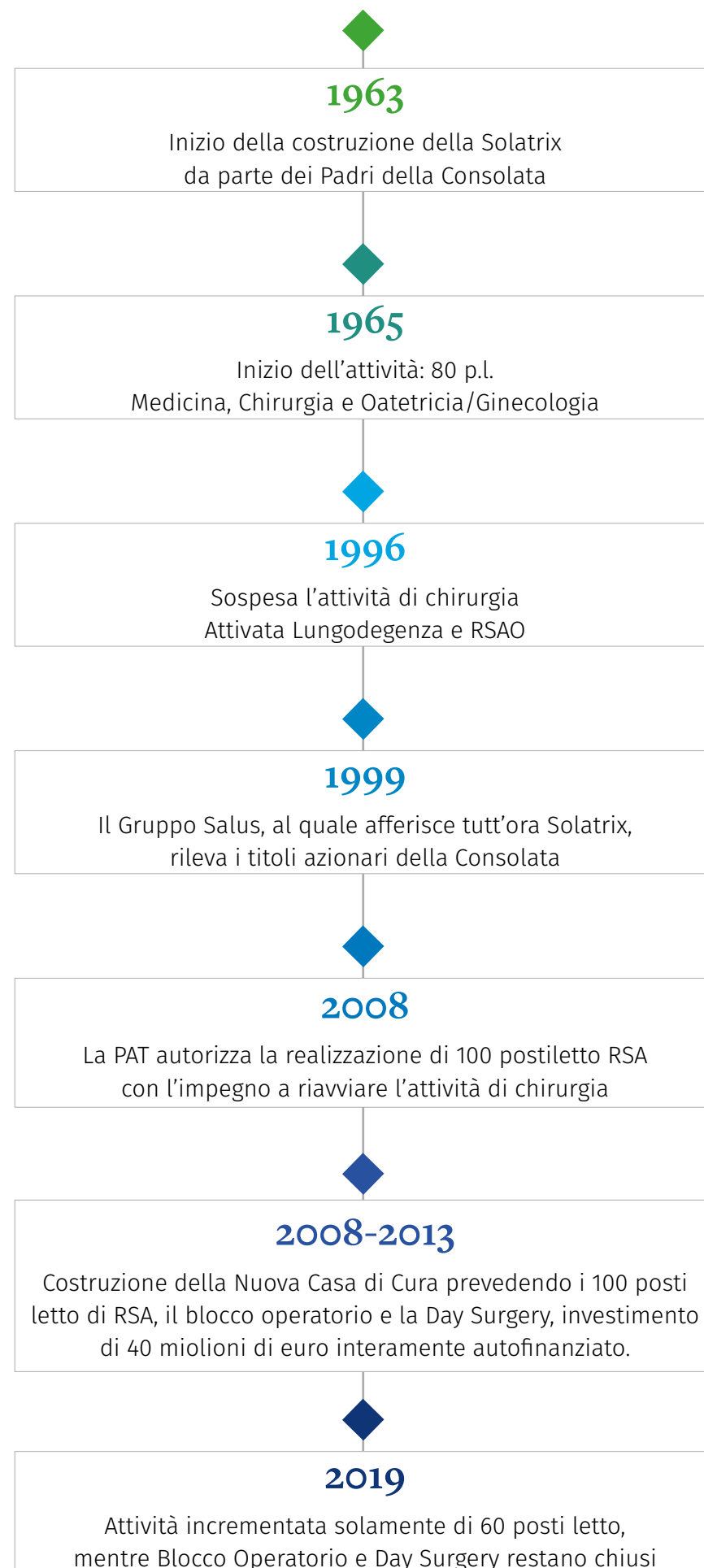
realizzazione completa di un nuovo, ampliato, moderno e funzionale edificio ospedaliero. Tra il 2008 e il 2013 sono stati **costruiti circa 14.500 mq di nuova superficie** ed il dimensionamento della Clinica passò **da 5.500 mq a quasi 20.000 mq**. La nuova struttura fu realizzata impiegando per lo più aziende del territorio trentino, rispettando i più avanzati requisiti tecnologici ed impiantistici. Fu fra l'altro rinnovato e potenziato il parco delle apparecchiature sanitarie per cui oggi la Casa di Cura dispone di tecnologia all'avanguardia per efficacia ed affidabilità nei processi diagnostici terapeutici.



L'investimento complessivo, interamente **autofinanziato**, è stato pari **a 40 milioni di euro**. Rispetto agli impegni programmatici che erano alla base del piano di investimenti attuato, l'attività è stata **incrementata di soli 60 posti di RSA**, nonostante le varie proposte avanzate in ambito chirurgico sia in termini di contenimento della mobilità passiva che di contestuale possibilità di incremento di quella attività con attrazione di pazienti da fuori provincia.

Il blocco operatorio completo e la unità di Day surgery sono ancora chiusi, in quanto la precedente Amministrazione Provinciale ha sempre negato a Solatrix l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale indispensabili per svolgere attività chirurgica nonostante si disponga di uno dei più moderni blocchi operatori esistenti nella Provincia di Trento. Negli ambiti in cui Solatrix è accreditata è stato quasi raggiunto il livello di massima operatività, mentre restano assolutamente **inutilizzati** importanti **"asset" sia strutturali che professionali in ambito chirurgico**. Con la loro attivazione Solatrix acquisirebbe un profilo identitario più ampio e qualificato, i pazienti si potrebbero giovare di una valida struttura del proprio territorio con **minori costi e disagi legati alla mobilità passiva**, attrazione da altre regione, crescerebbero in modo rilevante i livelli occupazionali garantiti da Solatrix, con vantaggi per lo **sviluppo economico del territorio**.





Solatrix in breve



Solatrix è un ente privato che svolge un pubblico servizio sotto il regime di accreditamento/convenzionamento con il Servizio Sanitario Provinciale (SSP) e Nazionale (SSN). Solatrix continua ad impegnarsi nello sviluppo della sua duplice vocazione:



Territoriale, rivolgendo i propri servizi ad una utenza caratterizzata da elevati livelli di fragilità clinica, assistenziale e sociale, in una dimensione organizzativa integrata con la rete di servizi sanitari ed ospedalieri della Provincia Autonoma di Trento;



Globale, sviluppando, anche attraverso le sinergie del Gruppo al quale appartiene, prestazioni e servizi di eccellenza rivolti ad un bacino di utenza sovra provinciale.

Condizione di riconosciuto successo è il **Centro per la Cura dell'Obesità e dei Disturbi del Comportamento Alimentare** accreditato dalla Società Italiana Obesità (SIO) ed inserito nella rete nazionale dei centri SIO.





Solatrix nel contesto trentino

La vocazione territoriale di Solatrix si esercita nei confronti dei bisogni di cura della popolazione della PAT ed ha come suo destinatario prevalente l'**anziano fragile** e le **polipatologie** che lo caratterizzano sia nella **fase acuta** o di riacutizzazione sia soprattutto nelle fasi di post acuzie.

La programmazione provinciale definisce il ruolo di Solatrix all'interno del sistema sanitario provinciale delegandole funzioni integrative alla rete dei Servizi dell'Azienda Provinciale di Servizi Sanitari di Trento. **Il nuovo accordo triennale (2018/2020)** tra Assessore alla Sanità e Politiche Sociali e ospedalità privata ha regolamentato diversamente l'attività per pazienti provenienti da altre regioni, fissando per l'attività di degenza un tetto basato sulle migliori performance realizzate. Per Solatrix il nuovo accordo ha consentito di sviluppare

ulteriormente l'attività del Centro per la cura dell'obesità e dei Disturbi del Comportamento Alimentare per rispondere ad una crescente domanda appropriata di ricovero proveniente soprattutto da fuori provincia.

Questo rapporto integrato fra la clinica e la rete dei servizi sanitari provinciali è inoltre garantito dalla condivisione del medesimo supporto telematico e dalla partecipazione al servizio informativo ospedaliero dell'azienda sanitaria.

In che modo Solatrix contribuisca al soddisfacimento dei bisogni del territorio trentino, si può rilevare da alcuni dati relativi all'anno 2018:



Su **44.033 giornate di degenza** complessivamente prodotte, 34.011, pari al 77% sono state utilizzate per pazienti della Provincia di Trento



Circa **1000 ricoveri ordinari nel reparto di Medicina** provengono dai Pronto Soccorso dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (APSS).



Circa **350 ricoveri in riabilitazione motoria** sono riservati a soggetti trasferiti da reparti per acuti



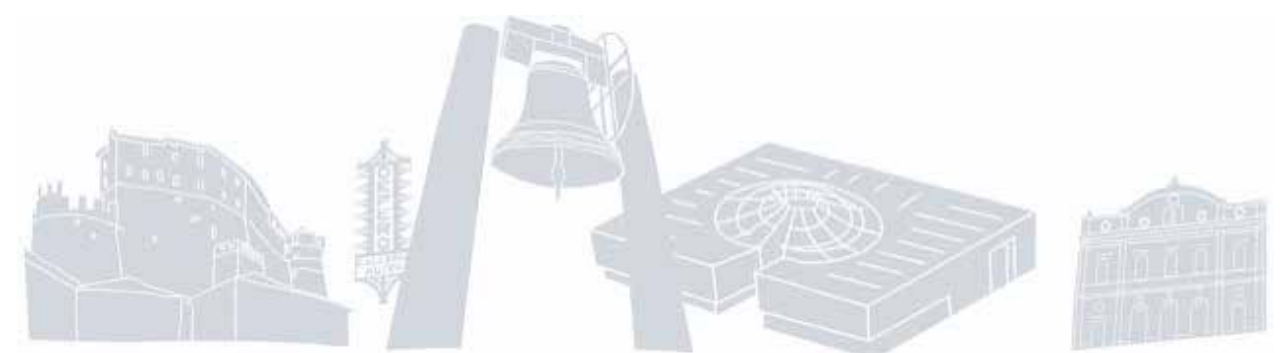
Oltre **22.000 giornate di lungodegenza** sono riservate a soggetti trasferiti da reparti per acuti. Con **726 pazienti SSP** accolti esclusivamente per trasferimento dai reparti per acuti del Servizio Ospedaliero Provinciali (SOP) e **19424 giornate di degenza prodotte**, la Lungodegenza di Solatrix copre oltre il 60% del fabbisogno di ospedalizzazione post-acuzie di importanza strategica per l'efficientamento dei percorsi diagnostici terapeutici dei reparti per acuti



Solatrix nel 2018 per garantire continuità assistenziale e regolarità nel flusso di attività di servizio, **ha erogato oltre al tetto fissato dal contratto di fornitura, circa 1000 ricoveri non remunerati dall'APSS** per un corrispettivo economico di 173.000 Euro.

77%
Pazienti della
Provincia di Trento

1000
Ricoveri in Medicina
dai PS dell'APSS





Specialistica ambulatoriale

Nell'ambito della specialistica ambulatoriale si manifesta la **funzione complementare** di Solatrix nella risposta ai bisogni della popolazione trentina, rimodulando l'offerta di prestazione alla domanda emergente della committenza, ben oltre gli impegni assunti nel contratto di fornitura.

Nell'ottobre 2018, con provvedimento della giunta provinciale, gli specialisti ambulatoriali, delle strutture private accreditate sono stati autorizzati a **prescrivere direttamente**, nell'ambito della visita specialistica richiesta dal CUP e utilizzando la **ricetta dematerializzata**, prestazioni di diagnostica strumentale relative a percorsi diagnostici terapeutici correlati al quesito diagnostico.



La Missione

La Casa di Cura Solatrix opera per contribuire al mantenimento e alla promozione dello stato **di salute della comunità** di riferimento, erogando servizi e prestazioni ospedaliere al passo con l'evoluzione scientifica e tecnologica, attraverso un sistema organizzativo caratterizzato da appropriatezza, efficacia ed efficienza delle azioni e integrandosi in modo complementare con i percorsi di cura e con i servizi pianificati ed erogati dall'Azienda Sanitaria di Trento.

L'attenzione al **paziente** e l'**umanizzazione delle cure**, unite alla ricerca di standard elevati di **qualità clinica, relazionale e gestionale**, sono stati da sempre gli obiettivi principali della Casa di Cura.

**appropriatezza
efficacia
efficienza
centralità del paziente**

I valori fondanti

Il paziente (e i suoi familiari) sono “soggetto centrale” su cui converge il massimo impegno da parte di tutti gli operatori della struttura.

Nell'erogazione dei servizi la Casa di Cura Solatrix ispira la sua attività ai seguenti valori:



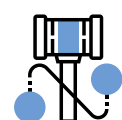
Rispetto: riconoscere ed ascoltare le esigenze del cittadino/utente e dei professionisti senza mai prescindere dal rispetto dei diritti fondamentali e del proprio codice etico;



Collaborazione: stimolare la cooperazione tra professionisti nonché tra la Casa di Cura e le istituzioni sanitarie e le associazioni del territorio;



Trasparenza: garantire la piena trasparenza nelle modalità di erogazione delle prestazioni;



Equità: garantire a tutti le medesime opportunità di accesso, utilizzo dei servizi, qualità delle cure a fronte di uno stesso bisogno di assistenza;



Responsabilità: assicurare la coerenza e il rispetto degli impegni assunti;



Qualità clinica e innovazione: agire in base alle “evidenze scientifiche” cioè alle dimostrazioni di efficacia degli interventi sanitari e delle innovazioni tecnologiche;



Sicurezza: garantire ad ogni livello, professionale e/o operativo, la migliore condizione di sicurezza delle prestazioni sia per i pazienti che per gli operatori;

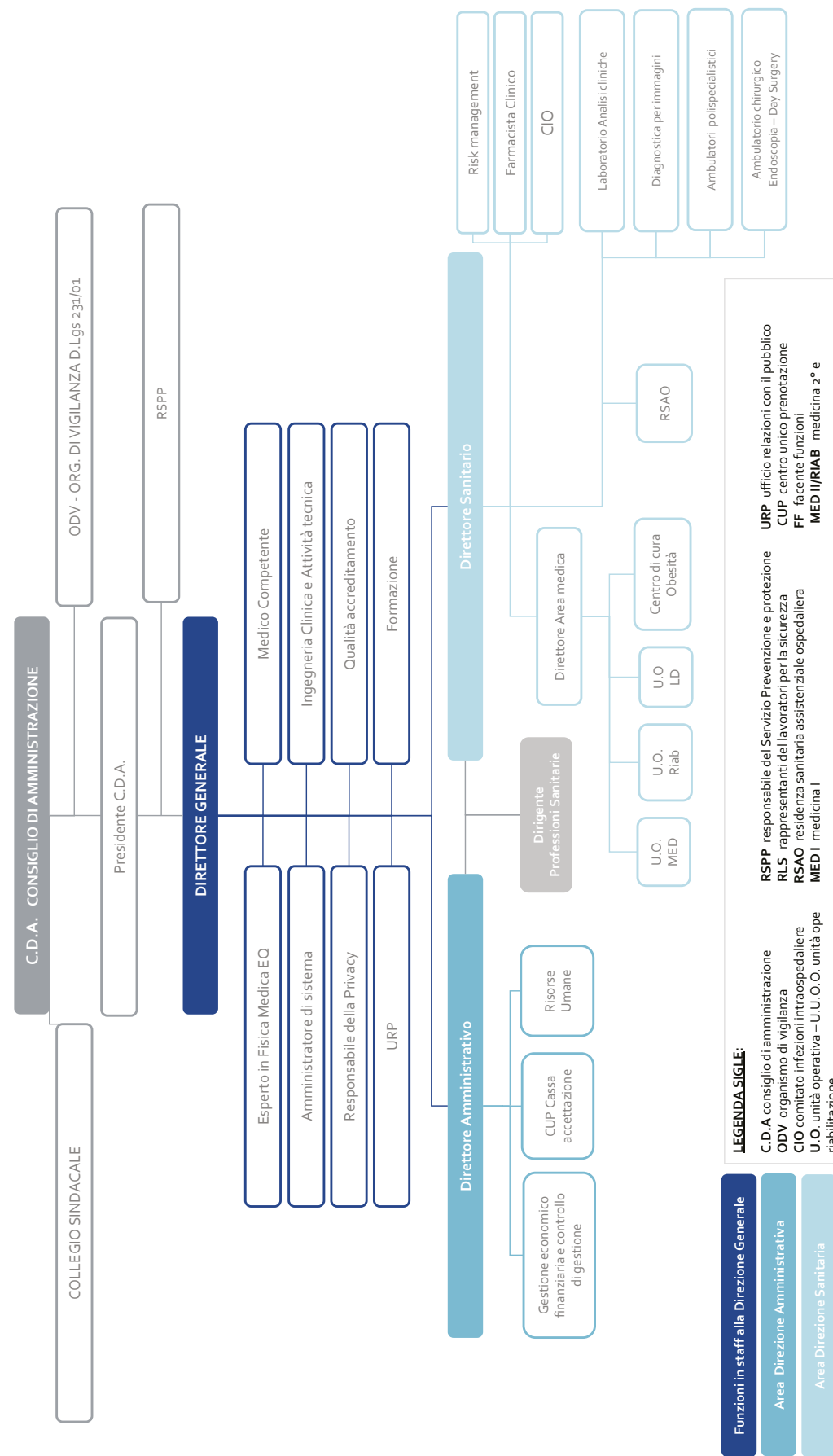


Diritto di critica: le osservazioni, i consigli, le critiche e gli eventuali interventi correttivi costituiscono indicatori di qualità del servizio erogato e della struttura nel suo complesso.

Assetto istituzionale

L'appartenenza al Gruppo Salus - operante sia nel Veneto sia nel Trentino attraverso importanti Presidi Ospedalieri, Case di Cura e Centri Servizi - ha permesso a Solatrix di favorire lo sviluppo attraverso la realizzazione di economie di scala per acquisti di beni, servizi e apparecchiature, la fruizione di servizi di staff e la disponibilità di expertise cliniche specialistiche.





Le aree di attività

Le attività di Solatrix sono suddivisibili in due macro-aree: l'attività di degenza e quella ambulatoriale. L'**Area di degenza** è organizzata in:



Area medica, con funzioni di medicina generale, geriatria, cardiologia e reumatologia;



Area di riabilitazione, con funzioni di riabilitazione motoria e riabilitazione metabolico nutrizionale;



Area di lungodegenza, con funzioni di prosecuzione del programma terapeutico finalizzato alla stabilizzazione del paziente "fragile", in genere anziano.

Trasversale alle tre sotto-aree risultano i percorsi di cura rivolti ai pazienti affetti da obesità grave **nell'ambito del centro**. I relativi PDTA (Percorsi Diagnostici Terapeutici e Assistenziali) si sviluppano nel regime di degenza ordinaria, nel day-hospital riabilitativo, nel regime ambulatoriale con pacchetti prestazionali individuali e di gruppo adattati per intensità e durata e nel follow up. L'**Area ambulatoriale** offre prestazioni specialistiche quali visite mediche, esami strumentali (eco-endo-angio-fisiopatologia) sia diagnostiche che interventistiche, esami radiologici con apparecchiature sia convenzionali che di tecnologia pesante, esami di laboratorio, interventi di chirurgia ambulatoriale protetta e procedure chirurgiche di bassa complessità.



Solatrix svolge inoltre una attività di **Residenza Sanitaria Assistenziale Ospedaliera** (RSAO) alla quale si ha accesso su destinazione dell'Unità di Valutazione Multidisciplinare.

AREA DI DEGENZA	N. POSTI LETTO
Medicina	75
Riabilitazione Motoria	15
Riabilitazione Metabolico nutrizionale	15
Lungodegenza	15
Day Hospital Riabilitativo Metabolico nutrizionale	5
Paganti	15
Totale	140

Rinnovato l'accreditamento istituzionale fino al 2021

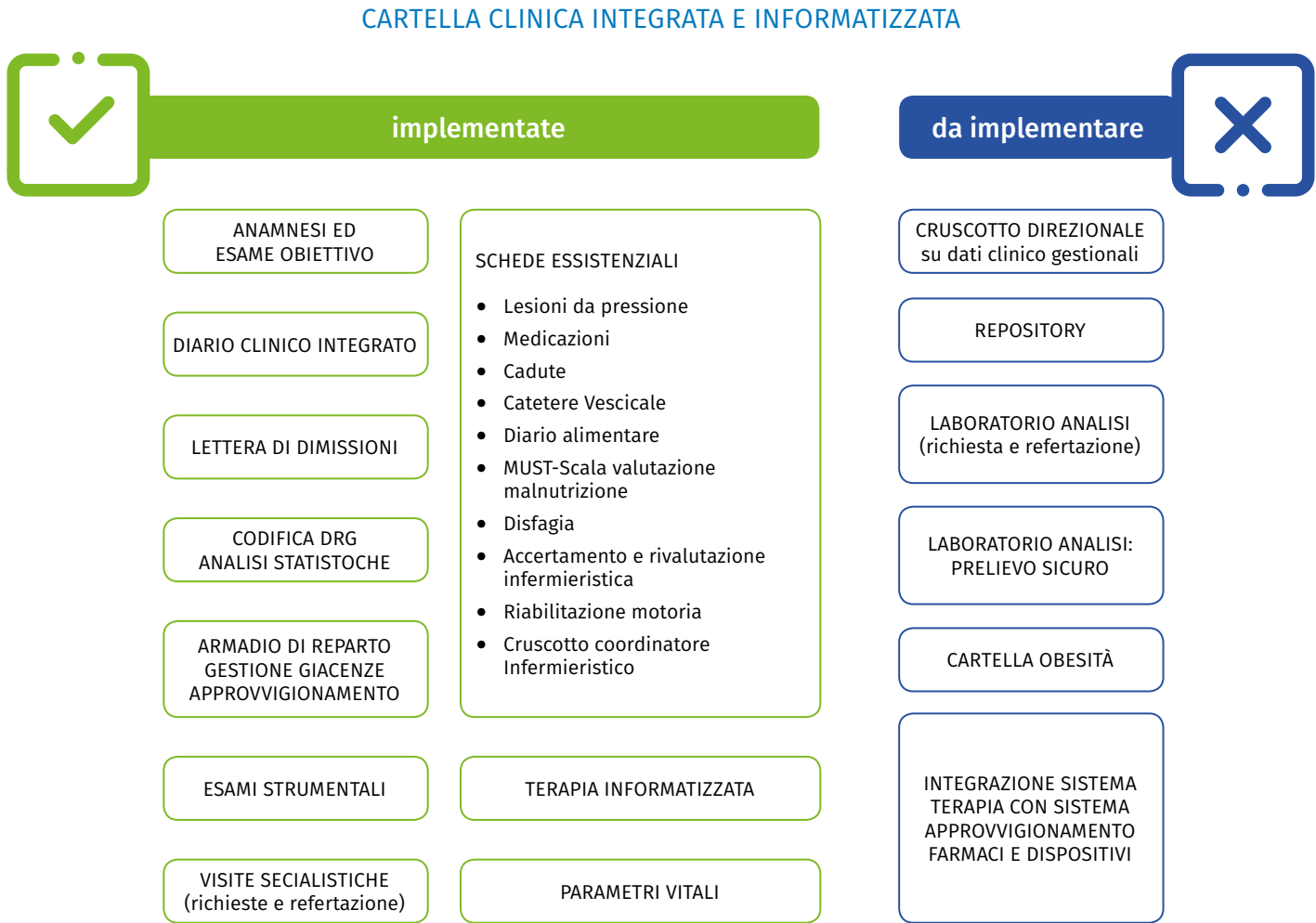


Innovazione e sicurezza per il paziente

Prosegue il piano pluriennale di sviluppo dell'ICT nell'area clinica con importanti ricadute su qualità assistenziale, sicurezza e gestione del rischio clinico, controllo dei processi e valutazione degli esiti.

Cartella clinica integrata informatizzata

Dal programma di prescrizione e somministrazione informatizzata della terapia, già attuato lo scorso anno, il piano di sviluppo dell'ICT si è esteso ai principali processi assistenziali del percorso di cura del paziente. Lo stato di avanzamento vede alcuni aspetti già sviluppati e applicati, altri in fase di progettazione o di testing.





Certificazione accreditata del laboratorio di analisi da parte di Accredia, l'Ente Nazionale di Accreditamento

Il percorso di certificazione accreditata garantisce la competenza tecnica del personale di Laboratorio e l'affidabilità dei risultati degli **esami certificati da Accredia, l'Ente Nazionale di Accreditamento riconosciuto a livello internazionale.**

Il percorso di preparazione è iniziato nel 2018 con la revisione di procedure e di istruzioni operative e del sistema di controlli interni ed esterni, selezionando solo fornitori anch'essi accreditati.

All'inizio del 2019, a seguito della verifica ispettiva di Accredia, il Laboratorio Analisi della Casa di Cura ha ottenuto la certificazione accreditata.

L'azienda sanitaria ha **convenzionato** il **laboratorio di Solatrix** per attività a favore del servizio sanitario provinciale.

Logistica integrata di farmaci e dispositivi

L'integrazione tra il programma di prescrizione e somministrazione della terapia di GPI di Trento ed il servizio di approvvigionamento di farmaci e dispositivi gestito in outsourcing da Reba Pharma srl, azienda leader del settore a livello nazionale, consente un'elevata efficienza e efficacia nella fornitura e ripristino di farmaci, basandola su dati di consumo e somministrazione in tempo reale, riducendo così le scorte in reparto e gli sprechi.



Gli stakeholder

Con il termine **stakeholder** si intendono tutti i soggetti, interni ed esterni alla Casa di Cura e che, come portatori di un interesse, sono in grado di influenzare o essere influenzati dall'operato della stessa.

La mappatura e il coinvolgimento

Il presente bilancio sociale ha previsto una fase propedeutica di definizione degli stakeholder con la direzione di Solatrix. Sulla base delle relazioni in essere individuate, è stato possibile distinguere i principali gruppi di stakeholder che andremo ora brevemente a descrivere. La mappa è stata revisionata con il coinvolgimento di alcuni portatori d'interesse interni ed esterni.

Le categorie Identificate

I PAZIENTI E LE FAMIGLIE

Il Paziente è sicuramente fra gli stakeholder principali della Casa di Cura, il cui compito è di lenirne le sofferenze e fornire adeguate cure.

Il personale medico e non si impegna costantemente a mantenere un comportamento improntato alla gentilezza, rispetto, disponibilità e comprensione nei confronti del paziente e dei suoi familiari anche nelle situazioni di criticità. Solatrix assicura ai propri utenti, la massima attenzione di cura e rispetto nell'attuazione delle prestazioni sanitarie basandosi sulle buone pratiche cliniche ed assistenziali validate dalle società scientifiche. Al Paziente e alle sue famiglie è data la possibilità di esprimere il livello di gradimento dell'esperienza in Solatrix considerando sia le cure ottenute sia servizi usufruiti.



I DIPENDENTI, COLLABORATORI E PROFESSIONISTI

Le risorse umane sono un fattore indispensabile per l'esistenza, lo sviluppo ed il successo della Casa di cura. Per questo motivo, Solatrix tutela e promuove il valore delle risorse umane allo scopo di migliorare le condizioni lavorative, da quest'anno anche partecipando al Family Audit. Questo argomento verrà meglio descritto nella sezione a seguire avendo cura di indicare l'impatto anche sui collaboratori e le risorse umane indirettamente impiegate in clinica.



LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

In questa categoria rientrano le aziende sanitarie locali e nazionali, la Provincia Autonoma e lo Stato. Nei confronti della APSS in primis, del sistema sanitario nazionale e delle altre aziende sanitarie Solatrix si pone come un attore che agisce allo scopo di valorizzare competenze, professionalità e qualità delle attività svolte a servizio del sistema sanitario locale e nazionale.



FORNITORI

Nel selezionare i propri fornitori Solatrix pone attenzione ad una valutazione oggettiva della qualità, del prezzo dei beni e servizi proposti. La identificazione di fornitori specializzati ed affidabili ha portato in alcuni casi a contemperare le scelte di forniture locali con scelte di fornitura trasversale alle altre strutture del gruppo nel contesto di economie di scala. In particolare, i servizi in appalto quali la cucina, le pulizie, la ristorazione e il lava-nolo sono oggetto di fornitura trasversale, mentre la manutenzione del verde è assegnata ad una realtà che opera a Rovereto.



PARTNER: GRUPPO S.P.E.S.

Uno stakeholder particolare è rappresentato da ST Gestioni società cooperativa sociale del Gruppo S.P.E.S. che gestisce, direttamente negli spazi della Clinica, la RSA (Residenza

Sanitaria assistenziale) ed è a tutti gli effetti un partner della clinica con accordo di gestione globale. Grazie a tale accordo si realizza la migliore combinazione tra competenze specifiche nella cura al soggetto residente, garantite dall'esperienza del gruppo S.P.E.S., ed il servizio di assistenza medica e specialistica offerto dallo staff della Casa di cura con livelli di sicurezza e di continuità assistenziale elevati. Questa collaborazione permette una importante ricaduta in termini occupazione delle risorse umane.

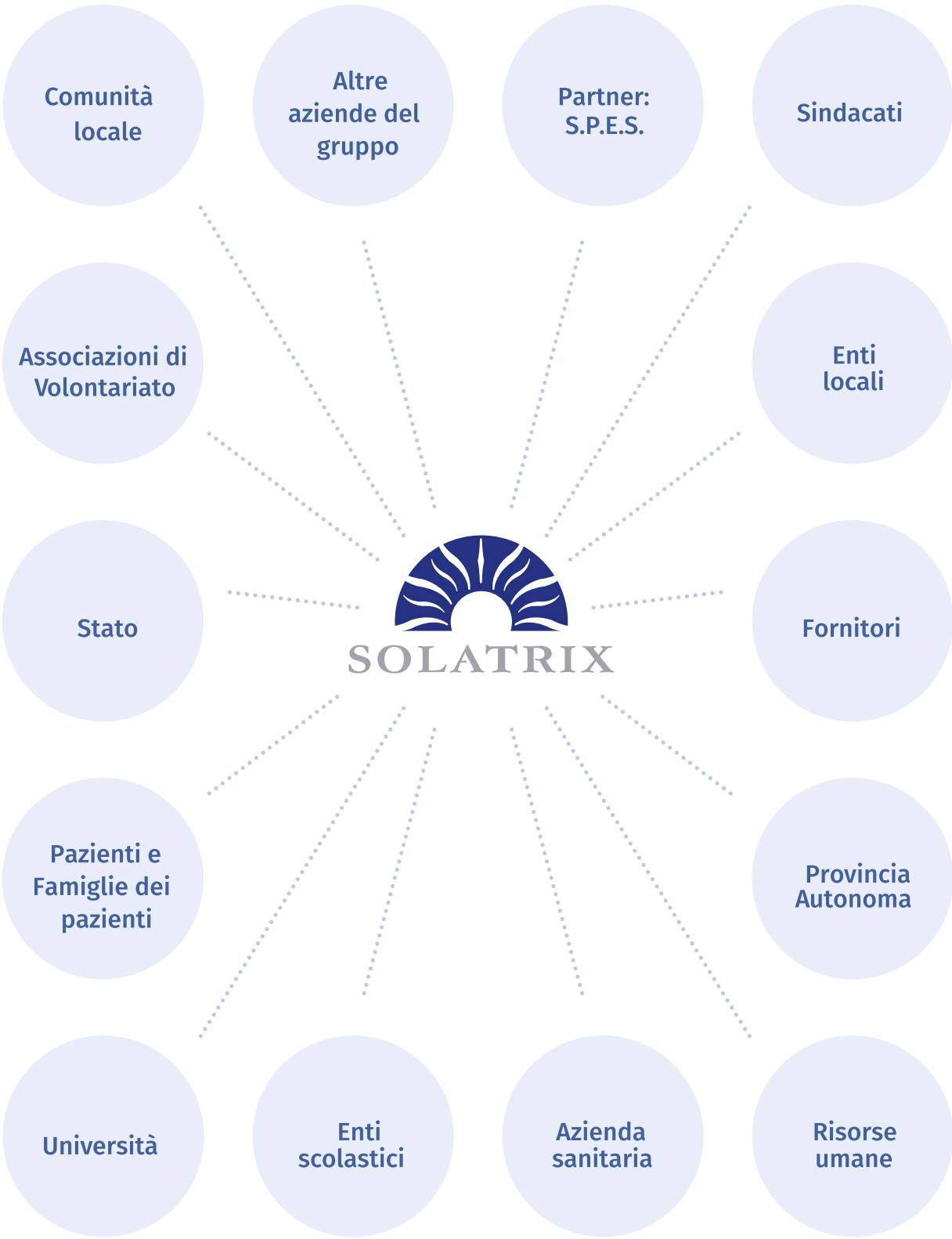


UNIVERSITÀ, ENTI SCOLASTICI E FONDAZIONI

Solatrix ha sviluppato varie forme di collaborazione scientifica con il mondo delle università e degli enti di ricerca con particolare riferimento alla pratica clinica. Fra tali collaborazioni si ricordano quelle con la Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Università degli studi di Padova e con il corso di Laurea in Scienze Motorie della Scuola di Medicina e Chirurgia dell'Università degli studi di Verona, per tirocini professionalizzanti per i corsi di laurea nelle professioni sanitarie. A questi si aggiungono aree di tirocinio con istituti tecnici con orientamento alla cura alla persona.

Da quest'anno la clinica collabora con la Fondazione Bruno Kessler e l'Università degli studi di Bologna per la realizzazione di un progetto di telemedicina finalizzato al follow-up a domicilio dopo un ricovero per obesità.

Il progetto collaborativo con il Liceo artistico Depero di Rovereto denominato "Vita ad Arte" che ha come finalità di portare il "bello" in ospedale e che vede Solatrix impegnata in iniziative di sostegno alle attività didattiche del liceo, ha arricchito molti ambienti dei reparti rendendoli più gradevoli e stimolanti. Molte delle opere degli studenti sono state integrate nelle immagini del presente bilancio sociale.



La qualità percepita dai pazienti di Solatrix

In un’ottica di crescente confronto con i propri portatori di interesse durante il 2018 sono stati somministrati ai pazienti della clinica dei questionari di gradimento in merito al servizio offerto da Solatrix e dal proprio personale. Al questionario hanno risposto 597 utenti.



QUALITÀ COMPLESSIVA DELL’ATTIVITÀ DI DEGENZA

DATI COMPLESSIVI	BUONO	SUFFICIENTE	INSUFFICIENTE
Giudizio complessivo	92,35	6,93	0,72
Servizio offerto	89,78	9,07	1,15
Assistenza infermieristica	92,85	6,97	0,18
Assistenza Medica	95,59	3,78	0,63
Assistenza altre figure professionali	96,45	2,51	1,04
Servizio ristorazione	90,47	8,98	0,55

DATI COMPLESSIVI	BUONO	SUFFICIENTE	INSUFFICIENTE
Medicina	93,44	5,74	0,82
Lungodegenza	91,26	8,37	0,37
Riabilitazione motoria	92,59	6,72	0,69
Riabilitazione metabolica	94,88	4,94	0,18

92%
dei pazienti ha espresso
un giudizio buono

La Relazione Sociale

Il Capitale Umano

Solatrix impiega **oltre 270 persone** tra cui più del 64% con **rapporto di lavoro dipendente** e il restante composto da **liberi professionisti** con elevata specializzazione clinica o tecnica. La forza lavoro coinvolta nelle attività di Solatrix è prevalentemente residente nella Provincia e questo testimonia un importante impegno nello sviluppo dell'occupazione e nel contribuire al benessere economico del territorio in cui opera.

OLTRE 270 PERSONE

tra dipendenti e liberi professionisti



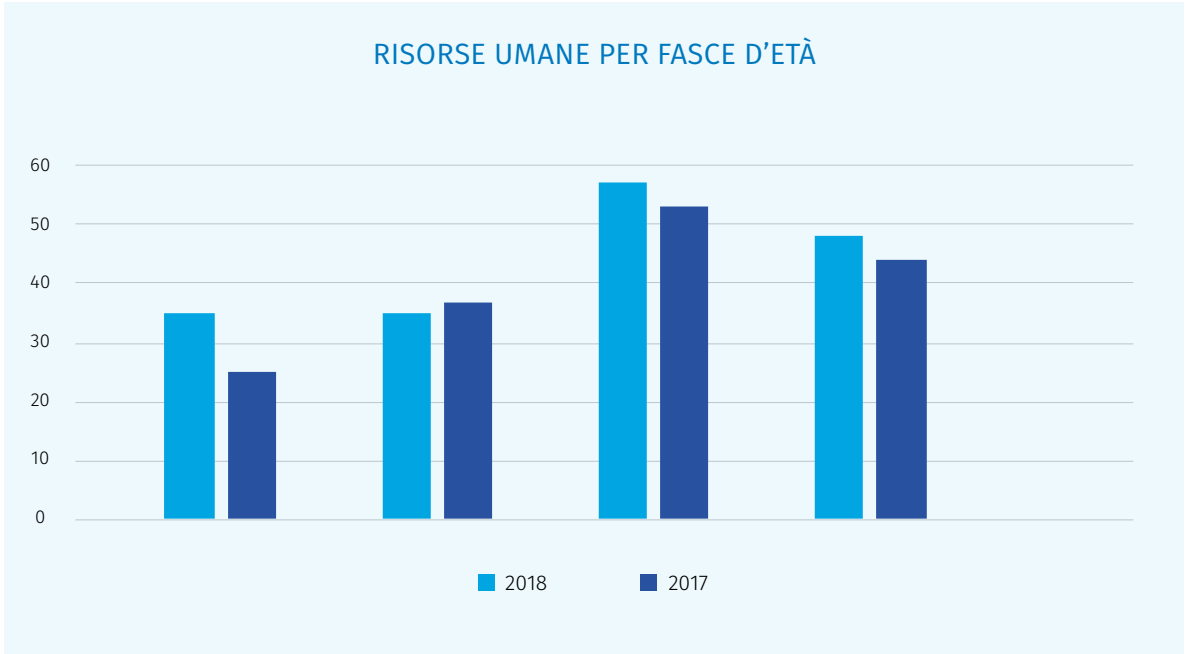
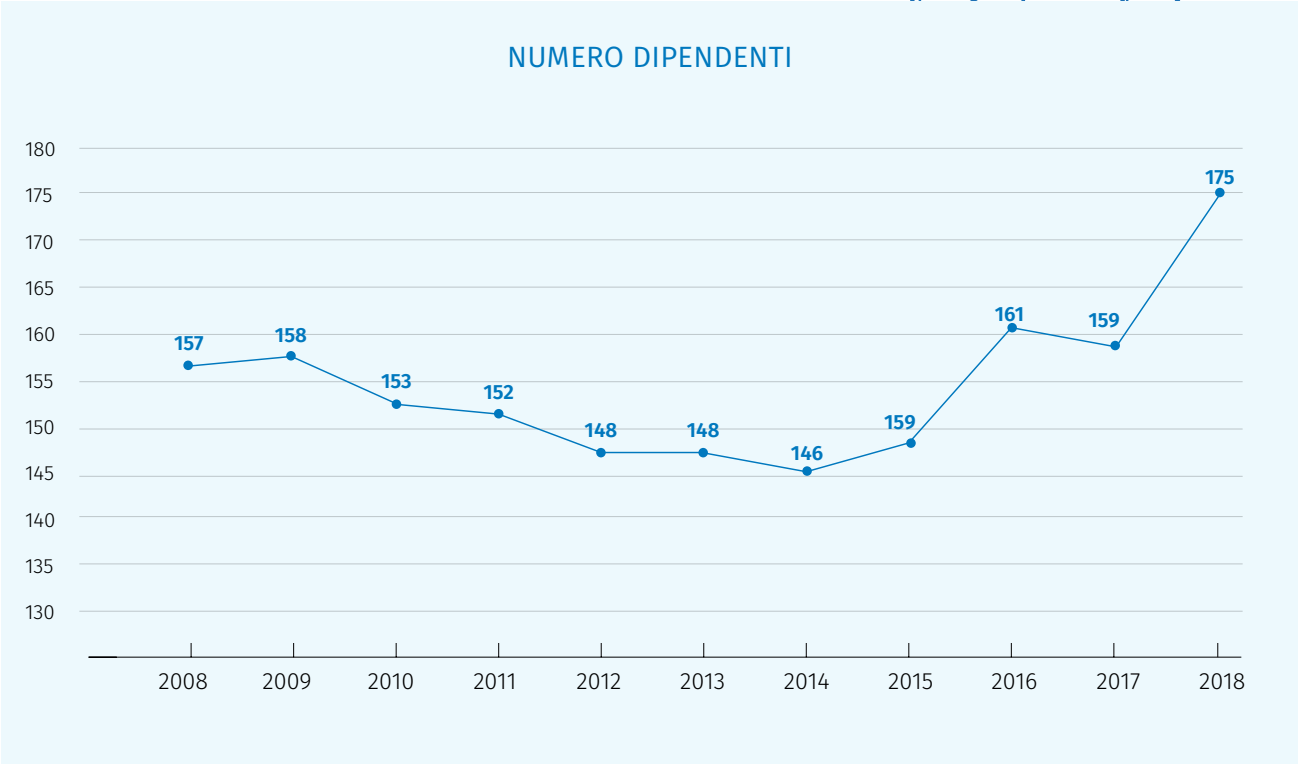
PERSONALE A RAPPORTO DIPENDENTE

	TOT. GENERALE	< 30	31 - 40	41 - 50	> 50
Femmine	138	29	24	48	37
Maschi	37	6	11	9	11
TOTALE	175	35	35	57	48

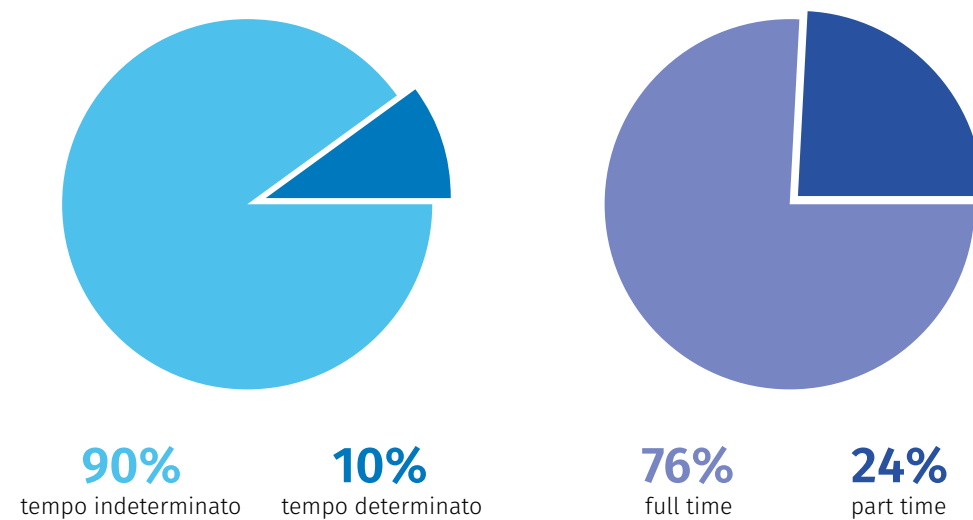
La popolazione aziendale vede una presenza rilevante di personale femminile nel suo complesso ed in particolare nella fascia 41-50 che rappresenta un'area dove la conciliazione tra tempi di lavoro e tempi della vita familiare diventa maggiormente critica.



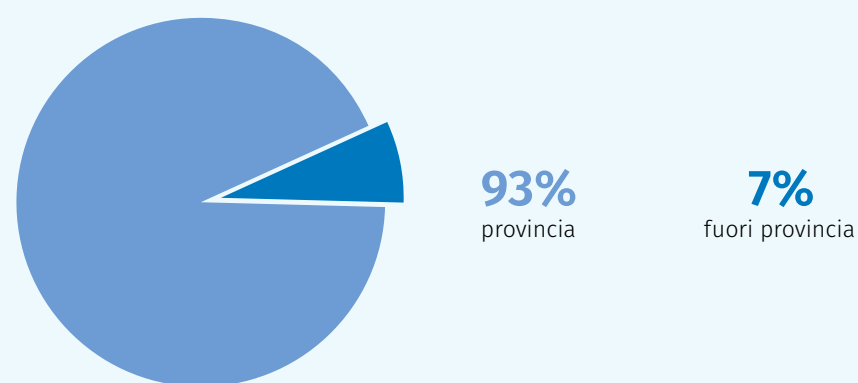
L'incremento è frutto del passaggio dal rapporto libero professionale al rapporto di dipendenza a tempo indeterminato di professionisti di elevata qualificazione e competenza, in aderenza alle politiche di valorizzazione del capitale umano che la Casa di Cura porta avanti: negli ultimi quattro anni **11 unità sono state stabilizzate**.



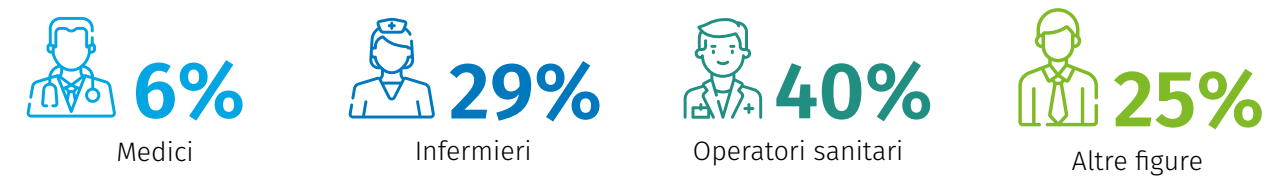
TIPOLOGIA DI CONTRATTO DEI DIPENDENTI



PROVENIENZA RISORSE UMANE



QUALIFICHE



La presenza percentuale di un elevato numero di operatori sanitari è legata ad una elevata incidenza della cura alla persona.

	2016	2017	2018
Indice di presenza	95,75%	94,26%	94,20%
Malattia (h)	10.082	12.190	11520
Infortuni (h)	383,5	2396	3172

Nel 2018 dai dati aziendali risulta come mediamente un dipendente abbia lavorato 1528 ore effettive, a fronte di un indice di presenza del 94,20%. In merito all'andamento e alla casistica degli infortuni, si deve segnalare che nel 2018 risultano 6 eventi dei quali 2 solo con prognosi superiore a 40 gg. Gli infortuni importanti sono stati oggetto di analisi a cura del Responsabile del servizio di prevenzione e protezione.

94,20%
indice di presenza

Personale a rapporto libero professionale

In Solatrix sono in essere collaborazioni professionali, per lo più legate a qualifiche specialistiche con rapporto regolare nel tempo, che contribuiscono ad una elevata qualificazione del servizio al paziente.

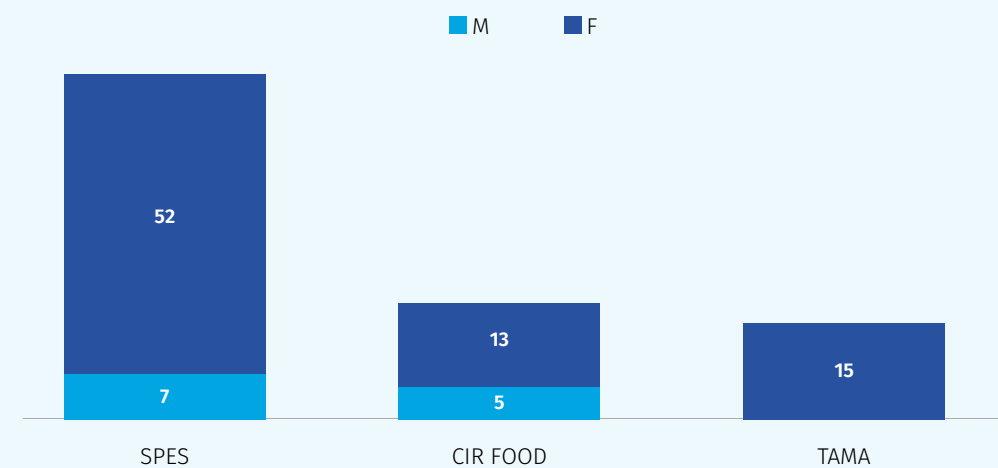
Quasi **100 liberi professionisti** danno un apporto regolare superiore a 8 ore settimanali. Per il 58% essi provengono dalla Provincia di Trento. Tale presenza permette, nello specifico, di garantire un numero elevato di specialisti a disposizione sia dei pazienti ricoverati sia di quelli ambulatoriali.



Indotto occupazionale

La clinica ha appaltato una serie di servizi che permettono di dare lavoro a più di 95 persone impiegate primariamente in tre organizzazioni: 59 unità nella cooperativa sociale S.P.E.S. che gestisce la RSA Solatrix, 18 unità impiegate da CIR Food nella gestione del bar e della cucina a servizio della clinica, e 15 unità in carico alla Tama Service per la pulizia e la sanificazione dell'edificio. Vi sono inoltre 3 unità di GPI Trento che si occupano della gestione del CUP interno. Di questi operatori a cui la clinica fornisce indirettamente impiego, ben il **98% sono residenti nella provincia di Trento**.

PERSONALE IMPIEGATO SERVIZI IN APPALTO



92 totali

Nel suo complesso quindi, presso la Solatrix lavorano oltre 360 persone tra cui circa il 26% è composto da lavoratori che operano all'interno di servizi dati in outsourcing.

Occupazione generata
direttamente o indotta da Solatrix

**OLTRE 360
PERSONE**

Formazione

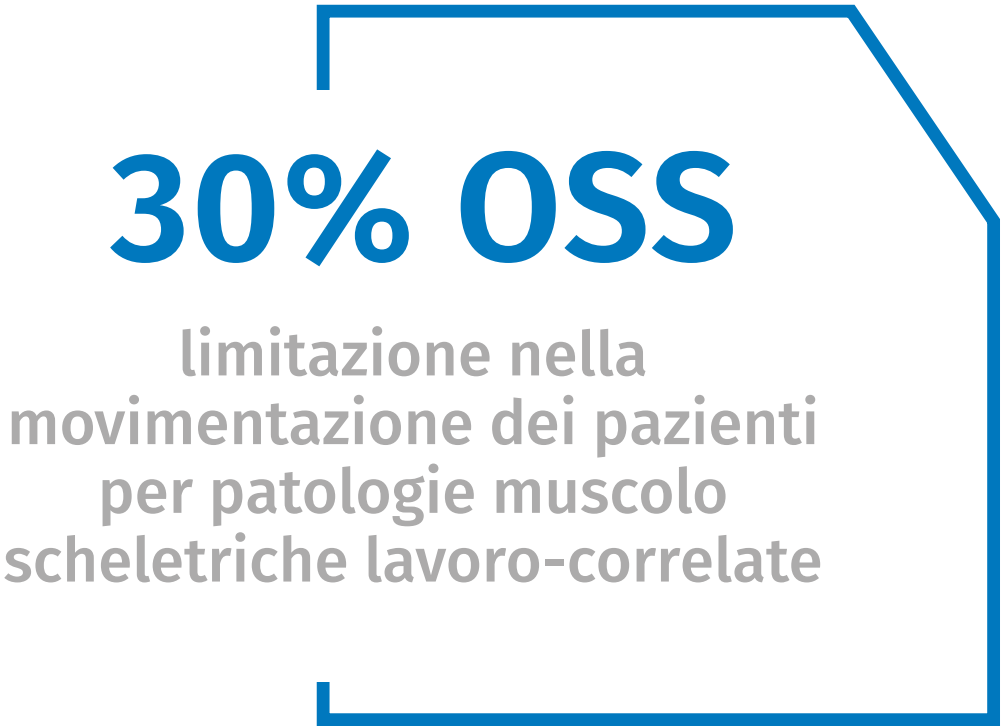
ANNO	TIPOLOGIA DI FORMAZIONE	DESTINATARI DELLA FORMAZIONE					TOTALE PERSONE FORMATE	TOTALE ORE EROGATE	TOTALE SESSIONI FORMATIVE
		Infermieri e fisioterapisti	Medici	Operatori Sanitari	Impiegati	Altre funzioni			
2016	Formazione tecnico professionale	128	3	79	0	0	210	32,5 ore	12
	Formazione per la sicurezza	14	4	12	1	9	40	39 ore	8
2017	Formazione tecnico professionale	56	45	23	0	0	124	19 ore	7
	Formazione per la sicurezza	40	3	40	11	14	108	95,5 ore	16
2018	Formazione tecnico professionale	125	21	46	20	10	222	100 ore	27
	Formazione per la sicurezza	95	10	70	18	17	210	73 ore	9

SOLATRIX COME SEDE DI FORMAZIONE PROFESSIONALIZZANTE

ENTE / SCUOLA	TIPOLOGIA / REPARTO INTERESSATO
Università degli studi di Verona	Corso di laurea Terapisti della riabilitazione
Università degli studi di Verona	Corso di laurea Scienze motorie
Università degli studi di Urbino	Corso di laurea Biologia molecolare sanitaria e della nutrizione - Reparti degenza
Opera Armida Barelli	O.S.S.
Liceo Socio Pedagogico e delle Scienze Sociali “F.Filzi”	Assistenza nei reparti
Istituto Tecnico Tecnologico “Buonarroti - Pozzo”	Laboratorio
Liceo Scientifico “A. Rosmini”	Laboratorio
Istituto Tecnico Tecnologico “Marconi”	Uffici Amministrativi
Istituto Tecnico Economico “Fontana”	Uffici Amministrativi
Istituto Istruzione Superiore “Don Milani”	Assistenza nei reparti
Corpo delle Infermiere Volontarie della CRI	Assistenza nei reparti
Oxford Civezzano Soc Coop. Ist. Ivo de Carneri	Laboratorio
Euroform	Uffici amministrativi

Piano di Miglioramento per la valutazione e gestione del rischio da movimentazione dei pazienti

Il **19% del personale** dipendente presenta **limitazioni delle capacità lavorative**, accertate e certificate dal medico competente, che si traducono in prescrizioni limitative nell’esercizio delle mansioni specifiche della qualifica ricoperta. Per gli **OSS** questa percentuale tocca il **30% della forza lavorativa**. Le limitazioni sono legate a patologie muscolo scheletriche e riguardano, per oltre il 90%, la **movimentazione dei pazienti non autonomi**. Le limitazioni alla mansione rappresentano un rilevante condizionamento dell’organizzazione del lavoro il cui impatto è destinato ad essere sempre più consistente a causa anche del graduale invecchiamento del personale. Su questa delicata tematica si intersecano le esigenze di tutela della salute dei lavoratori da parte del datore lavoro, con le esigenze di assicurare funzionalità organizzativa e qualità e sicurezza per i pazienti, a costi sostenibili.



Si è avviato un piano di interventi in aggiunta alle azioni in essere che affronti in modo sistematico il problema cercando di contenerne gli effetti e attivando una collaborazione con l'Istituto di medicina del lavoro della Scuola medico chirurgica dell'Università degli Studi di Milano, presso il quale operano specialisti di riconosciuto valore sul tema della valutazione e gestione del rischio legato a patologie muscolo-scheletriche lavoro correlate. Il progetto prevede:



Intervento sul campo per la rilevazione del rischio con il metodo MAPO (Movimentazione e Assistenza Pazienti Ospedalizzati)

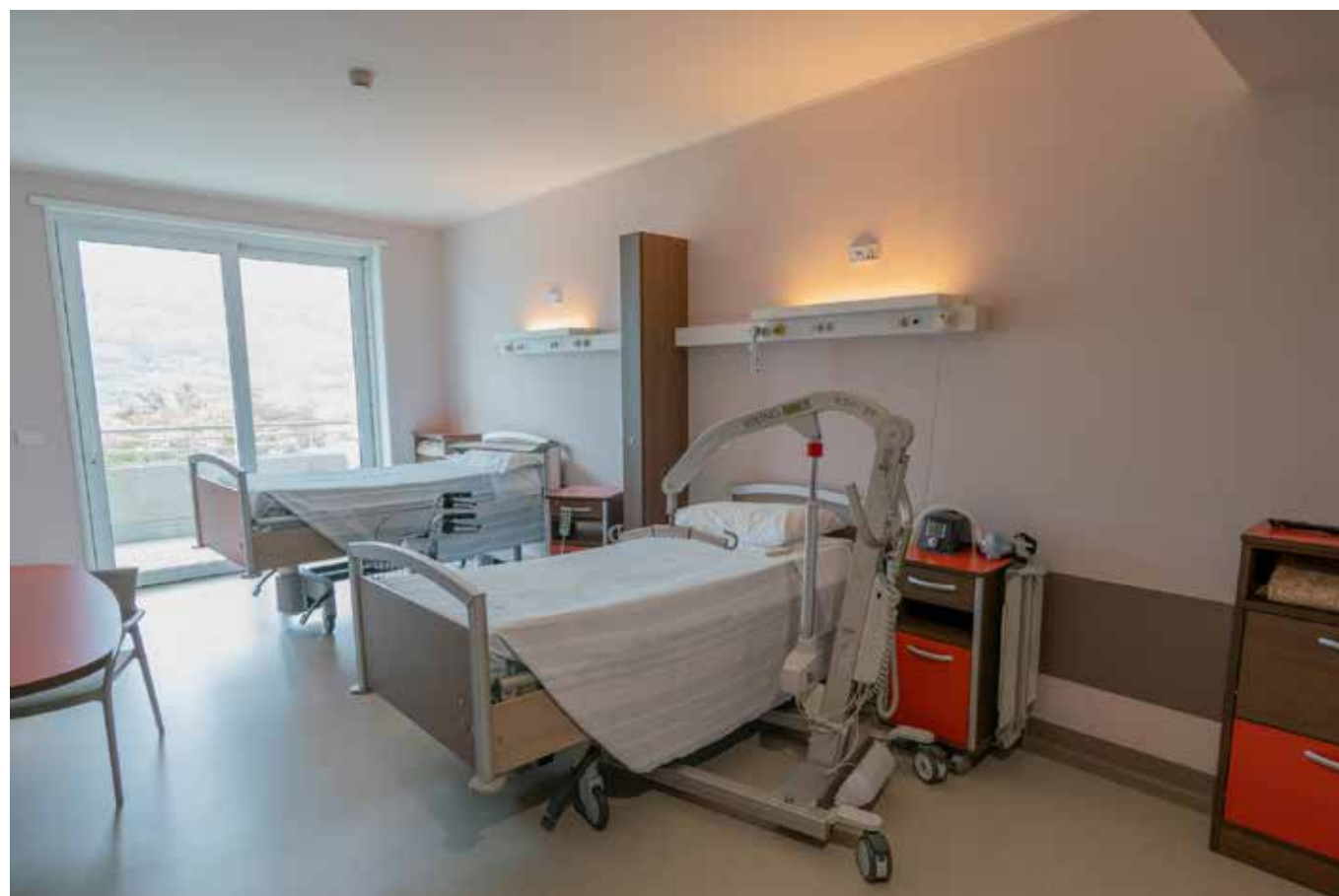


Formazione di preposti per la scelta ed il buon uso dei dispositivi di protezione individuale (DPI)



Informazione e formazione del personale esposto al rischio movimentazione dei pazienti

Il progetto tuttora in atto si completerà nel 2019



Family audit

Il Family Audit è un innovativo strumento di management che ha lo scopo di incentivare il cambiamento culturale nelle aziende attraverso attività innovative di Work-life balance. Solatrix ha attivato il processo che, in caso di esito positivo, porterà la clinica a ricevere la certificazione in questione. Questo standard innesca un ciclo virtuoso di miglioramento continuo del benessere dei propri dipendenti e delle loro famiglie ed è gestito dalla Provincia autonoma di Trento, avente il ruolo di Ente di certificazione.

Attività di degenza

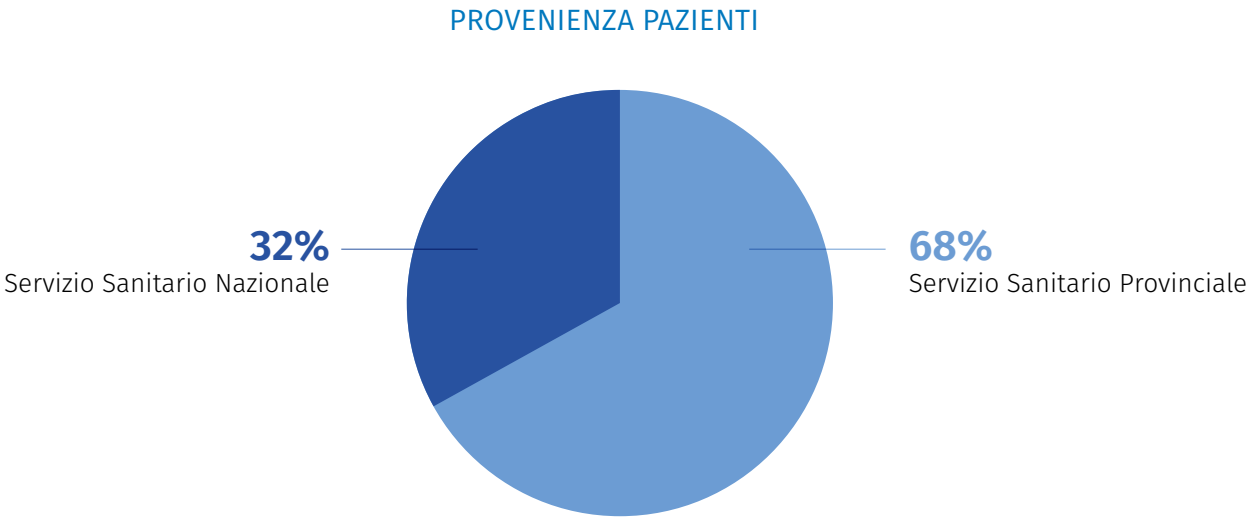
AREA DI DEGENZA	N. POSTI LETTO
Medicina	75
Riabilitazione Motoria	15
Riabilitazione Metabolico nutrizionale	15
Lungodegenza	15
Day Hospital Riabilitativo Metabolico nutrizionale	5
Paganti	15
Totale	140

I pazienti ricoverati presso Solatrix sono stati nel 2018 pari a 2961 con una presenza media nella struttura di circa 117 pazienti. Quasi il 68% degli stessi risulta provenire dal Servizio Sanitario Provinciale.

2.961
pazienti nel 2018

Attività di degenza ordinaria

ANNI	PAZIENTI	GIORNI DI DEGENZA	PRESENZA MEDIA GIORNALIERA
2016	3082	41871	114,40
2017	2821	42061	115,24
2018	2961	42882	117,48



Medicina

Effettua ricoveri di urgenza su invio dal Pronto Soccorso degli Ospedali di Trento e di Rovereto secondo un preciso protocollo concordato, nonché ricoveri programmati, su richiesta dei medici di medicina generale o di specialisti convenzionati.

ANNI	PAZIENTI	GIORNI DI DEGENZA	PRESENZA MEDIA GIORNALIERA
2016	1728	10699	29,23
2017	1427	11461	31,40
2018	1523	10844	29,71

PROVENIENZA PAZIENTI MEDICINA

Servizio Sanitario Provinciale			Servizio Sanitario Nazionale	
ANNI	N°	%SU TOTALE	N°	%SU TOTALE
2016	1086	62,85%	642	37,15%
2017	909	63,70%	518	36,30%
2018	1005	65,99%	518	34,01%

MINUTI DI ASSISTENZA

	2016	2017	2018
medicina	202,38	206,42	211,17

Rispetto alla delibera 1117 del 7 luglio 2017 della PAT, i minuti effettivi di assistenza prestati in Solatrix sono sempre superiori allo standard. L'ammontare dei minuti di assistenza per paziente al giorno viene calcolato in base alle ore effettivamente lavorate da infermieri professionali ed operatori socio-sanitari.

211,17
minuti effettivi di
assistenza prestazionale

Riabilitazione motoria intensiva

I **pazienti in fase post-chirurgica operati** per protesi di anca, di ginocchio e di osteosintesi per frattura di femore, trasferiti da reparti ortopedici dell'Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari (APSS) o da altre ortopedie extra provinciali, trovano in Solatrix un servizio di **Riabilitazione intensiva** di tipo motorio. Il programma riabilitativo individuale rispetta il protocollo dell'APSS.

ANNI	PAZIENTI	GIORNI DI DEGENZA	PRESENZA MEDIA GIORNALIERA
2016	299	4483	12,25
2017	373	5475	15,00
2018	354	5475	15,00

PROVENIENZA PAZIENTI RIABILITAZIONE MOTORIA

Servizio Sanitario Provinciale			Servizio Sanitario Nazionale	
ANNI	N°	%SU TOTALE	N°	%SU TOTALE
2016	264	88,29%	35	11,71%
2017	335	89,81%	38	10,19%
2018	288	81,36%	66	18,64%

MINUTI DI ASSISTENZA

	2016	2017	2018
riab.motoria	182,25	165,97	160,29

Rispetto alla delibera 1117 del 7 luglio 2017 della PAT, i minuti effettivi di assistenza prestati in Solatrix sono sempre superiori allo standard.

Lungodegenza

ANNI	PAZIENTI	GIORNI DI DEGENZA	PRESENZA MEDIA GIORNALIERA
2016	926	24240	66,23
2017	821	21603	59,19
2018	835	22045	60,40

PROVENIENZA PAZIENTI LUNGODEGENZA

Servizio Sanitario Provinciale			Servizio Sanitario Nazionale	
ANNI	N°	%SU TOTALE	N°	%SU TOTALE
2016	753	81,32%	173	18,68%
2017	746	90,86%	75	9,14%
2018	726	86,95%	109	13,05%

MINUTI DI ASSISTENZA

	2016	2017	2018
lungodegenza	189,49	190,39	181,51

La variazione rispetto al 2017 dipende dal diverso tasso di morbidità e dall’aumento della dotazione di terapisti della riabilitazione a supporto dei percorsi di cura.

181,51
minuti effettivi
di assistenza

Verso un crescente fabbisogno assistenziale in Lungodegenza

Per il sempre più precoce trasferimento dal settore acuti, i pazienti della lungodegenza accolti e curati in Solatrix, presentano condizioni crescenti di **instabilità clinica** e di **dipendenza per le attività della vita quotidiana** (ADL), che comportano la necessità di incrementare i livelli di assistenza erogati per rispondere ai bisogni clinico-assistenziali dei pazienti. Infatti, nel 2018 sono stati erogati 181 minuti di assistenza da infermieri e da OSS per paziente, valore superiore allo standard minimo di cui alla DGP 1117 del 7 luglio 2017. I dati preliminari di uno studio in corso, sulle caratteristiche dei pazienti ricoverati in lungodegenza confermano quanto empiricamente si è osservato in questi anni sul profilo di complessità dei pazienti trasferiti sempre più precocemente dai reparti per acuti. I livelli di dipendenza calcolati con l’indice di Barthel modificato (indicatore validato per tale scopo dalla letteratura scientifica) su 107 pazienti dimessi nei primi tre mesi del 2019, sono risultati i seguenti:

Categoria	Indice di Barthel modificato	Livello di dipendenza	% pazienti
1	0-24	Totale	48,1%
2	25-49	Severa	33%
3	50-74	Moderata	10,3%
4	75-90	Lieve	4,3%
5	91-99	Minima	4,3%

I dati evidenziano che l'81% dei pazienti accolti in lungodegenza, presenta un livello di dipendenza totale o severa, da cui discende la necessità di impiegare una quantità elevata di risorse assistenziali, con sensibile aumento dei costi correlati a tale servizio. Il costo per giornate di degenza infatti, che tiene conto degli effettivi livelli di complessità clinica e di dipendenza assistenziale dei pazienti e delle risorse effettivamente impegnate, risulta essere superiore di oltre il 7% della tariffa stabilita a livello provinciale.

81%
dei pazienti
con dipendenza
totale o severa

Centro per la cura dell'obesità e dei Disturbi del Comportamento Alimentare

Nel corso del 2018 è cresciuta ulteriormente l'attività del Centro sia in termini di volumi di attività che di avvio di ulteriori percorsi di cura. In particolare, sono stati attivati:



Day Hospital riabilitativo;



PDTA dei Disturbi da alimentazione incontrollata (DAI) in tutte le modalità di erogazione: ambulatoriale, day hospital e degenza ordinaria.



Riabilitazione metabolica

	ANNI	PAZIENTI	GIORNI DI DEGENZA	PRESENZA MEDIA GIORNALIERA	PROVENIENTI FUORI PROVINCIA	
					n. pazienti	%
degenza ordinaria	2016	129	1870	5	129	100%
	2017	200	3522	10	200	100%
	2018	249	4518	12	213	86%
DH	2018	103	1151	3	62	60%

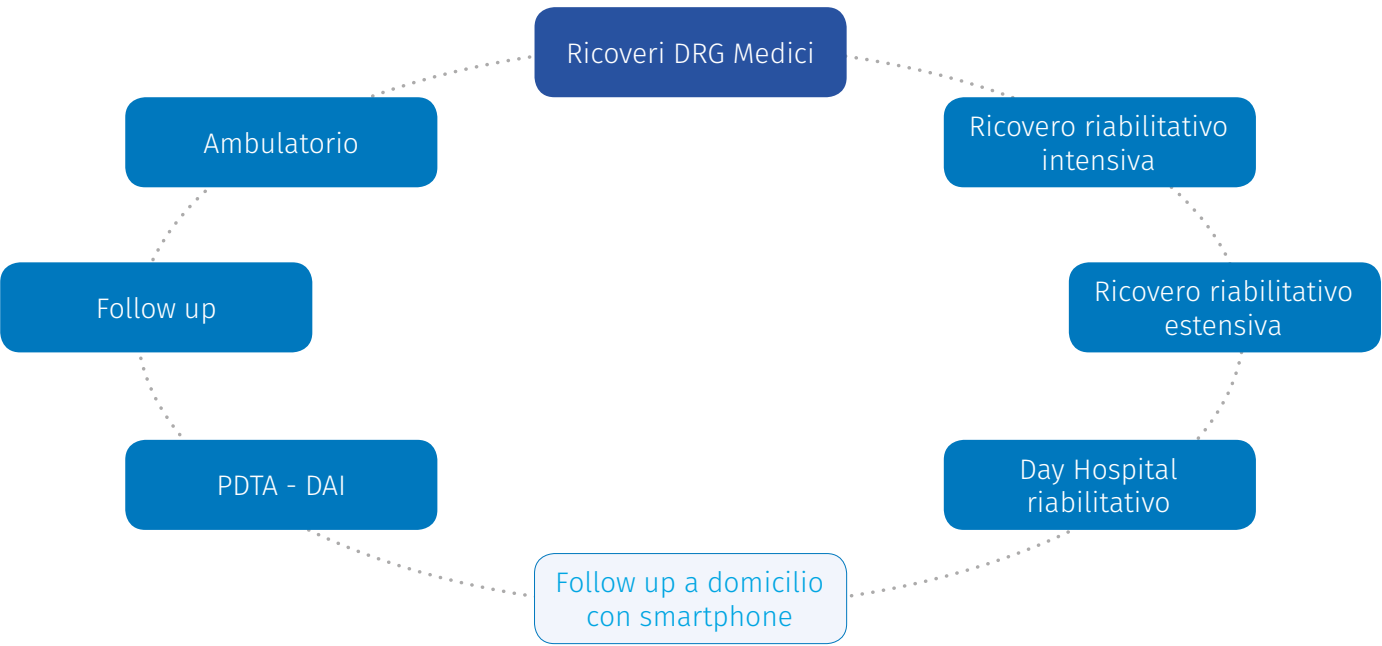
Follow up

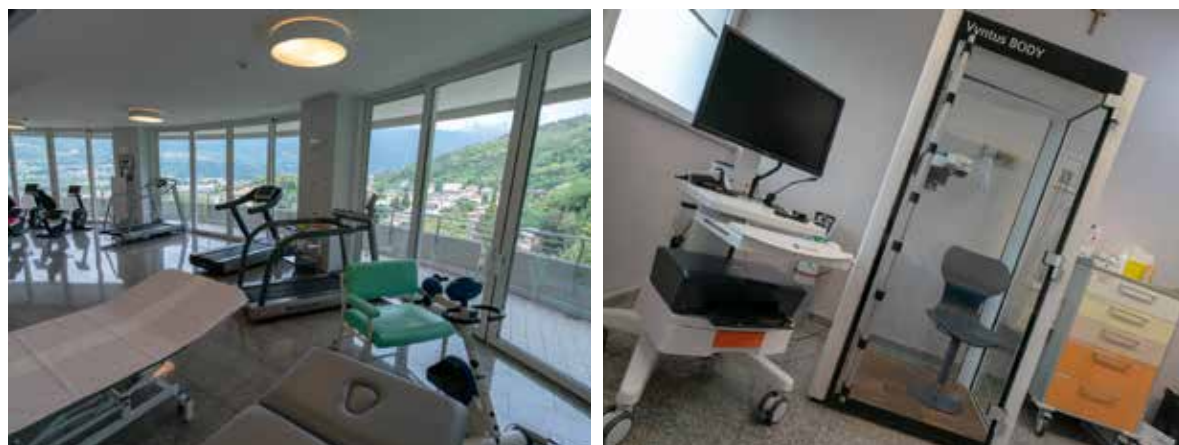
Prosegue l'attività di follow up a 3, 6 e 12 mesi, essenziale per valutare l'efficacia dei trattamenti riabilitativi.

I dati completi dell'arco temporale fra settembre 2015 e maggio 2018 comprendono una popolazione di 570 pazienti, aventi le seguenti caratteristiche:

	2018	
	N	%
Pazienti		
Femmine	348	61%
Maschi	222	39%
Totale	570	100%
Età media	52,45 anni	

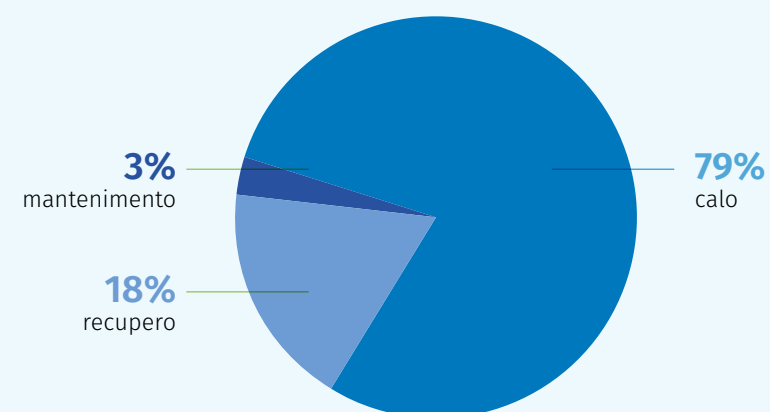
PERCORSI DIAGNOSTICI TERAPEUTICI (PDTA)





A 3 mesi si sono presentati al follow up 443 pazienti pari al 77,7% della popolazione inizialmente considerata e a 12 mesi 155 pazienti pari al 27,2% della medesima. Di questi ultimi, come illustrato nel grafico seguente, il 79% presenta una progressione del calo ponderale; il 3 % mantengono lo stesso peso rilevato alla dimissione ed il 18% evidenzia un recupero del peso.

ANDAMENTO PESO A 12 MESI



11,88 KG
calo medio dalla dimissione
(10,05%)

SVILUPPI FUTURI

Il Centro si prefigge nel corso dei prossimi anni alcuni obiettivi:

La collaborazione con la Fondazione Bruno Kessler e la Università degli Studi di Bologna si concretizzerà nella realizzazione di un progetto di telemedicina mediante smartphone (E-health) che permetterà il follow-up a domicilio dopo il ricovero riabilitativo per obesità e dopo chirurgia bariatrica. Questo allo scopo di migliorare l'efficacia nel tempo del trattamento, prevenire le recidive e la comparsa di complicanze e ridurre i disagi inerenti ai controlli per i pazienti provenienti da fuori provincia. Nel 2019 è previsto lo studio pilota su quattro gruppi di pazienti (trattati e controlli).

La partecipazione alla rete nazionale ed europea dei centri specializzati nel trattamento riabilitativo, con stage e analisi di casistiche sugli esiti.

L'accreditamento del centro da parte dell'European Association for the study of Obesity (EASO).

La realizzazione della cartella informatizzata del Centro che integri dati clinici, psicologici, nutrizionali e motori relativi a tutte le attività assistenziali gestite (ambulatoriale, degenza acuti, riabilitazione, in degenza ordinaria e day hospital), consentendo un interscambio di dati clinici con altri centri della rete SIO per finalità valutative e di ricerca clinica.

Esiti

Solatrix ha attivato un sistema di sorveglianza epidemiologica su eventi patologici che la letteratura scientifica riconosce essere buoni descrittori degli esiti (efficacia) dell’assistenza erogata, nonché buoni sensori dell’efficacia di azioni di miglioramento.

Esiti - Cadute

Le cadute rappresentano un problema rilevante per frequenza e conseguenze nel medio e lungo termine del paziente ricoverato. Secondo un l’OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità), l’evento caduta può influenzare e limitare lo svolgimento delle attività di vita quotidiana.

I dati seguenti si riferiscono all’analisi delle schede di segnalazione degli eventi caduta inviate dai reparti alla Direzione Sanitaria nel 2018. I casi totali registrati sono 94 di cui 36 maschi e 58 femmine. Più del 90% sono pazienti con più di 76 anni. Nella maggior parte dei casi sono presenti difficoltà motorie. La presenza di alterazioni della mobilità è considerata nello screening come fattore di rischio. Le principali casistiche di caduta sono riconducibili a spostamenti dal letto del paziente nel momento in cui non è sottoposto alla supervisione del personale sanitario.

MOBILITÀ	N° CASI
Si muove in carrozzina	46
Deambula con ausili	26
Autonomo nella mobilizzazione	16
Allettato	1
Deambula accompagnato	1
Mobilità non indicata	4
Totale	94

CONFRONTO 2016 – 2017 - 2018

ANNO	N. CASI	TOTALE ANNUO GIORNATE DI DEGENZA	TASSO ANNUO DI INCIDENZA CADUTE (n casi: n giornate x 1000)
2016	108	53525	2,01‰
2017	112	54744	2,04‰
2018	94	48032	1,95‰

Esiti - Lesioni da Pressione

Le lesioni da pressione costituiscono un fenomeno importante nei reparti di ricovero ospedaliero e sul territorio, sia per il numero di pazienti coinvolti, sia per i tempi e le risorse necessarie per il loro trattamento. Nei pazienti ospedalizzati sul territorio nazionale le lesioni da pressione si sviluppano con una **prevalenza** che va dal 18% nei reparti di **Medicina e Lungodegenza**, al 29% nelle terapie intensive.

La casa di cura interviene principalmente in 3 aree:

- 1. **Rimozione della causa** (pressione) attraverso il riposizionamento/mobilizzazione del paziente e l'utilizzo di superfici/ausili antidecubito;
- 2. **Trattamento topico** attraverso la medicazione della lesione;
- 3. **Trattamento delle comorbidità** che possono interferire con il normale processo di guarigione quali ad esempio malnutrizione, infezione, allettamento, ecc.

Comune a queste tre aree è l’attenzione alla **prevenzione** delle lesioni, seppur la comunità scientifica internazionale concorda che in alcune situazioni cliniche le lesioni da pressione non sono prevenibili.

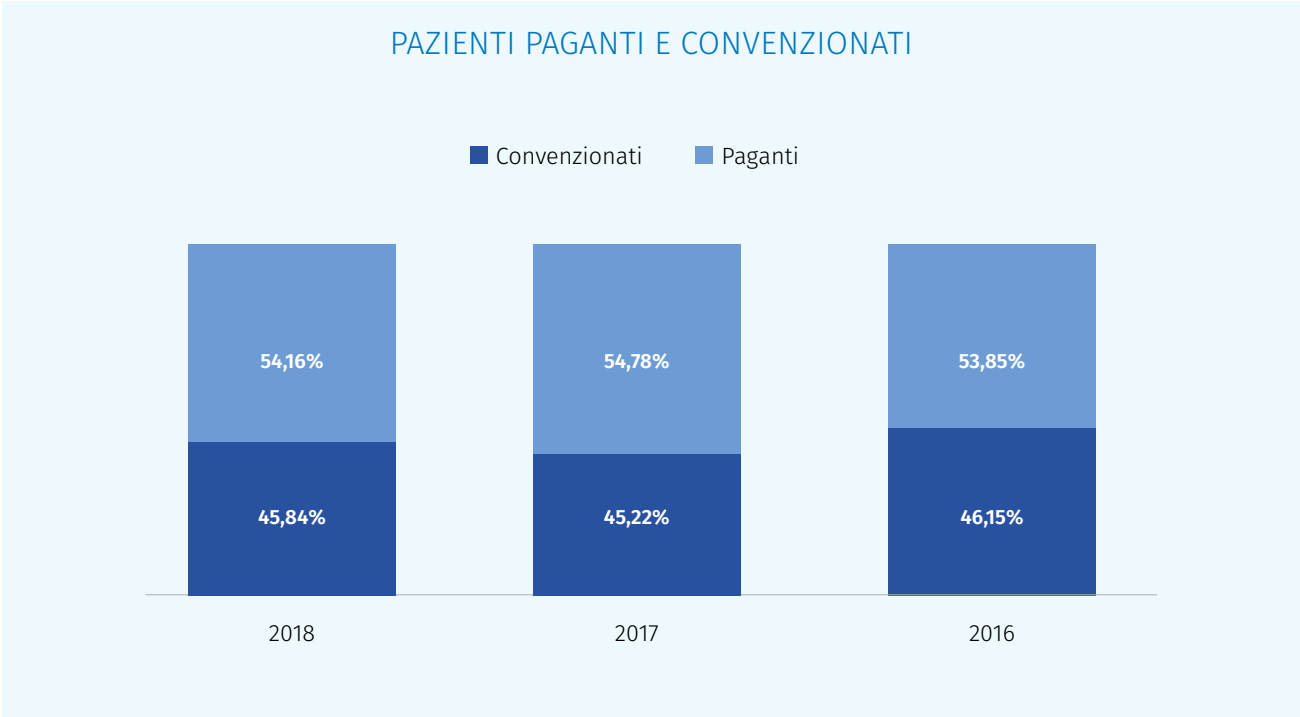
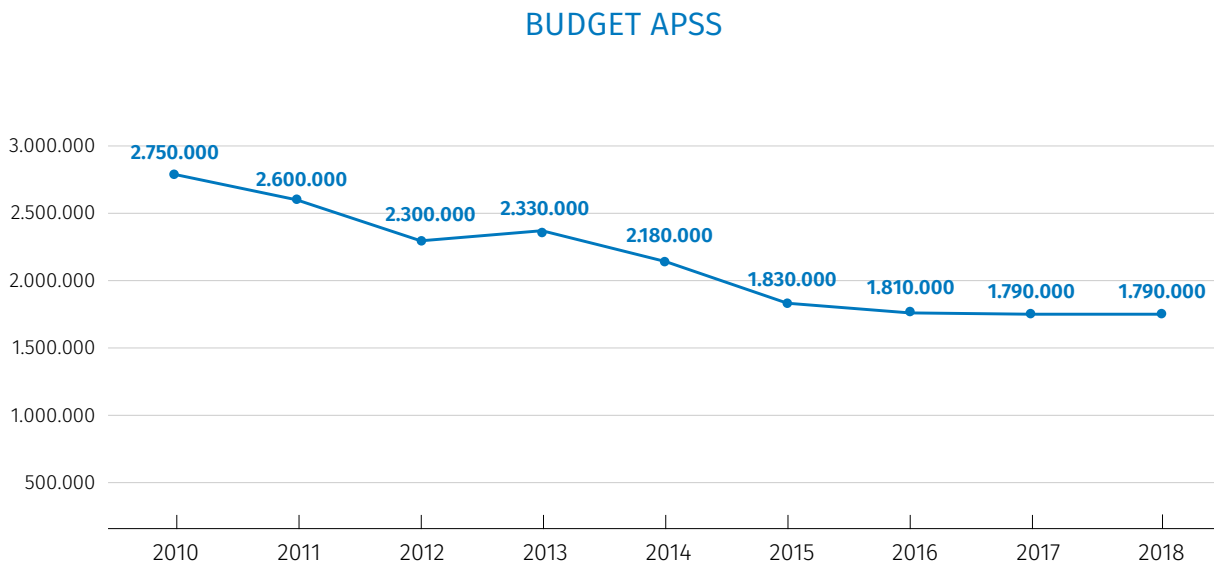
Tasso annuo di prevalenza e Tasso di incidenza delle Lesioni da pressione

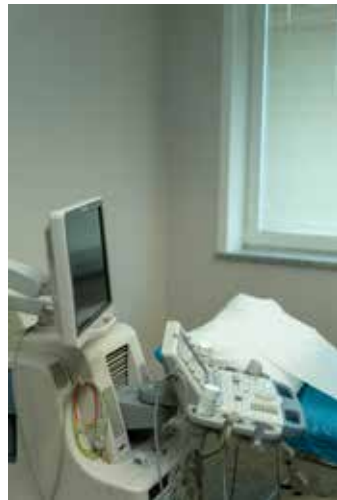
Come nel 2017, i dati di incidenza e di prevalenza registrati nel 2018, comparati con i dati italiani ed internazionali, evidenziano una buona performance di Solatrix nella prevenzione, sorveglianza e cura delle lesioni da pressione.

ANNO	REPARTI	LESIONI (n. casi)	N° pazienti a rischio di LdP	N° LdP presenti già all'ingresso per trasferimento da altri enti	N° LdP comparse durante il ricovero	PREVALENZA	INCIDENZA
2016	Medicina + Riabilitazione + Lungodegenza	192	2229	147 pari al 76,5% dei casi*	45 pari al 23,5% dei casi*	6,6%	2%
2017	Medicina + Riabilitazione + Lungodegenza	221	2054	1471 pari al 77,4% dei casi*	50 pari al 22,6% dei casi*	8,32%	2,43%
2018	Medicina + Riabilitazione + Lungodegenza	255	2338	230 pari al 77,4% dei casi*	25 pari al 22,6% dei casi*	10,9%	1,1%

Rispettando l’obiettivo preposti, Solatrix ha proceduto alla completa informatizzazione del processo assistenziale all’interno della cartella clinica.

Attività specialistica ambulatoriale





1.246
accessi medi alla settimana
di pazienti esterni

PRESTAZIONI EROGATE - PAZIENTI ESTERNI - TOTALI

Prestazioni Erogate	2016		2017		2018	
	N.	%	N.	%	N.	%
Laboratorio	58.000	45,4%	56.805	45,1%	53.131	41,8%
Diagnostica per Immagini	29.319	22,9%	28.670	22,8%	28.695	22,6%
Visite	19.337	15,1%	19.163	15,2%	23.034	18,1%
Esami	10.554	8,3%	11.196	8,9%	12.251	9,6%
Esami Cardiologia	6.010	4,7%	5.400	4,3%	5.297	4,2%
Esami Endoscopia	2.462	1,9%	2.604	2,1%	2.972	2,3%
Fisioterapia	1.712	1,3%	1.610	1,3%	1.388	1,1%
Interventi Chirurgia Ambulatoriale	426	0,3%	414	0,3%	382	0,3%
Totale	127.820	100%	125.862	100,0%	127.150	100%

PAZIENTI ESTERNI - ACCESSI MEDI ALLA SETTIMANA

	2016	2017	2018
Visite	250	258	310
Esami	101	111	118
Diagnostica per Immagini	564	561	552
Esami Cardiologia	116	106	102
Esami Endoscopia	24	25	29
Fisioterapia	33	31	27
Laboratorio	112	113	102
Chirurgia Ambulatoriale	8	8	7
Totale	1.207	1.213	1.246

Memory Clinic

Di recente la Casa di Cura Solatrix ha istituito una Memory Clinic, struttura studiata per meglio definire tutte quelle patologie che implicano difficoltà nell’ambito della memoria e di altre funzioni superiori. Il nuovo servizio, che comprende una equipe con un neurologo ed una neuropsicologa e psicoterapeuta, si rivolge a quei soggetti che abbiano la necessità di una valutazione clinica su aspetti cognitivi, comportamentali e neurologici derivati da un possibile danno cerebrale acquisito. La definizione di una diagnosi è infatti il primo passo verso un percorso di terapia, supporto o riabilitazione che ora Solatrix può fornire come prevenzione o trattamento di varie forme di deterioramento intellettuale. I pazienti che si sottopongono a questo percorso sono valutati con una serie di test, colloqui e visite per identificare i fattori coinvolti, fisiologici o patologici. Una volta definito il deficit e le sue cause si potranno suggerire ed attuare dei percorsi al fine di intervenire su eventuali patologie in essere o in fase di sviluppo.



Residenza Sanitaria Assistenziale Ospedaliera (RSAO)

Struttura che ospita per un massimo di **180 giorni pazienti** provenienti esclusivamente da ospedali pubblici o privati convenzionati della PAT che per condizioni clinico assistenziali e/o sociali necessitano di un periodo di degenza prima del rientro a domicilio o dell’ingresso in RSA. Il ricovero viene disposto dall’UVM. Il cittadino sostiene la quota economica per l’assistenza alberghiera che la Solatrix ha fissato in € 50.00 giornaliera. I posti letto convenzionati sono 20 +1 riservato a pazienti fuori provincia.

INDICATORI DI FLUSSO

Indicatori di flusso	2017	2018
N. pazienti accolti	102	100
di cui maschi	45 (44.1%)	42
di cui femmine	57 (55.9%)	58
Degenza media giorni	67.2	69.9
Intervallo di turnover	2.9	3.0
Età media	83.3	83
Ospiti con età >90 aa	24 (23.5%)	16 (16%)
Età compresa tra 81 e 90 aa	47 (46%)	48 (48%)
Età compresa tra 71 e 80 aa	28 (27.5%)	18 (18%)
< 70 aa	3 (2.9%)	18 (18%)
Giornate di degenza	6998	6996
Presenza media giornaliera	19.1	19.2
Occupazione percentuale media P.L.	95.8%	95.8%
Durata media della degenza	67.2	69.9
Intervallo di turn over	2.9	3.0
Indice di rotazione P.L.	5.2	5.0



Ritorno al domicilio
del
19%
dei pazienti



Dimissioni:	2017	2018
Dimissione in altro istituto (RSA)	64	60
Dimissione domicilio	20	19
Decessi	20	11
Pronto Soccorso	/	3
Medicina Solatrix	/	2
Altre strutture convenzionate	/	4
Pagamento	/	1

Classificazione degli ospiti
secondo il BARTHEL INDEX

La valutazione delle capacità attuali della persona in termini di autonomia nelle attività di base della vita quotidiana è stata effettuata tramite la compilazione dell'indice di Barthel. In questa scala vengono esplorati 10 items relativi al movimento, alla deambulazione, all'igiene della propria persona, alla capacità di alimentarsi, alla continenza intestinale ed urinaria. Il punteggio che ne deriva esprime il grado di assistenza che le condizioni del paziente richiedono nelle attività quotidiane. Il valore zero indica un paziente pienamente autonomo, mentre il valore 100, che rappresenta il massimo, indica un paziente totalmente dipendente. Dalla tabella sottostante si vede che quasi il 60% degli ospiti era gravemente o totalmente dipendente.

56%
con livelli di dipendenza
totale o severa

Principali provenienze	2017	2018
Lungodegenza Solatrix	59	51
Regina -Arco	17	12
Medicina Solatrix	4	1
paganti Solatrix	8	12
Ospedale Rovereto	12	18
Altri	2	6

PUNTEGGIO INDICE DI BARTHEL	LIVELLO DI DIPENDENZA	NUMERO	%
0-24	AUTONOMO	5	5%
25-49	LIEVE	10	10%
50-74	MODERATA	29	29%
75-90	SEVERA	30	30%
91-100	TOTALE	26	26%

Indicatori clinici ed assistenziali



Aumento di quadri di polipatologia con interessamento importante di più organi ed apparati (raggruppamenti nosologici);



Consequente aumento della complessità clinica di tali pazienti e soprattutto del quadro di instabilità;



I raggruppamenti diagnostici principali (MDC) più rappresentati e con percentuali sostanzialmente sovrapponibili rispetto allo scorso anno o comunque con variazioni che sono ascrivibili alla casualità, sono nell'ordine:

- Malattie cardiovascolari (30 %)
- Demenza e deterioramento cognitivo (29 %)
- Postumi di fratture (31 %)
- Diabete mellito (11 %)
- Malattie neoplastiche (11 %)
- Esiti di ictus (11 %)

La **scala di Braden** è una scala di valutazione del rischio di insorgenza di lesioni da pressione.

PUNTEGGIO BRADEN		NUMERO	%
< 10	ALTISSIMO RISCHIO	2	2 %
11-15	ALTO RISCHIO	34	34 %
16-20	MEDIO RISCHIO	61	61 %
> 20	BASSO RISCHIO	3	3 %



Analisi evento caduta

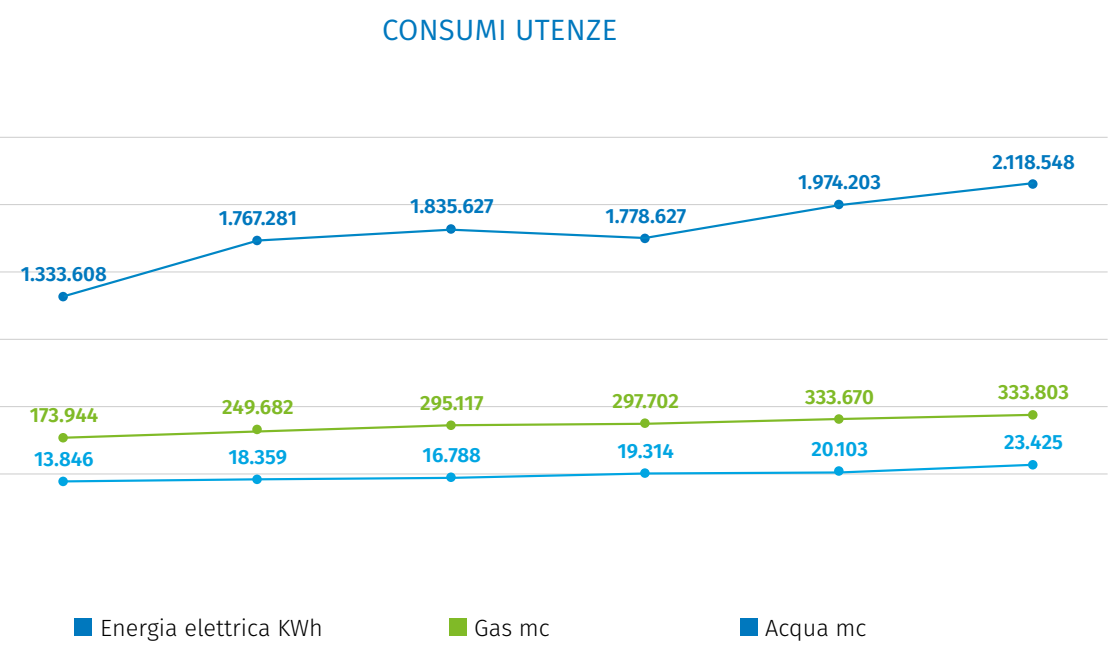
CADUTE	2018	2017
numero cadute	13	14
incidenza	1.85 %	1.71 %
eta' media pazienti	> 86 anni	>86 anni
sexso	in maggioranza femmine	in maggioranza femmine
stato cognitivo	compromesso	compromesso
orario	prevalentemente nel pomeriggio	prevalentemente nel pomeriggio
luogo	stanza di degenza	stanza di degenza
ausilio in uso	carrozzina	carrozzina
calzatura in uso	chiusa	chiusa

Nel reparto tutti i letti sono regolabili in altezza, i bagni sono provvisti di maniglioni anti-caduta e tutti gli ambienti vi sono le luci notturne.

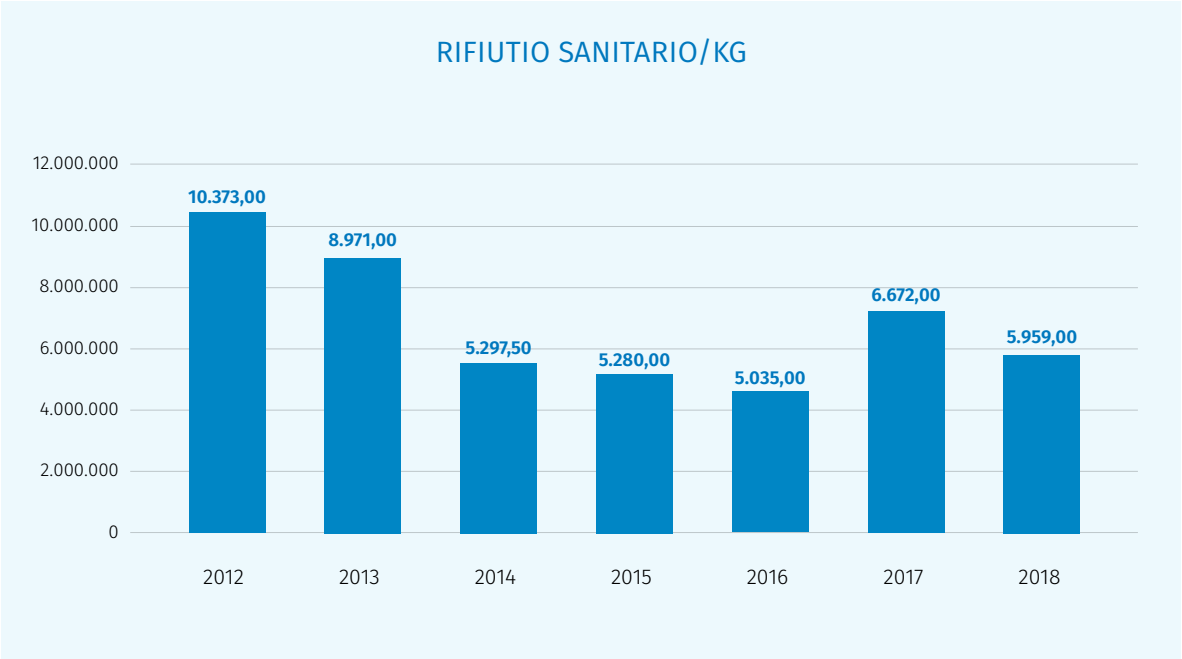
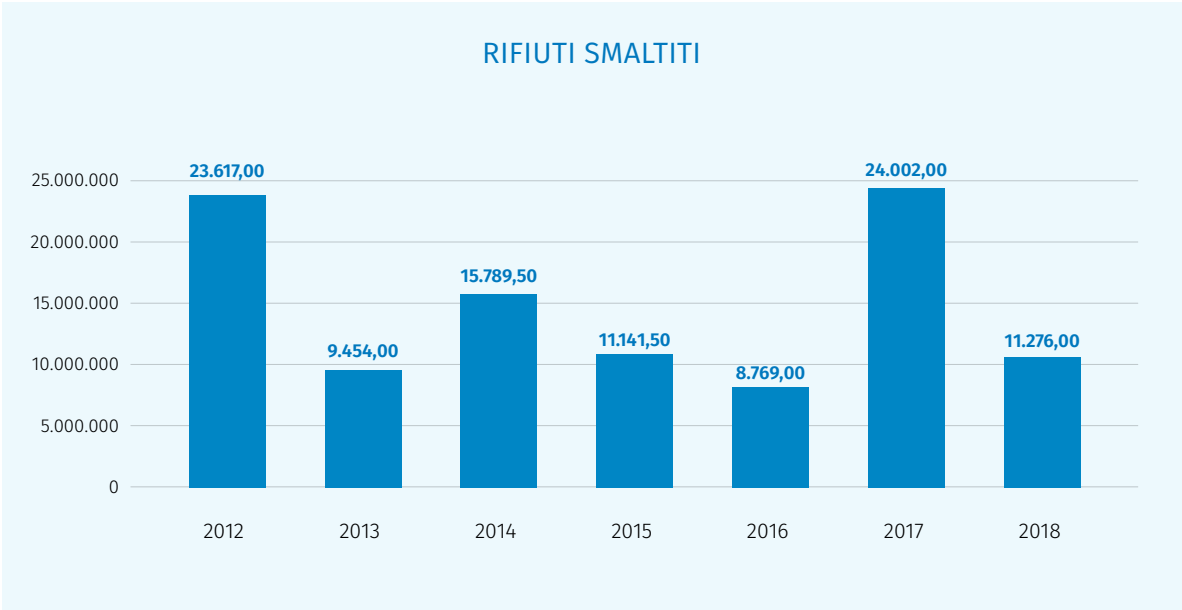
Lesioni da pressione

LESIONI DA PRESSIONE	2018	2017
numero totale	30	32
insorte in rsao	12	12
lesioni guarite	8	/
incidenza	12 %	11.5 %
prevalenza	30 %	31.3 %

Performance ambientali



La crescita nella struttura dimensionale ha portato ad un fisiologico aumento dei consumi in termini di utenze. In merito ai rifiuti solidi, Solatrix paga una quota fissa annua definita in base alla metratura della clinica. Per interventi periodici specialistici si devono evidenziare dei picchi nel dato generale.



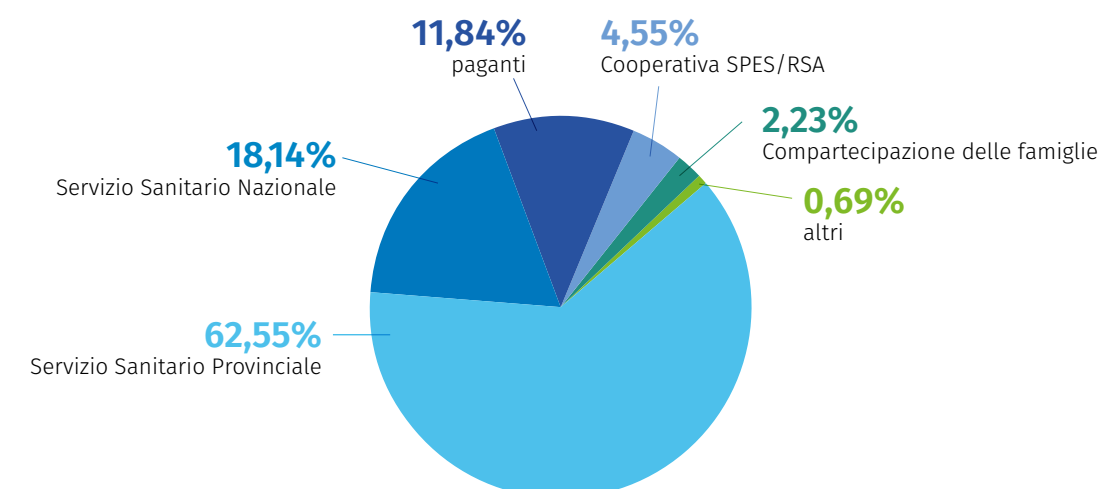
All'interno della clinica viene applicata la raccolta differenziata conferendo al Comune di Rovereto, in appositi contenitori distinti: carta, vetro, plastica, umido e secco. Il rifiuto sanitario viene invece smaltito da ditta specializzata autorizzata.

I rifiuti sanitari, in quanto potenzialmente infetti, sono rifiuti che devono essere raccolti applicando precauzioni particolari per evitare infezioni e rischi alla salute dei pazienti e degli operatori. Lo smaltimento avviene attraverso aziende specializzate e appositamente autorizzate secondo quanto stabilito dalla normativa in materia.

La gestione

Composizione ricavi

COMPOSIZIONE DEI RICAVI

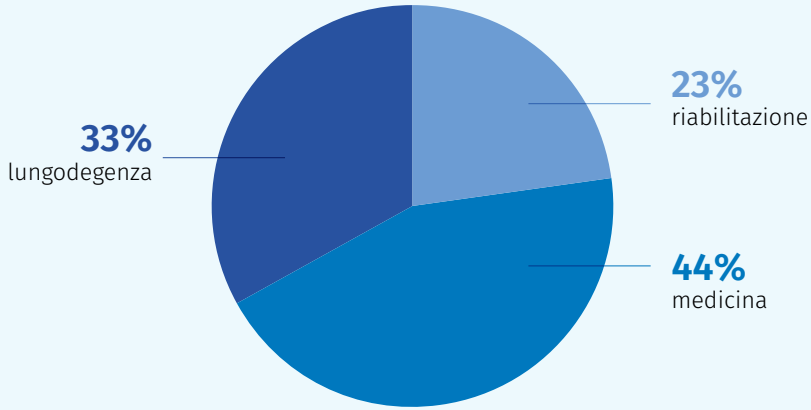


TIPOLOGIA DEI RICAVI 2018	%
Servizio Sanitario Provinciale	62,55%
Servizio Sanitario Nazionale	18,14%
Paganti	11,84%
Cooperativa SPES/RSA	4,55%
Compartecipazione delle famiglie (RSAO)	2,23%
Altri per attività non caratteristica	0,69%
Totale	100,00%

17.280.501 €
totale dei ricavi



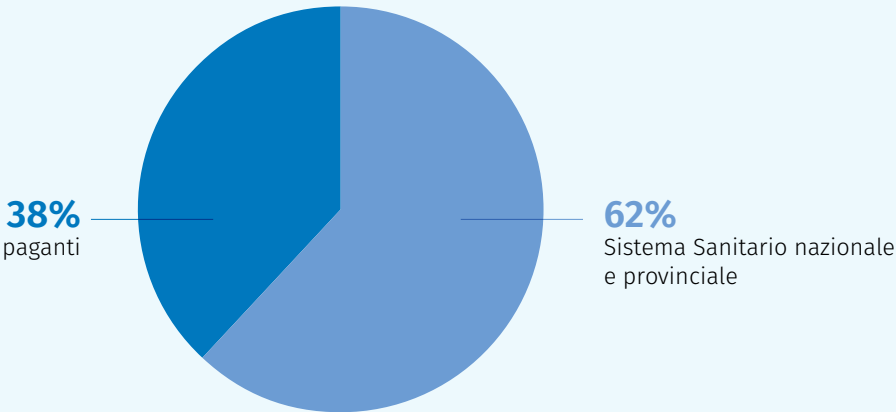
CONTRIBUZIONE FATTURATO DEGENZA



Il fatturato di Solatrix mostra una distribuzione delle attività in lungodegenza (33%) e in area medica (44%) mentre l'attività di riabilitazione incide sul fatturato complessivo per una percentuale più contenuta del 23%. Si conferma anche per il 2018 il ruolo chiave, in termini di capacità attrattiva di pazienti provenienti da fuori provincia, delle attività di riabilitazione e di medicina svolte in particolare nell'ambito del Centro per la Cura all'Obesità.

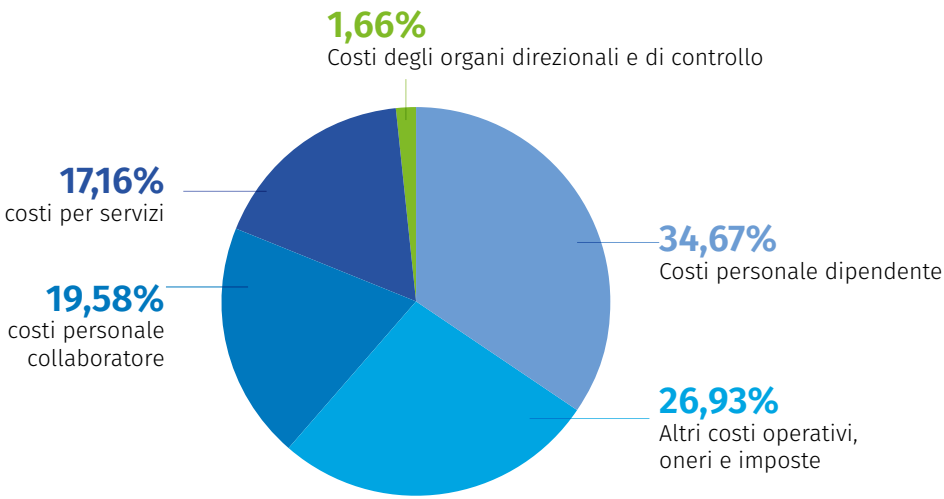
CONTRIBUZIONE FATTURATO	2018	2017
Medicina	44%	44%
Lungodegenza	33%	35%
Riabilitazione	24%	21%

TIPOLOGIA PAZIENTI AMBULATORIALI



Composizione dei costi

COMPOSIZIONE DEI COSTI



TIPOLOGIA DEI COSTI	%
Costi personale dipendente	34,67%
Altri costi operativi, oneri e imposte	26,93%
Costi personale collaboratore	19,58%
Costi per servizi	17,16%
Costi degli organi direzionali e di controllo	1,66%

Dopo un 2017 di rilevanti investimenti per l'innovazione tecnologica, nel 2018 il bilancio Solatrix ha sostenuto investimenti in attrezzature specifiche ospedaliere volte ad ammodernare la strumentazione dei reparti e ambulatori (in ambito soprattutto pneumologico e diagnostico) per un importo complessivo pari a 204.679 euro. Guardando all'impegno complessivo nelle attività, Solatrix dimostra di essere focalizzata sulle immobilizzazioni materiali per il 76,87% del totale delle attività ed in particolare con riferimento agli impianti e macchinari per un 15,88%. Questo impegno conferma l'attenzione di Solatrix nel mantenere un investimento nelle attrezzature e nei macchinari che concorrono a garantire la qualità e la affidabilità dei percorsi di diagnosi e cura dei pazienti.

Stato Patrimoniale

	31/12/2018	31/12/2017
ATTIVO		
B) Immobilizzazioni		
I - Immobilizzazioni immateriali	206.261	219.065
II - Immobilizzazioni materiali	29781.544	31.435.234
Totale immobilizzazioni (B)	29.987.805	31.654.299
C) Attivo circolante		
I - Rimanenze	21.876	28.040
II - Crediti	4.877.869	4.088.297
IV - Disponibilita' liquide	3.625.019	3.575.767
Totale attivo circolante (C)	8.524.764	7.665.956
D) Ratei e risconti	227.388	234.538
Totale attivo	38.739.957	39.580.941
PASSIVO		
A) Patrimonio netto	22.300.578	22.223.283
B) Fondi per rischi e oneri	882.722	652.488
C) Trattamento di fine rapporto di lavoro subordinato	795.217	886.317
D) Debiti	14.761.440	15.818.853
E) Ratei e risconti	-	-
Totale passivo	38.739.957	39.580.941

Conto economico e distribuzione del valore aggiunto

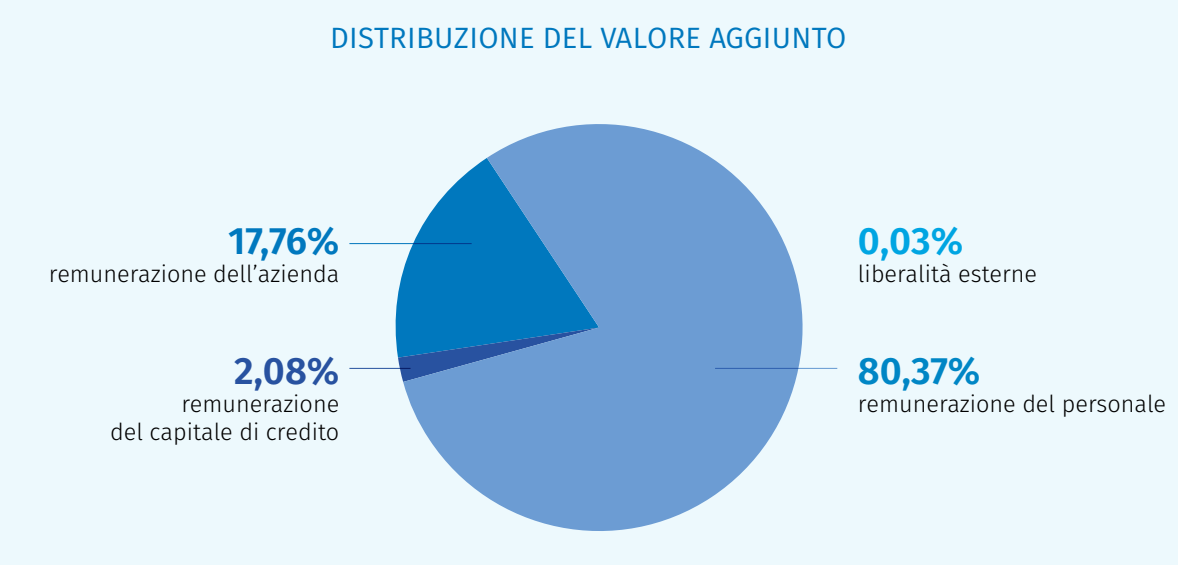
	31/12/2018	31/12/2017
A) Valore della produzione		
1) Ricavi delle vendite e delle prestazioni	17129.731	16.259.880
5) altri ricavi e proventi	150.770	238.070
Totale valore della produzione	17.280.501	16.497.950
B) Costi della produzione		
6) per materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci	1.151.981	1.099.434
7) per servizi	6.450.437	5.865.904
8) per godimento di beni di terzi	141.285	142.424
9) per il personale		-
a) salari e stipendi	4.400.963	4.162.420
b) oneri sociali	1.251.262	1.186.251
c) trattamento di fine rapporto	302.401	306.187
Totale costi per il personale	5.954.626	5.654.858
10) ammortamenti e svalutazioni	1.953.759	1.950.740
11) variazioni delle rimanenze di materie prime, sussidiarie, di consumo e merci	6.164	42.268
12) accantonamenti per rischi	272.769	10.000
13) oneri diversi di gestione	1.029.736	1.046.264
Totale costi della produzione	16.960.757	15.811.892
Differenza tra valore e costi della produzione (A - B)	319.744	686.058
C) Proventi e oneri finanziari	(241.632)	(270.147)
Risultato prima delle imposte	78.112	415.911
20) imposte sul reddito dell'esercizio, correnti, differite e anticipate	(27.822)	54.185
21) Utile (perdita) dell'esercizio	105.934	361.726

Valore della produzione		€ 17.280.501,00
ricavi delle Vendite e delle prestazioni	€ 17.129.731,00	
Altri ricavi	€ 150.770,00	
Costi della produzione		€ 5.683.116,00
costi per materie prime e di consumo	€ 1.151.981,00	
costi per servizi	€ 3.084.496,00	
costi godimento beni di terzi	€ 141.285,00	
Variazione rimanenze di materie prime e di consumo	€ 6.164,00	
Oneri diversi di gestione	€ 1.026.421,00	
Accantonamento rischi	€ 272.769,00	
VALORE AGGIUNTO GLOBALE PRODOTTO		€ 11.597.385,00

La presenza di Solatrix nel territorio trentino e il suo operare hanno consentito nel 2018 di contribuire in modo considerevole allo sviluppo del sistema economico e di distribuire un valore aggiunto globale pari a 11.597.385 Euro.

In un contesto di crisi del mercato del lavoro, Solatrix per l’anno 2018 mostra una remunerazione del lavoro dipendente per un 51,34% a cui si aggiungono i collaboratori per un altro 29,02%, seguiti degli istituti di credito per i capitali di credito ad essa attribuiti pari a 241.632 euro (il 2,08% del Valore aggiunto). Inoltre, la remunerazione dell’azienda (pari al 17,76% del valore aggiunto) è composta in minima parte da un’utile di esercizio (0.91%) e per la restante parte dalle quote di ammortamento delle immobilizzazioni che confermano l’entità rilevante degli investimenti di natura strutturale nella Solatrix realizzati negli scorsi anni.

Remunerazione del personale		€ 9.320.567,00	80,37%
Dipendente	€ 5.954.626,00		51,34%
Collaboratore	€ 3.365.941,00		29,02%
Remunerazione della PA		-€ 27.822,00	-0,24%
Remunerazione del capitale di credito		€ 241.632,00	2,08%
Remunerazione dell’azienda		€ 2.059.693,00	17,76%
Utile di esercizio	€ 105.934,00		0,91%
Ammortamento delle immobilizzazioni	€ 1.953.759,00		16,85%
Liberalità esterne		€ 3.315,00	0,03%



Le sfide per il futuro

In questi anni l'Amministrazione di Solatrix, operando con spirito di fattiva collaborazione con la Provincia Autonoma di Trento, ha saputo dare risposte qualificate alle richieste di assistenza e cura della popolazione, in modo complementare con la rete di servizi gestiti dall'APSS, diventando un riferimento sicuro per migliaia di pazienti, nonché un importante volano di occupazione e sviluppo per la collettività trentina.

Sebbene i risultati di breve periodo diano una rappresentazione di Solatrix come un'azienda performante grazie ad una attenta gestione delle attività, **la visione di lungo termine lascia incertezze legate ai fattori di contesto** che non permettono alcun ambito di crescita e determinano altresì serie **preoccupazioni sulla sostenibilità degli attuali livelli occupazionali**, vanificando le legittime aspettative di adeguata remunerazione del capitale investito. Il coraggio dimostrato dall'Azienda nel realizzare investimenti onerosi economicamente, richiede nel medio-lungo periodo di essere riconosciuto concretamente e valorizzato dalle scelte programmatiche della Amministrazione della PAT. Questo permetterà di mantenere e di accrescere il contributo di Solatrix nel contesto del trentino e nazionale.

Le potenzialità di sviluppo, legate alle caratteristiche strutturali e alle competenze in possesso della comunità professionale di Solatrix, possono rappresentare una risposta qualificata ai bisogni assistenziali dei pazienti trentini, che non sempre riescono ad essere soddisfatti all'interno della rete ospedaliera provinciale ed una opportunità di attrazione



di pazienti provenienti da territori extra provinciali, per attività di eccellenza. Alla luce di ciò gli obiettivi strategici da considerarsi per il futuro della Clinica sono:



Chirurgia alta complessità con supporto di **Terapia Intensiva post-operatoria** (TIPO): questo nuovo filone di attività si svilupperebbe in presenza di un reparto di Terapia Intensiva Post Operatoria per offrire ai pazienti le migliori condizioni di qualità e di sicurezza che oggi le Linee Guida delle società scientifiche richiedono. I settori specialistici in cui si svilupperebbe principalmente l'attività chirurgica sono due:

- La **chirurgia dell'obesità**, comprendente sia gli interventi di chirurgia bariatrica sia quelli correlati al trattamento delle complicanze dell'obesità grave (e.g. Reflusso gastroesofageo, chirurgia plastica). Con l'attivazione della chirurgia dell'obesità il nostro Centro diventerebbe una delle poche strutture in Italia in grado di offrire ai pazienti con obesità grave tutte le opzioni terapeutiche che le società scientifiche prevedono per la cura dell'obesità.
- La **chirurgia ortopedica**, comprendente prevalentemente la chirurgia **classificata come ad alta complessità** (e.g. Protesi di anca, di ginocchio, di spalla, chirurgia vertebrale artrodesica) con effetti positivi sulla riduzione della mobilità passiva e con un aumento dell'attrazione di pazienti da fuori provincia.



Lungodegenza post-acuzie: revisione delle tariffe per giornata di degenza in modo da risanare gli alti costi, legati all'assistenza a pazienti con elevati livelli di dipendenza.

Nota Metodologica

Il secondo Bilancio sociale di Solatrix è risultato di una collaborazione fra la clinica e l'Università degli Studi di Verona, che inizia con il primo rendiconto del 2017 e continua con il presente documento. Si rinnova la volontà di portare alla luce l'operato di Solatrix nel territorio in modo trasparente e chiaro per i portatori d'interesse dell'organizzazione, con una spinta verso la sintesi e la scelta di abbracciare un approccio grafico più incentrato ai risultati concreti, riducendo le parti descrittive, alla luce anche dei ritorni raccolti dai portatori d'interesse.

Il bilancio sociale 2018 descrive le modalità in cui vengono soddisfatti i bisogni della comunità di riferimento ed esprime con chiarezza come la missione di Solatrix si declina nell'operato quotidiano della Casa di Cura.

Il gruppo di lavoro ha valorizzato la messa a sistema di competenze, conoscenze e valorizzazione dei dati grazie alla collaborazione con i ricercatori del Dipartimento di Economia Aziendale dell'Università degli Studi di Verona. A questi ultimi è stato dato il compito di coordinare la raccolta dei dati, valorizzare le nuove aree di misurazione e definire l'aggiornamento dei dati precedentemente normalizzati, al fine di rendere quanto presentato confrontabile con gli anni precedenti di rendicontazione. Il contributo metodologico dell'Università e la conoscenza della Casa di Cura da parte dei partecipanti al gruppo di lavoro e la disponibilità dei soggetti preposti alla raccolta ed elaborazione dei dati, hanno permesso di giungere al presente documento. Il processo di reporting ha visto l'organizzazione di regolari riunioni per monitorare lo stato di avanzamento ed implementazione del processo, dalla sua progettazione alla stesura del documento finale.

Nella sua seconda edizione il documento mantiene l'impostazione funzionale che agevoli una comprensione delle aree di attività di Solatrix, facilitando i portatori di interesse nella lettura del complesso operato della clinica. Per tale ragione il documento mantiene la suddivisione nelle tre macroaree: Identità, Relazione sociale e Gestione. È stato scelto di mantenere come standard di riferimento per la redazione del documento i Principi Generali (2013) del Gruppo di Studio per il Bilancio Sociale, e il Documento di ricerca n.9 per la rendicontazione sociale nelle aziende sanitarie (2008). Come secondo anno di rendicontazione, sono stati inoltre interpellati dei portatori d'interesse interni ed esterni al fine di migliorare il documento ed integrarlo in alcune sue parti.

Il presente documento è il frutto di un processo di reporting avviatosi nel dicembre 2018 e che ha portato all'aggiornamento del perimetro di rendicontazione e alla ridefinizione

dell'area di materialità. L'anno di riferimento per la raccolta dei dati e delle relative informazioni qualitative in merito ad attività e compagine sociale è l'anno contabile 2018, conclusosi al 31 dicembre 2018. I dati, ove disponibili o normalizzabili sono stati presentati fornendo un confronto con i due anni antecedenti (2016/2018). I dati si riferiscono al perimetro di rendicontazione di Solatrix collocata all'interno del Gruppo Salus. I dati sono stati raccolti con il supporto della Presidenza del CdA e delle Direzioni della Clinica.

Il secondo bilancio sociale di Solatrix, rispetta i criteri metodologici della precedente edizione e integra gli aspetti di innovazione, gestione delle risorse umane e impatto sul territorio, rendendo lo strumento un documento di sintesi utile sia alla comunicazione del proprio operato che alla definizione di linee di intervento future.

In tal senso sono state mantenute le modalità di calcolo dei principali indicatori presenti nel documento. In particolare, la sezione che presenta gli esiti si basa sulle seguenti formule:

$$\text{Tasso annuo di incidenza di cadute} = \frac{(\text{n}^\circ \text{ casi anno})}{(\text{giornate totali})} \times 100$$

$$\text{Tasso annuo di prevalenza lesione da pressione} = \frac{(\text{n}^\circ \text{ di pazienti con LdP})}{(\text{n}^\circ \text{ di pazienti a rischio})} \times 100$$

$$\text{Tasso annuo di prevalenza lesione da pressione} = \frac{(\text{n}^\circ \text{ di pazienti con LdP insorte durante il ricovero})}{(\text{n}^\circ \text{ di pazienti a rischio})} \times 100$$

Chiara Leardini e Sara Moggi
Università degli Studi di Verona

Glossario

Accreditamento: processo mediante il quale le strutture pubbliche e private, ed i singoli professionisti che ne facciano domanda risultino idonei ad erogare prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e sociali per conto del Servizio Sanitario Nazionale.

APSS: Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari

Carta dei servizi: documento per fornire informazioni agli utenti sui servizi offerti, sui diritti e sugli obblighi discendenti dal rapporto contrattuale e sulla qualità che s’impegna a garantire agli utenti.

Coordinatore infermieristico: figura che provvede all’accoglienza del paziente e rappresenta l’interfaccia tra equipe medica, equipe d’assistenza, paziente e suoi familiari. Coordina l’equipe assistenziale assegnata e verifica l’effettuazione dei piani di cura individuali.

CUP: Centro unico di prenotazione

Day Hospital: tipologia di servizio medico ospedaliero, in cui le prestazioni sono fornite nelle ore diurne e al cui termine il paziente può tornare alla propria abitazione.

Day Surgery: servizi quali interventi chirurgici, procedure diagnostiche e terapeutiche (semi)invasive che prevedono un ricovero limitato alle sole ore diurne.

Dietetico ospedaliero: menù corrente per i pazienti ricoverati.

Dietista: figura che cura il dietetico ospedaliero e le diete speciali.

EASO: European Association for the study of Obesity

Indice di presenza: l’indice è calcolato rapportando le ore lavorabili (al netto delle ferie e considerando le festività) rapportato alle ore di assenza per malattia e infortuni.

Lesioni da pressione (LP): sono aree di danno tissutale della cute e/o dei tessuti sottostanti causate principalmente da pressione, stiramento o frizione.

Logopedista: figura che assicura la cura dei casi di disfagia per prevenire le gravi complicanze “ab ingestis” mediante opportune indicazioni alimentari ed interventi educativi verso il paziente e il caregiver.

MAPO: Movimentazione e Assistenza Pazienti Ospedalizzati

PDTA: i percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali sono utilizzati per la pianificazione di un programma sistematico di assistenza centrato sul paziente ed erogata da parte di un team multidisciplinare.

Personale di supporto: figura che collabora con il personale infermieristico nella gestione del piano di assistenza.

PNE: Programma nazionale valutazione esiti.

Responsabile medico: è la figura che in reparto coordina e supervisiona l’attività complessiva e l’evoluzione della malattia e può avocare a sé, ove lo ritenga necessario per expertise o per complessità, le decisioni diagnostiche terapeutiche del singolo caso.

Risk management: il complesso delle attività messe in opera per migliorare la qualità dei servizi sanitari e ridurre il rischio clinico, tutelando la sicurezza del paziente.

RSA: Residenza Sanitaria Assistenziale

RSOA: Residenza Sanitaria Assistenziale Ospedaliera

SGQ: Sistema di Gestione in Qualità

SIO: Società Italiana Obesità

SPP: Servizio Prevenzione e Protezione.

SSN: Servizio Sanitario Nazionale

Stakeholder o Portatori di interessi: persone, gruppi di persone o organizzazioni che possiedono un interesse diretto o indiretto nei confronti di una organizzazione in quanto influenzano, o possono essere influenzati, dalle sue azioni

Terapisti della riabilitazione: sono coloro che effettuano trattamenti riabilitativi (intensivi o estensivi) in ogni reparto a pazienti ricoverati, ove prescritti dallo specialista fisiatra della Casa di Cura.

TIPO: Reparto di Terapia Intensiva Post Operatoria

Bibliografia

Budui S, Giordano F, Berteotti M, Franceschini L, Sartori E, Taddei M, Salvetti S, Lovisi M, Gilli F, Masiero M, Raschellà G, Schena F, Busetto L, Multidimensional improvements induced by an intensive obesity inpatients rehabilitation program, lavoro presentato al convegno ECO-2017, the 24th European Congress on Obesity, 17-20 May 2017, Porto Portugal.

Giordano F, Berteotti M, Budui S, Calgaro N, Franceschini L, Gilli F, Masiero M, Raschellà G, Salvetti S, Taddei M, Schena F, Busetto L, Multidimensional improvements induced by an intensive obesity inpatients rehabilitation programme. Eat Weight Disor, 2017, Jun 22(2): 329-338 – descrizione dei risultati del programma di riabilitazione multidimensionale effettuato presso Solatrix.

GLOBAL REPORTING INITIATIVE (GRI) (2011). Sustainability Reporting Guidelines & NGO Sector Supplement. Version 3.0.

GRUPPO DI STUDIO PER IL BILANCIO SOCIALE (GBS). I principi di redazione del bilancio sociale. Roma, 2001

GRUPPO DI STUDIO PER IL BILANCIO SOCIALE (GBS). I principi di redazione del bilancio sociale. Roma, 2013

GRUPPO DI STUDIO PER IL BILANCIO SOCIALE (GBS). Il Bilancio sociale. La rendicontazione sociale per le aziende sanitarie. Roma, 2008

Solatrix, Carta dei servizi, Rovereto (TN)

I siti consultati

<http://www.cdcsolatrix.it/>

<http://www.cdcpederzoli.it/>

<http://www.gruppobilanciosociale.org/>

<https://www.globalreporting.org/>

Questionario di Valutazione

Bilancio Sociale Solatrix 2018

Se compilerà il seguente questionario, potrà fornirci utili indicazioni per poter migliorare la prossima edizione del Bilancio Sociale di Solatrix. Può spedire il questionario via e-mail a: sara.moggi@univr.it

1. Quanto tempo e attenzione ha potuto dedicare alla lettura del bilancio sociale?

- ☐ una lettura approfondita e attenta
☐ una lettura rapida, ma completa
☐ una scorsa veloce

2. Giudizio sulla leggibilità del testo:

- ☐ si legge facilmente
☐ lettura faticosa
☐ lettura impossibile

Ha qualche suggerimento per migliorare questo aspetto?

3. Giudizio sulla veste grafica:

- ☐ accattivante
☐ sobria e decorosa
☐ pesante

Hai qualche suggerimento per migliorare questo aspetto?

4. A suo giudizio, i contenuti, rendono l'idea dell'operato di Solatrix S.p.A.?

- ☐ in modo ottimo
☐ parzialmente
☐ per nulla

Ha qualche suggerimento per migliorare questo aspetto?

5. Giudizio sulla completezza: ha cercato qualche dato/informazione senza trovarlo?

- ☐ sì ☐ no

Se sì, cosa?

6. Ritiene attendibili le informazioni riportate?

- ☐ sì ☐ no ☐ parzialmente

Se le ritiene parzialmente attendibili o non attendibili, in riferimento a quali e per quale motivo?

7. Ha altri commenti e segnalazioni da farci per migliorare il bilancio sociale?

DATI SUL COMPILATORE

Appartenente a:

- ☐ Collaboratore/Dipendente Solatrix
☐ Istit. scolastica, università o ente di formazione
☐ Altra Azienda Sanitaria
☐ Pubblica Amministrazione
☐ Organizzazione ecclesiale
☐ Altro, specificare

Territorio di riferimento:

- ☐ Prov. di Trento
☐ Prov. di Verona
☐ Prov. di Vicenza
☐ Prov. di Bolzano
☐ Altro, specificare

