



Fondazione Soncino Onlus
Residenza Sanitario Assistenziale

FONDAZIONE

RESIDENZA SANITARIO-ASSISTENZIALE DI SONCINO ONLUS

Largo Capretti, 2 – 26029 SONCINO

BILANCIO SOCIALE

2020

INTRODUZIONE E NOTA METODOLOGICA, PERCHE' IL BILANCIO SOCIALE

Il Bilancio Sociale è uno strumento di accountability, ovvero di rendicontazione delle responsabilità, dei comportamenti e dei risultati sociali, ambientali ed economici delle attività svolte dalla Fondazione e risponde a tre importanti necessità:

a) consente all'Organizzazione no profit di rendere conto ai propri portatori di interessi (stakeholder) del grado di perseguimento della missione e, in una prospettiva più generale, delle responsabilità, degli impegni assunti, dei comportamenti e soprattutto dei risultati prodotti nel tempo;

b) costituisce un documento informativo che permette a terzi di acquisire elementi utili ai fini della valutazione delle strategie, degli impegni e dei risultati generati dall'Organizzazione nel tempo;

c) favorisce lo sviluppo, all'interno dell'Organizzazione, di processi di rendicontazione e di valutazione e controllo dei risultati, che possono contribuire ad una gestione coerente con i valori e con la missione.

DESTINATARI - Il Bilancio Sociale si rivolge principalmente a tutti i portatori d'interesse (stakeholder) che direttamente o indirettamente sono coinvolti nell'esercizio dell'attività, dando loro un quadro completo dell'attività della Fondazione.

CRITERI DI REDAZIONE - Il Bilancio Sociale è stato redatto in conformità con le linee guida dell'Agenzia delle ONLUS.

MODALITA' DI DIFFUSIONE - Il Bilancio Sociale è approvato dal Consiglio di Amministrazione. La sua diffusione sarà effettuata attraverso:

- La pubblicazione sul sito internet della Fondazione: www.fondazioneoncinio.it;
- L'invio al Comune e all'ATS Val Padana.

Copie saranno a disposizione di chiunque nei dispenser posti all'ingresso della struttura ed in segreteria.

IDENTITA' DELL'ORGANIZZAZIONE OGGETTO SOCIALE - Dal febbraio 2004, grazie alla Legge Regionale n. 1 del 13 febbraio 2003 "Riordino della disciplina delle Istituzioni Pubbliche di assistenza e Beneficienza operanti in Lombardia" la Casa di Riposo da I.P.A.B. si è trasformata in Fondazione O.N.L.U.S.. La Fondazione offre assistenza socio-sanitaria a persone non autosufficienti, istituendo e gestendo servizi sociali, socio-sanitari nel contesto della rete dei servizi agli anziani, colloquiando e confrontandosi con le istituzioni presenti nel territorio.

CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE La Fondazione è retta da un Consiglio di Amministrazione composto da cinque Membri: tutti nominati dal Consiglio Comunale di Soncino, senza vincolo di rappresentanza; I Consiglieri durano in carica cinque anni, o comunque sino alla loro sostituzione. Tutte le cariche sono a titolo gratuito. La composizione dell'attuale Consiglio di Amministrazione è la seguente:

Presidente: On. Sen. Silvana Andreina Comaroli

Vice Presidente: Sara Ghidelli

Consiglieri: Tito Costa – Gianbattista Zilioli – Angelo Gorno

Il Consiglio di Amministrazione non percepisce alcun emolumento o rimborso per l'incarico svolto. L'attuale Consiglio di Amministrazione è stato prorogato con decreto Sindacale a causa dell'emergenza COVID sino al 31/07/2021 in modo da poter dare continuità nella difficoltosa gestione dell'emergenza. Il Consiglio di Amministrazione esercita le funzioni di indirizzo politico-strategico della Fondazione, definendo obiettivi e programmi di attività e sviluppo.

REVISORE DEI CONTI La vigilanza della Fondazione ed il controllo sulla regolare amministrazione spettano al Revisore dei Conti, nominato dal Sindaco del Comune di Soncino. Attualmente il Revisore dei Conti è il Dott. Chiappa Luigi.

ORGANISMO DI VIGILANZA La Fondazione si è adeguata a quanto previsto dal decreto Legislativo n. 231/2001 "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica. Sono stati pertanto adottato il Modello Organizzativo ed il Codice Etico. Inoltre, ai sensi dell'articolo 6 del citato decreto legislativo, si è provveduto alla nomina dell'Organismo di Vigilanza nella persona dell'avv.to Anna Fadenti.

GLI STAKEHOLDERS Con questo termine si individuano i soggetti portatori di interessi, ossia quei soggetti senza il cui supporto la Casa di Riposo non è in grado di mantenere il proprio lavoro:

- Gli anziani, principali fruitori dei servizi, verso cui tutta l'organizzazione è proiettata, sono gli utenti dei servizi residenziali, ma anche tutti gli anziani del territorio, potenziali utenti dei servizi;
- I familiari, che fruiscono dei servizi dell'Ente in modo indiretto, ma che seguono con attenzione le attività perché interessati a garantire il meglio al proprio caro;
- Il personale, cioè tutti i lavoratori e collaboratori che quotidianamente contribuiscono alla realizzazione delle attività e che sono interessati a operare in un contesto positivo che garantisca benessere organizzativo e sicurezza economica;
- Enti pubblici ed Istituzioni: Regione, ATS, Comune, Parrocchie, Scuole di specializzazione (tirocinanti);
- I volontari, che mettono a disposizione il proprio tempo in modo gratuito supportando con la loro opera e presenza le attività della Fondazione;
- I soci sostenitori, persone fisiche o associazioni che elargiscono contributi in denaro o in beni materiali;
- I fornitori, interessati a diventare partner dell'Ente nel raggiungimento di obiettivi di qualità.

La Fondazione RSA Soncino ONLUS persegue il fine di garantire la necessaria assistenza a favore delle persone svantaggiate in quanto anziane, bisognose, portatrici di disabilità fisiche e/o psichiche.

La Fondazione svolge la propria attività nei settori dell'assistenza sociale e socio-sanitaria, dell'assistenza sanitaria.

In particolare la Fondazione si propone di perseguire le proprie finalità istituendo, gestendo ed erogando servizi sociali, assistenziali, socio-sanitari e sanitari a carattere domiciliare, territoriale, semi-residenziale, residenziale e ambulatoriale.

Per il raggiungimento della propria mission aziendale, la Fondazione focalizza la propria attenzione sui seguenti aspetti:

- *Considerare le persone come portatori di bisogni e di risorse*
- *Prendersi cura delle persone che esprimono delle necessità attraverso un costante miglioramento e cambiamento organizzativo nel limite delle risorse economiche disponibili*
- *Mettere al centro dell'organizzazione l'utente e la sua famiglia*
- *Valorizzare le risorse umane e gestire percorsi di crescita professionale*
- *Ricerca costante del miglior servizio al minor costo possibile per l'utente e la sua famiglia*
- *Ricerca costante di modalità di approvvigionamento che stimolino la concorrenza*
- *Apertura all'innovazione e al territorio attraverso la gestione ed organizzazione di servizi domiciliari*
- *Trasparenza di tutti i processi produttivi aziendali*
- *Disponibilità al confronto con tutte le organizzazioni e gli enti che operano sul territorio*
- *Coinvolgimento delle Associazioni di Volontariato*

La Fondazione RSA Soncino ONLUS si impegna a condurre la propria attività con integrità, correttezza e professionalità realizzando così la tutela degli anziani e delle persone in condizione di fragilità, attraverso un impegno costante volto all'innovazione ed al miglioramento della qualità dei servizi offerti agli utenti.

I principi generali e i valori su cui si fondano le condotte comportamentali e su cui si regge l'intera organizzazione e il funzionamento della Fondazione sono i seguenti:

- ❖ *Osservanza delle norme*: rispetto ed osservanza delle norme preposte a disciplinare lo svolgimento dell'attività istituzionale
- ❖ *Riservatezza, lealtà e trasparenza*: la Fondazione RSA Soncino ONLUS: assicura la riservatezza delle informazioni in proprio possesso e si astiene dal ricercare dati riservati, salvo il caso di espressa e consapevole autorizzazione in conformità delle norme giuridiche esistenti. I destinatari delle informazioni mantengono una condotta personale integra, equilibrata e rispettosa dell'individualità altrui e ispirano i propri comportamenti a principi di onestà e correttezza, trasparenza e buona fede e responsabilità verso tutti i portatori di interesse e verso gli altri soggetti con i quali entrano in contatto, per qualsivoglia motivo, nello sviluppo delle proprie attività.
- ❖ *Imparzialità*: la gestione dei rapporti di lavoro è orientata a garantire le pari opportunità
- ❖ *Senso di appartenenza*: significa condividere i medesimi obiettivi, essere consapevoli di fare parte di un'organizzazione ed assistersi reciprocamente, fornendo incoraggiamenti e supporto, soprattutto in momenti di difficoltà.

Le politiche complessive: campi prioritari di azione e metodi adottati per raggiungere gli obiettivi in relazione alla singola unità d'offerta.

RSA

La Fondazione opera in regime di accreditamento per assistere persone anziane non autosufficienti nella **propria RSA** che dispone di 64 posti letto di cui 62 a contratto e 2 in regime di solvenza. Nella residenza possono essere accolte persone di entrambi i sessi con età superiore ai 65 anni, con l'obiettivo di:

- a. Supportare le famiglie in tutti quei casi in cui vi siano difficoltà a provvedere adeguatamente all'assistenza al proprio domicilio;
- b. Supportare gli individui che non possiedono una rete familiare o amicale che possa prendersi cura di loro;
- c. Fornire al territorio un punto di riferimento al quale appoggiarsi in caso di necessità di presa in carico di soggetti anziani fragili;

L'organizzazione operativa dell'assistenza vede coinvolte tutte le figure socio-sanitarie: Responsabile Sanitario, Coordinatore delle Risorse Umane, Medici, Infermieri, Fisioterapisti, Educatori, ASA/OSS, in un processo circolare il cui protagonista è l'utente con la sua famiglia.

Il **servizio medico** viene garantito oltre che dal Responsabile Sanitario, anche dalla presenza di un medico in struttura ogni giorno, sia nella fascia mattutina che in quella pomeridiana e mediamente per 6:45 ore nei giorni dal lunedì al venerdì e 4:15 ore nella mattinata del sabato; negli altri giorni e negli orari non coperti dalla presenza attiva dei medici, è garantito il servizio di reperibilità 24 ore su 24 con accesso in sede in caso di necessità. Il metodo di lavoro e lo stile di intervento è specificamente adattato alle necessità degli ospiti della RSA, ed i punti qualificanti di tale metodo di lavoro sono in particolare:

- L'impostazione di piani di assistenza elaborati collegialmente dall'intera équipe assistenziale e condivisi da tutti gli operatori
- La ricerca costante della collaborazione e della condivisione degli obiettivi terapeutici e assistenziali con gli ospiti e con i loro familiari
- La ricerca di soluzioni efficaci a lungo termine
- La logica protesico-riabilitativa dell'intervento globale, che mira alla valorizzazione, al recupero ed al potenziamento delle capacità funzionali residue
- La valorizzazione degli interventi educativi, animativi e di sostegno psicologico
- L'impegno costante nella ricerca di soluzioni alternative eticamente accettabili della contenzione in tutte le sue forme (fisica, farmacologica, psicologica)
- L'attenzione al rispetto della dignità personale del paziente in ogni fase dell'assistenza e della cura, dalle più elementari manovre quotidiane dell'igiene alla scelta delle terapie, alle cure di sostegno nelle fasi finali della vita
- La piena disponibilità all'informazione sulle patologie e le cure applicate, tale da offrire la più assoluta trasparenza sui metodi, le procedure, le attività assistenziali

Il **servizio infermieristico** è gestito con professionisti che si alternano e garantiscono la presenza costante in struttura di almeno un operatore sulle 24 ore. Oltre a rispettare il codice deontologico della categoria di appartenenza, la filosofia dell'attività infermieristica si esprime

in coerenza con la Mission e la Vision della Fondazione, proprio perché la sinergia degli operatori della stessa è volta al soddisfacimento dei bisogni degli utenti.

Periodicamente vengono effettuate le riunioni d'equipe infermieristica, presiedute dal Responsabile Medico, dal Coordinatore e dal Caposala, per condividere esperienze ed idee, affrontare particolari criticità, predisporre nuovi piani operativi e rafforzare il team.

L'infermiere, oltre a svolgere gli incarichi tipici della sua figura, durante il turno si occupa anche della supervisione e del supporto del personale assistenziale, fornendo le indicazioni utili all'assistenza stessa, che può necessitare di adattamenti in base alla variabilità dello stato di salute e delle necessità temporanee degli ospiti.

Il **servizio socio assistenziale** viene svolto da personale qualificato, 7 giorni su 7, 24 ore su 24, in base alla turnistica programmata, attraverso le figure professionali degli ASA (Ausiliario Socio Assistenziale) e degli OSS (Operatore Socio Sanitario), presenti in numero differenziato a seconda del carico di lavoro, delle fasce orarie e delle attività da svolgere.

Gli addetti all'assistenza si occupano sia del soddisfacimento dei bisogni di base (come le cure igieniche, l'alimentazione, il riposo ecc..) e di quelli individuali in modo integrato per la salute ed il benessere della persona, che di curare e gestire i rapporti interpersonali con gli ospiti, garantendo, attraverso la reciproca conoscenza e la padronanza delle competenze acquisite, che vi sia una particolare attenzione anche agli aspetti relazionali e sociali.

Il **servizio di fisioterapia** viene concordato dal Responsabile Medico ed erogato da terapisti della riabilitazione, con lo scopo di mantenere ed incrementare le capacità motorie ed il livello di autonomia degli ospiti della RSA, attraverso attività varie, svolte sia individualmente che in gruppi, sia in palestra che nelle camere ed eventualmente in altri spazi appositamente adibiti. All'ingresso, ad ogni ospite viene fatta una prima valutazione per rilevarne le capacità motorie, il livello di autonomia e le reali potenzialità di recupero delle funzioni deficitarie. Viene inoltre valutata la necessità di impiego di ausili per la deambulazione e la funzionalità di quelli eventualmente già in uso.

Per quanto concerne la ricaduta pratica degli obiettivi, l'indirizzo del lavoro svolto con i terapisti della riabilitazione è orientato verso obiettivi concreti, nella logica della cosiddetta terapia occupazionale: anziché cercare un generico miglioramento delle capacità motorie si individuano specifiche funzioni (ad esempio alimentarsi senza aiuto, raggiungere e manovrare un ausilio, utilizzare il bagno in autonomia), particolarmente rilevanti ai fini del miglioramento dell'autonomia nelle attività quotidiane, e si organizza un'attività riabilitativa specificamente mirata.

Il **servizio di animazione** si prefigge l'obiettivo di perseguire il miglioramento della qualità di vita dell'ospite impegnandosi insieme agli altri operatori a ridurre eventuali difficoltà della vita in comunità. Sostiene la persona nel riconoscimento e nel mantenimento del proprio ruolo sociale, favorendo i suoi legami con la famiglia, gli amici, nonché aperture e scambi con altre realtà (incontri intergenerazionali), offre agli ospiti ed ai loro famigliari possibilità di espressione e di collaborazione nell'ambito della propria attività che viene programmata e condivisa con gli ospiti in grado di esprimere direttamente le proprie necessità. Cura e

valorizza i rapporti con le associazioni di volontariato e le agenzie socio-culturali del territorio e collabora con le stesse allo sviluppo di progetti e per la promozione della persona e dell'ambiente.

Il servizio di animazione costituisce punto forte di riferimento per la vita psicologica, relazionale ed affettiva delle persone ospitate e riassume lo sforzo e l'impegno di tutti gli operatori per ridare significato e dignità alla vita dell'anziano. Allo scopo organizza:

- momenti socializzanti, quali feste di compleanno, attività ricreative e ludiche, conversazioni, lettura del quotidiano ecc..
- conduzione di gruppi di attività occupazionale all'interno dei nuclei e negli spazi comuni
- esposizioni di oggetti lavorati a mano e creazioni artistiche, nonché partecipazione a manifestazioni
- promozione di attività esterne, quali gite, escursioni, passeggiate, uscite al mercato, incontri culturali, ricreativi
- partecipa alla predisposizione ed attuazione del PAI

Le proposte del servizio di animazione sono il più possibile diversificate al fine di sollecitare curiosità ed interesse da parte di tutti. Sono, inoltre, specifiche e calibrate sulle caratteristiche, sulle capacità e sulla volontà delle persone alle quali si rivolgono. Il tutto avviene in clima cordiale, familiare e di serenità.

RSD

La Fondazione opera in regime di accreditamento per assistere disabili psichici nella propria RSD che dispone di 30 posti letto tutti contrattualizzati. Nella residenza possono essere accolte persone di entrambi i sessi, con disabilità psichica certificata, con l'obiettivo di:

- a. Supportare le famiglie in tutti quei casi in cui vi siano difficoltà a provvedere adeguatamente all'assistenza al proprio domicilio;
- b. Supportare gli individui che non possiedono una rete familiare o amicale che possa prendersi cura di loro;
- c. Fornire al territorio un punto di riferimento al quale appoggiarsi in caso di necessità di presa in carico di soggetti anziani fragili;

L'organizzazione operativa dell'assistenza vede coinvolte tutte le figure socio-sanitarie: Responsabile Sanitario, Coordinatore delle Risorse Umane, Medici, Infermieri, Fisioterapisti, Educatori, ASA/OSS, in un processo circolare il cui protagonista è l'utente con la sua famiglia.

Il **servizio medico** viene garantito oltre che dal Responsabile Sanitario, anche dalla presenza di un medico in struttura ogni giorno, Lunedì, dalle ore 14:00 alle 16:30, Martedì, dalle ore 8:00 alle 13:00 e dalle 14:00 alle 16:00, Mercoledì, dalle ore 14:00 alle 16:30, Giovedì, dalle ore 8:00 alle 12:00, Venerdì, dalle ore 8:00 alle 12:00, Sabato, dalle ore 8:00 alle 12:00; negli altri giorni e negli orari non coperti dalla presenza attiva dei medici, è garantito il servizio di reperibilità 24 ore su 24 con accesso in sede in caso di necessità.

Il metodo di lavoro e lo stile di intervento è specificamente adattato alle necessità degli ospiti della RSD, ed i punti qualificanti di tale metodo di lavoro sono in particolare:

- L'impostazione di piani di assistenza elaborati collegialmente dall'intera équipe assistenziale e condivisi da tutti gli operatori
- La ricerca costante della collaborazione e della condivisione degli obiettivi terapeutici e assistenziali con gli ospiti e con i loro familiari
- La ricerca di soluzioni efficaci a lungo termine
- La logica protesico-riabilitativa dell'intervento globale, che mira alla valorizzazione, al recupero ed al potenziamento delle capacità funzionali residue
- La valorizzazione degli interventi educativi, animativi e di sostegno psicologico
- L'impegno costante nella ricerca di soluzioni alternative eticamente accettabili della contenzione in tutte le sue forme (fisica, farmacologica, psicologica)
- L'attenzione al rispetto della dignità personale del paziente in ogni fase dell'assistenza e della cura, dalle più elementari manovre quotidiane dell'igiene alla scelta delle terapie, alle cure di sostegno nelle fasi finali della vita
- La piena disponibilità all'informazione sulle patologie e le cure applicate, tale da offrire la più assoluta trasparenza sui metodi, le procedure, le attività assistenziali

Il **servizio infermieristico** è gestito con professionisti che si alternano e garantiscono la presenza costante in struttura di almeno un operatore sulle 24 ore. Oltre a rispettare il codice deontologico della categoria di appartenenza, la filosofia dell'attività infermieristica si esprime in coerenza con la Mission e la Vision della Fondazione, proprio perché la sinergia degli operatori della stessa è volta al soddisfacimento dei bisogni degli utenti.

Periodicamente vengono effettuate le riunioni d'équipe infermieristica, presiedute dal Responsabile Medico, dal Coordinatore e dal Caposala, per condividere esperienze ed idee, affrontare particolari criticità, predisporre nuovi piani operativi e rafforzare il team.

L'infermiere, oltre a svolgere gli incarichi tipici della sua figura, durante il turno si occupa anche della supervisione e del supporto del personale assistenziale, fornendo le indicazioni utili all'assistenza stessa, che può necessitare di adattamenti in base alla variabilità dello stato di salute e delle necessità temporanee degli ospiti.

Il **servizio socio assistenziale** viene svolto da personale qualificato, 7 giorni su 7, 24 ore su 24, in base alla turnistica programmata, attraverso le figure professionali degli ASA (Ausiliario Socio Assistenziale) e degli OSS (Operatore Socio Sanitario), presenti in numero differenziato a seconda del carico di lavoro, delle fasce orarie e delle attività da svolgere.

Gli addetti all'assistenza si occupano sia del soddisfacimento dei bisogni di base (come le cure igieniche, l'alimentazione, il riposo ecc..) e di quelli individuali in modo integrato per la salute ed il benessere della persona, che di curare e gestire i rapporti interpersonali con gli ospiti, garantendo, attraverso la reciproca conoscenza e la padronanza delle competenze acquisite, che vi sia una particolare attenzione anche agli aspetti relazionali e sociali.

Il **servizio di fisioterapia** viene concordato dal Responsabile Medico ed erogato da terapisti della riabilitazione, con lo scopo di mantenere ed incrementare le capacità motorie ed il livello di autonomia degli ospiti della RSD, attraverso attività varie, svolte sia individualmente che in gruppi, sia in palestra che nelle camere ed eventualmente in altri spazi appositamente adibiti.

All'ingresso, ad ogni ospite viene fatta una prima valutazione per rilevarne le capacità motorie, il livello di autonomia e le reali potenzialità di recupero delle funzioni deficitarie. Viene inoltre valutata la necessità di impiego di ausili per la deambulazione e la funzionalità di quelli eventualmente già in uso.

Per quanto concerne la ricaduta pratica degli obiettivi, l'indirizzo del lavoro svolto con i terapisti della riabilitazione è orientato verso obiettivi concreti, nella logica della cosiddetta terapia occupazionale: anziché cercare un generico miglioramento delle capacità motorie si individuano specifiche funzioni (ad esempio alimentarsi senza aiuto, raggiungere e manovrare un ausilio, utilizzare il bagno in autonomia), particolarmente rilevanti ai fini del miglioramento dell'autonomia nelle attività quotidiane, e si organizza un'attività riabilitativa specificamente mirata.

Il **servizio educativo** si prefigge l'obiettivo di perseguire il miglioramento della qualità di vita dell'ospite impegnandosi insieme agli altri operatori a ridurre eventuali difficoltà della vita in comunità. Sostiene la persona nel riconoscimento e nel mantenimento del proprio ruolo sociale, favorendo i suoi legami con la famiglia, gli amici, nonché aperture e scambi con altre realtà (incontri intergenerazionali), offre agli ospiti ed ai loro familiari possibilità di espressione e di collaborazione nell'ambito della propria attività che viene programmata e condivisa con gli ospiti in grado di esprimere direttamente le proprie necessità. Cura e valorizza i rapporti con le associazioni di volontariato e le agenzie socio-culturali del territorio e collabora con le stesse allo sviluppo di progetti e per la promozione della persona e dell'ambiente.

Il servizio di animazione costituisce punto forte di riferimento per la vita psicologica, relazionale ed affettiva delle persone ospitate e riassume lo sforzo e l'impegno di tutti gli operatori per ridare significato e dignità alla vita dell'anziano. Allo scopo organizza:

- momenti socializzanti, quali feste di compleanno, attività ricreative e ludiche, conversazioni, lettura del quotidiano ecc..
- conduzione di gruppi di attività occupazionale all'interno dei nuclei e negli spazi comuni
- esposizioni di oggetti lavorati a mano e creazioni artistiche, nonché partecipazione a manifestazioni
- promozione di attività esterne, quali gite, escursioni, passeggiate, uscite al mercato, incontri culturali, ricreativi
- partecipa alla predisposizione ed attuazione del PAI

Le proposte del servizio educativo sono il più possibile diversificate al fine di sollecitare curiosità ed interesse da parte di tutti. Sono, inoltre, specifiche e calibrate sulle caratteristiche, sulle capacità e sulla volontà delle persone alle quali si rivolgono. Il tutto avviene in clima cordiale, familiare e di serenità.

CDI

La Fondazione opera in regime di accreditamento per assistere persone anziane non autosufficienti nel proprio Centro Diurno che dispone di 20 posti di cui 10 a contratto e 10 in regime di solvenza. Nel centro diurno possono essere accolte persone di entrambi i sessi con età anche non superiore ai 65 anni, con l'obiettivo di:

- a. Supportare le famiglie in tutti quei casi in cui vi siano difficoltà a provvedere adeguatamente all'assistenza al proprio domicilio;
- b. Supportare gli individui che non possiedono una rete familiare o amicale che possa prendersi cura di loro;
- c. Fornire al territorio un punto di riferimento al quale appoggiarsi in caso di necessità di presa in carico di soggetti anziani fragili.

L'organizzazione operativa dell'assistenza vede coinvolte tutte le figure socio-sanitarie: Responsabile Sanitario, Coordinatore delle Risorse Umane, Medici, Infermieri, Fisioterapisti, Educatori, ASA/OSS, in un processo circolare il cui protagonista è l'utente con la sua famiglia.

Il **servizio medico** viene garantito oltre che dal Responsabile Sanitario, anche dalla presenza di un medico in struttura ogni giorno, o nella fascia mattutina o in quella pomeridiana e mediamente per 1 ora e mezza nei giorni dal lunedì al sabato, anche se l'ospite del CDI mantiene il proprio Medico di Medicina Generale;

- L'impostazione di piani di assistenza elaborati collegialmente dall'intera équipe assistenziale e condivisi da tutti gli operatori
- La ricerca costante della collaborazione e della condivisione degli obiettivi terapeutici e assistenziali con gli ospiti e con i loro familiari
- La ricerca di soluzioni efficaci a lungo termine
- La logica protesico-riabilitativa dell'intervento globale, che mira alla valorizzazione, al recupero ed al potenziamento delle capacità funzionali residue
- La valorizzazione degli interventi educativi, animativi e di sostegno psicologico
- L'impegno costante nella ricerca di soluzioni alternative eticamente accettabili della contenzione in tutte le sue forme (fisica, farmacologica, psicologica)
- L'attenzione al rispetto della dignità personale del paziente in ogni fase dell'assistenza e della cura, dalle più elementari manovre quotidiane dell'igiene alla scelta delle terapie, alle cure di sostegno nelle fasi finali della vita
- La piena disponibilità all'informazione sulle patologie e le cure applicate, tale da offrire la più assoluta trasparenza sui metodi, le procedure, le attività assistenziali

Il **servizio infermieristico** è gestito con professionisti che si alternano e garantiscono la presenza costante in struttura di almeno un operatore secondo quanto previsto dagli standard. Oltre a rispettare il codice deontologico della categoria di appartenenza, la filosofia dell'attività infermieristica si esprime in coerenza con la Mission e la Vision della Fondazione, proprio perché la sinergia degli operatori della stessa è volta al soddisfacimento dei bisogni degli utenti.

Periodicamente vengono effettuate le riunioni d'equipe infermieristica, presiedute dal Responsabile Medico, dal Coordinatore e dal Caposala, per condividere esperienze ed idee, affrontare particolari criticità, predisporre nuovi piani operativi e rafforzare il team.

L'infermiere, oltre a svolgere gli incarichi tipici della sua figura, durante il turno si occupa anche della supervisione e del supporto del personale assistenziale, fornendo le indicazioni utili all'assistenza stessa, che può necessitare di adattamenti in base alla variabilità dello stato di salute e delle necessità temporanee degli ospiti.

Il **servizio socio assistenziale** viene svolto da personale qualificato, , in base alla turnistica programmata, attraverso le figure professionali degli ASA (Ausiliario Socio Assistenziale) e degli OSS (Operatore Socio Sanitario), presenti in numero differenziato a seconda del carico di lavoro, delle fasce orarie e delle attività da svolgere secondo gli standard previsti

Gli addetti all'assistenza si occupano sia del soddisfacimento dei bisogni di base (come le cure igieniche, l'alimentazione, il riposo ecc..) e di quelli individuali in modo integrato per la salute ed il benessere della persona, che di curare e gestire i rapporti interpersonali con gli ospiti, garantendo, attraverso la reciproca conoscenza e la padronanza delle competenze acquisite, che vi sia una particolare attenzione anche agli aspetti relazionali e sociali.

Il **servizio di fisioterapia** viene concordato dal Responsabile Medico ed erogato da terapisti della riabilitazione, con lo scopo di mantenere ed incrementare le capacità motorie ed il livello di autonomia degli ospiti della RSA, attraverso attività varie, svolte sia individualmente che in gruppi, sia in palestra che nelle camere ed eventualmente in altri spazi appositamente adibiti.

All'ingresso, ad ogni ospite viene fatta una prima valutazione per rilevarne le capacità motorie, il livello di autonomia e le reali potenzialità di recupero delle funzioni deficitarie. Viene inoltre valutata la necessità di impiego di ausili per la deambulazione e la funzionalità di quelli eventualmente già in uso.

Per quanto concerne la ricaduta pratica degli obiettivi, l'indirizzo del lavoro svolto con i terapisti della riabilitazione è orientato verso obiettivi concreti, nella logica della cosiddetta terapia occupazionale: anziché cercare un generico miglioramento delle capacità motorie si individuano specifiche funzioni (ad esempio alimentarsi senza aiuto, raggiungere e manovrare un ausilio, utilizzare il bagno in autonomia), particolarmente rilevanti ai fini del miglioramento dell'autonomia nelle attività quotidiane, e si organizza un'attività riabilitativa specificamente mirata.

Il **servizio di animazione** si prefigge l'obiettivo di perseguire il miglioramento della qualità di vita dell'ospite impegnandosi insieme agli altri operatori a ridurre eventuali difficoltà della vita in comunità. Sostiene la persona nel riconoscimento e nel mantenimento del proprio ruolo sociale, favorendo i suoi legami con la famiglia, gli amici, nonché aperture e scambi con altre realtà (incontri intergenerazionali), offre agli ospiti ed ai loro familiari possibilità di espressione e di collaborazione nell'ambito della propria attività che viene programmata e condivisa con gli ospiti in grado di esprimere direttamente le proprie necessità. Cura e valorizza i rapporti con le associazioni di volontariato e le agenzie socio-culturali del territorio e

collabora con le stesse allo sviluppo di progetti e per la promozione della persona e dell'ambiente.

Il servizio di animazione costituisce punto forte di riferimento per la vita psicologica, relazionale ed affettiva delle persone ospitate e riassume lo sforzo e l'impegno di tutti gli operatori per ridare significato e dignità alla vita dell'anziano. Allo scopo organizza:

- momenti socializzanti, quali feste di compleanno, attività ricreative e ludiche, conversazioni, lettura del quotidiano ecc..
- conduzione di gruppi di attività occupazionale all'interno dei nuclei e negli spazi comuni
- esposizioni di oggetti lavorati a mano e creazioni artistiche, nonché partecipazione a manifestazioni
- promozione di attività esterne, quali gite, escursioni, passeggiate, uscite al mercato, incontri culturali, ricreativi
- partecipa alla predisposizione ed attuazione del PAI

Le proposte del servizio di animazione sono il più possibile diversificate al fine di sollecitare curiosità ed interesse da parte di tutti. Sono, inoltre, specifiche e calibrate sulle caratteristiche, sulle capacità e sulla volontà delle persone alle quali si rivolgono. Il tutto avviene in clima cordiale, familiare e di serenità.

SERVIZI DOMICILIARI

La Fondazione opera in regime di accreditamento per assistere persone anziane non autosufficienti mediante l'erogazione di diverse tipologie di servizi sanitari al domicilio (ADI, RSA aperta) ed assistenziali (S.A.D.), con l'obiettivo di:

- a. Supportare le famiglie in tutti quei casi in cui vi siano difficoltà a provvedere adeguatamente all'assistenza al proprio domicilio;
- b. Supportare gli individui che non possiedono una rete familiare o amicale che possa prendersi cura di loro;
- c. Fornire al territorio un punto di riferimento al quale appoggiarsi in caso di necessità di presa in carico di soggetti anziani fragili;

L'organizzazione operativa dell'assistenza vede coinvolte le seguenti figure socio-sanitarie: Responsabile Sanitario, Coordinatore delle Risorse Umane, Medici, Infermieri, Fisioterapisti, Educatori, ASA/OSS, in un processo circolare il cui protagonista è l'utente con la sua famiglia.

Il **servizio medico** viene garantito, oltre che dal Responsabile Sanitario, anche da tutte le altre figure di medici specialisti che intervengono al bisogno.

L'impostazione di piani di assistenza, elaborati collegialmente dall'intera équipe assistenziale e condivisi da tutti gli operatori, comprende:

- La ricerca costante della collaborazione e della condivisione degli obiettivi terapeutici e assistenziali con gli ospiti e con i loro famigliari.
- La ricerca di soluzioni efficaci a lungo termine.

- La logica protesico-riabilitativa dell'intervento globale, che mira alla valorizzazione, al recupero ed al potenziamento delle capacità funzionali residue.
- La valorizzazione degli interventi educativi, animativi e di sostegno psicologico.
- L'impegno costante nella ricerca di soluzioni alternative eticamente accettabili della contenzione in tutte le sue forme (fisica, farmacologica, psicologica).
- L'attenzione al rispetto della dignità personale del paziente in ogni fase dell'assistenza e della cura, dalle più elementari manovre quotidiane dell'igiene alla scelta delle terapie, alle cure di sostegno nelle fasi finali della vita.
- La piena disponibilità all'informazione sulle patologie e le cure applicate, tale da offrire la più assoluta trasparenza sui metodi, le procedure, le attività assistenziali.

Il **servizio infermieristico** è gestito con professionisti che si alternano e garantiscono tutti gli accessi programmati. Oltre a rispettare il codice deontologico della categoria di appartenenza, la filosofia dell'attività infermieristica si esprime in coerenza con la Mission e la Vision della Fondazione, proprio perché la sinergia degli operatori della stessa è volta al miglior soddisfacimento dei bisogni degli utenti.

Periodicamente vengono effettuate le riunioni d'equipe infermieristica, presiedute dal Coordinatore per condividere esperienze ed idee, affrontare particolari criticità, predisporre nuovi piani operativi e rafforzare il team.

L'infermiere, oltre a svolgere gli incarichi tipici della sua figura, si occupa anche della supervisione e del supporto del personale assistenziale, fornendo le indicazioni utili all'assistenza stessa, che può necessitare di adattamenti in base alla variabilità dello stato di salute e delle necessità temporanee degli ospiti.

Il **servizio socio assistenziale** viene svolto da personale qualificato, attraverso le figure professionali degli ASA (Ausiliario Socio Assistenziale) e degli OSS (Operatore Socio Sanitario), presenti in numero sufficiente a garantire tutti gli accessi programmati.

Gli addetti all'assistenza si occupano del soddisfacimento dei bisogni di base (come le cure igieniche, l'alimentazione, il riposo ecc..) e di quelli individuali, in modo integrato per la salute ed il benessere della persona; curano e gestiscono i rapporti interpersonali con gli ospiti, garantendo, attraverso la reciproca conoscenza e la padronanza delle competenze acquisite, che vi sia una particolare attenzione anche agli aspetti relazionali e sociali.

Il **servizio di fisioterapia** viene concordato ed erogato da terapisti della riabilitazione, con lo scopo di mantenere ed incrementare le capacità motorie ed il livello di autonomia degli utenti, attraverso attività varie, svolte individualmente

Per quanto concerne la ricaduta pratica degli obiettivi, l'indirizzo del lavoro svolto con i terapisti della riabilitazione è orientato verso obiettivi concreti, nella logica della cosiddetta terapia occupazionale: anziché cercare un generico miglioramento delle capacità motorie si individuano specifiche funzioni (ad esempio alimentarsi senza aiuto, raggiungere e manovrare un ausilio, utilizzare il bagno in autonomia), particolarmente rilevanti ai fini del miglioramento

dell'autonomia nelle attività quotidiane, e si organizza un'attività riabilitativa specificamente mirata.

PRINCIPALI AVVENIMENTI DEL 2020

Abitualmente questa relazione si apre con la trattazione dei principali avvenimenti che hanno caratterizzato l'anno.

Lo "tsunami" Covid-19, acronimo dell'inglese *COronaVirus Disease 19*, malattia infettiva respiratoria acuta da SARS-CoV-2 o malattia da coronavirus 2019 è la Pandemia che, partendo dalla Cina nel dicembre 2019, ha colpito, nel corso del 2020, ogni continente.

L'Italia è stato il primo Paese occidentale ad essere colpito dopo la Cina, e con oltre 4 milioni di casi confermati e oltre 120 mila decessi, è uno dei paesi che ha più sofferto la pandemia.

Questa grande emergenza ha portato sotto i riflettori un comparto di cui si parlava poco nel dibattito pubblico, ma particolarmente cruciale per il sistema di welfare. Se è vero che la popolazione italiana invecchia costantemente, dovrebbe risultare naturale dedicare attenzione alla rete di servizi che accompagna i cittadini nella fase della vecchiaia. All'interno di questa rete di servizi un ruolo cruciale è rivestito dalle Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA) per anziani. Proprio le RSA sono state tra le realtà con un elevatissimo impatto in termini di malati e decessi causati da Covid-19.

I dati dell'Istituto Superiore di Sanità (gli unici ufficiali disponibili sul tema, ultimo aggiornamento al 14 Aprile 2020) presentano una fotografia quantomeno critica. Nel periodo 1° febbraio – 14 Aprile le morti in RSA imputabili al virus sono state il 40,2% del totale (2.724 dei 6.773 decessi complessivi avvenuti in circa 1.000 strutture, sul panorama nazionale ISS ne ha contate 4.629) con eccezione di alcuni territori dove ha raggiunto vette più alte come PA Trento (78,8%), PA Bolzano (46,4%), Lombardia (53,4%) ed Emilia-Romagna (57,7%).

Si è parlato di "strage silenziosa", mettendo in evidenza come, nei fatti, le RSA siano state "dimenticate", soprattutto nella prima fase dell'emergenza, e abbandonate a sé stesse in mancanza di protocolli precisi per gli ospiti con sintomi da COVID-19 e una connessione difficile con il resto della rete socio-sanitaria e sanitaria.

Sulla diagnosi delle criticità emerse sono stati fatti molti approfondimenti, riconducibili sinteticamente a due elementi dirimenti: tante azioni e poco coordinamento da parte delle Istituzioni (purtroppo):

- le RSA sono rimaste sole nella gestione degli anziani contagiati e nella prevenzione di ulteriori contagi (scollegate da rete ospedaliera e territoriale);

- le RSA, che non hanno tra il loro personale le stesse professionalità specialistiche di altre strutture, si sono trasformate (in presenza di contagi) in piccoli reparti Covid-19, senza possibilità di organizzare una assistenza sanitaria adeguata;
- la focalizzazione sulla rete sanitaria è stata valida anche per la distribuzione di dispositivi di protezione individuale e altri presidi fondamentali per la gestione dei casi;
- similmente l'attività di screening tramite tamponi non è stata inizialmente prevista in modo sistematico e omogeneo per le RSA da parte delle aziende sanitarie locali, impedendo di avere un quadro chiaro dei contagi avvenuti, in corso e dell'andamento di guarigioni e decessi;
- il personale sanitario-assistenziale si è rivelato una risorsa scarsa in questo periodo, sia perché è stato impossibile formarlo o trasmettere le competenze mancanti in un tempo così breve (soprattutto di tipo sanitario), sia perché ammalato o soggetto a spostamenti dalle RSA alla sanità pubblica, che chiamava per assunzioni straordinarie.

In conclusione, le RSA sono state fino a oggi nodo cardine nella gestione degli anziani non autosufficienti nel paese e lo hanno fatto nonostante tutte le criticità contingenti, ma anche nonostante quelle già esistenti che caratterizzano il nostro sistema sociosanitario. Tra queste si fa sentire soprattutto la mancanza di una governance di sistema, la stessa che ha determinato un forte isolamento delle strutture che accolgono la fascia di popolazione più a rischio per le conseguenze di Covid-19.

La Pandemia ci ha ricordato che le RSA devono essere ripensate come un nodo della rete sociosanitaria, in continuità e coordinamento con gli altri servizi. Bisognerebbe prendere atto delle mutate caratteristiche dell'utenza delle strutture residenziali per anziani, oggi molto più complesse da un punto di vista clinico e assistenziale rispetto al passato. A questo riconoscimento dovrebbe corrispondere un aggiornamento degli standard assistenziali e delle tariffe riconosciute dalle Regioni.

Nell'anno 2020 la Fondazione ha ovviamente e comunque cercato di garantire l'attività delle diverse unità d'offerta (sono stati chiusi per alcuni mesi il CDI ed un nucleo della RSA) con l'obiettivo del costante miglioramento del livello qualitativo dei servizi erogati, nel pieno rispetto della normativa anti covid.

Con Deliberazione Regionale n.XI/3782 del m03/11/2020 nell'anno 2020 le tariffe RSA, RSD e CDI hanno subito un incremento del 2,50% che è stato storicizzato anche per gli anni successivi. A causa dei mancati ricoveri era diventato praticamente impossibile raggiungere il budget assegnato ma Regione Lombardia ha fissato mediante Deliberazione Regionale n°XI/4354 del 24/02/2021 un ulteriore aumento di 12 euro per ogni posto occupato nell'anno 2020 consentendo in questo modo alla nostra struttura di raggiungere l'intero budget assegnato. Rimangono purtroppo le perdite sulle rette non introitate.

Descrizione Conto	DEFINITIVO		DEFIN.	
	2020		2019	
* * * R I C A V I * * *	5.971.688,27	100,00%	6.191.176,76	100,00%
PROV. DA PREST. SERV. ASS. E RIABILIT.	5.386.097,29	90,19%	5.840.649,81	97,81%
RETTE	1.495.657,50	25,05%	1.775.794,00	29,74%
Rette R.S.A. da privati	1.049.747,50	17,58%	1.258.110,00	21,07%
Rette R.S.A. da comuni	0,00	0,00%	9.665,00	0,16%
Rette R.S.D. da privati	344.763,70	5,77%	334.425,95	5,60%
Rette R.S.D. da comuni	52.059,30	0,87%	44.593,05	0,75%
Rette Centro Diurno Integrato	49.087,00	0,82%	129.000,00	2,16%
CONTRIBUTI REGIONALI	2.083.114,23	34,88%	2.021.320,84	33,85%
Contributi R.S.A.	977.046,00	16,36%	950.180,83	15,91%
Contributi R.S.D.	1.019.190,87	17,07%	986.381,61	16,52%
Contributi C.D.I.	86.877,36	1,45%	84.758,40	1,42%

Come di consueto l'anno viene avviato con la periodica delibera regionale delle regole, recante le indicazioni alle Ats e AssT per la gestione del servizio sociosanitario.

Gli obiettivi prioritari dell'anno: Regole di Sistema 2020

Il documento annuale che fa il punto sulle politiche sanitarie e sociosanitarie, per tracciare le direttive per il nuovo anno, parte da una indiscutibile evidenza: la quota di over 65 continua a crescere, quello degli under 40 a decrescere. Non c'è dubbio, allora, che la priorità sia quella di dare risposta alla forte domanda che arriva da persone che, avanti con gli anni, manifestano fragilità e malattie croniche.

Un obiettivo che la Lombardia insegue da anni e per il quale ha messo a punto uno specifico piano, oggetto di ampio confronto in regione. Ma che qualcosa si stia muovendo è un dato di fatto. Nel documento si rileva, infatti, come sia gli erogatori pubblici sia quelli privati hanno aumentato la complessità del loro mix (+3% del valore medio del ricovero che è arrivato ad € 4.042) e ciò è più evidente in quelli pubblici (+10% del valore medio del ricovero che è arrivato ad € 3.654).

“L'aumento della complessità dei ricoveri - evidenzia il documento - è un aspetto positivo che documenta un utilizzo dell'ospedale per acuti più appropriato, anche in termini di setting di erogazione delle prestazioni. Mediamente il 56% del valore economico della casistica è riferibile a quella chirurgica, e questa percentuale si attesta al 57% nelle aziende pubbliche ed al 56% nelle private (il valore del privato è molto influenzato dalle attività riabilitative che per il 75% in Lombardia sono garantite da questa tipologia di erogatore)”. L'obiettivo della programmazione

regionale è quindi quello di indirizzare progressivamente, ed in modo graduale nel tempo, questo trend verso casistica di maggiore complessità clinica e con maggiori criticità in termini di tempi di attesa, con l'obiettivo complessivo di promuovere ulteriormente l'appropriatezza e l'efficacia dei servizi.

Questo significa anche potenziare le strutture intermedie e la medicina territoriale, che per la Lombardia "rappresenta il luogo centrale per le cure e il primo accesso del paziente cronico nel sistema sociosanitario regionale". Nel documento si spiega come i soggetti individuabili come affetti da patologie croniche abbiano una prevalenza costante sulla popolazione attorno al 32% - 34%.

Agli enti erogatori pubblici e privati la Regione chiede quindi di "sfruttare l'occasione del modello della presa in carico del paziente cronico per procedere alla reingegnerizzazione delle attività ambulatoriali, organizzando ambulatori per l'esecuzione nella medesima giornata di alcune delle prestazioni sanitarie previste nel singolo PAI. Con l'obiettivo non solo di semplificare il percorso di follow up al paziente cronico, ma anche di contribuire in modo decisivo all'abbattimento delle liste d'attesa, a titolo esemplificativo con particolare riferimento ai pazienti cronici che presentano comorbidità, si propone che gli enti gestori di intesa con gli erogatori offrano al paziente cronico la possibilità di programmare e prenotare dei cd. 'pacchetti prestazionali' in un unico accesso".

La finalità è quella di concentrare l'esecuzione di alcuni accertamenti previsti nel PAI, favorendo l'integrazione e la valutazione multiprofessionale del paziente cronico da parte del case manager e dei medici specialisti. Tutto ciò "anche al fine di aumentare la percezione da parte del paziente del valore aggiunto derivante dal modello della presa in carico."

Liste d'attesa

Si prosegue anche nel 2020 con l'applicazione del nuovo modello relativo alle liste d'attesa della RSA quindi la Fondazione sta applicando questa nuova modalità di gestione che prevede l'assegnazione di un punteggio da parte dell'Unità di Valutazione Multidimensionale e di un ulteriore punteggio da parte della RSA stessa sulla base di determinati requisiti oggetti posseduti o meno dall'anziano (quali ad esempio residenza nel Comune di Soncino, dimissioni da un istituto di riabilitazione, ecc...). Tali criteri sono tutt'ora oggetto di approfondimento a cura di un tavolo tecnico istituito tra Enti Gestori e ASST di Crema. E' stato inoltre dato incarico a Comunità sociale cremasca di sviluppare un software il cui costo sarà suddiviso tra quest'ultima, i Comuni e le RSA per la migliore gestione delle liste d'attesa. Ovviamente in un anno caratterizzato dal blocco temporaneo dei ricoveri a causa del COVID anche il sistema liste d'attesa è stato messo duramente alla prova.

Certificazione Rette RSA

E' stata pubblicata in data 25/02/2019 la DGR XI/2198 recante determinazioni in ordine alla certificazione dei costi di ricovero in unità d'offerta socio-sanitaria che ha individuato una percentuale pari al 58% quale percentuale di incidenza dei costi sanitari sul totale dei costi. Tale percentuale è stata ricavata dall'analisi delle schede struttura delle RSA. La sua individuazione mediante un documento ufficiale ha notevolmente agevolato il calcolo che la nostra Fondazione ogni anno doveva effettuare sulla base della riclassificazione dei costi in sanitari, alberghieri e misti. Inoltre stabilisce con certezza un valore non contestabile da parte dell'Agenzia delle Entrate. Anche per l'attestazione dei costi sanitari sostenuti dagli ospiti nel 2019 si è applicata la percentuale di cui sopra come indicato dalla DGR XI/2198. In assenza di nuovi chiarimenti in merito si adotterà tale percentuale anche per gli anni futuri.

Riforma Terzo Settore

Nel 2020 la Riforma del Terzo Settore non ha visto nessuna novità sostanziale. Il RUNTS (Registro Unico Enti Terzo Settore) è stato istituito nel 2020. Il termine per le modifiche statutarie è stato ulteriormente prorogato; così come l'iscrizione al RUNTS da parte delle ONLUS.

SAD-ADI Privato

Anche nel 2020 la nostra Fondazione, in accordo con il Comunità Sociale Cremasca, ha proseguito il SERVIZIO DOMICILIARE (Sad) iniziato negli anni precedenti, finalizzato ad offrire alla cittadinanza un supporto nella gestione dell'anziano al proprio domicilio. Il contenuto degli accessi, che possono essere di carattere socio-sanitario o esclusivamente sanitari, o può prevedere interventi riabilitativi quali la fisioterapia, sono concordati direttamente tra i familiari e la coordinatrice del servizio. Il corrispettivo è completamente a carico dell'utente. In un anno particolare come questo è stato veramente complicato per i nostri operatori gestire il rapporto entrando nelle case della gente terrorizzata dalla possibilità di un eventuale contagio, ma la professionalità e la preparazione dei nostri operatori ha risolto al meglio qualsiasi criticità si sia presentata.

Ristrutturazione TERZO LOTTO

Per quanto riguarda la ristrutturazione del terzo lotto, dopo avere sottoscritto la nostra adesione all'accordo di programma con Regione Lombardia e con il Comune di Soncino, abbiamo dato la nostra disponibilità per seguire tutti gli aspetti che ci competono, ma per quanto riguarda l'affidamento della progettazione e delle opere questo è di esclusiva competenza del Comune stesso. Nel corso del 2019 sono iniziati i lavori di ristrutturazione del terzo lotto; il cantiere è stato allestito e i lavori di ristrutturazione sono iniziati. Si stima che saranno ultimati verso la fine del 2021.

Organismo di vigilanza

E' proseguita l'attività intrapresa negli anni precedenti con l'Organismo di Vigilanza della Fondazione; sono state implementate diverse ulteriori procedure necessarie ed indispensabili

affinché l'Ente possa essere esonerato dalla **responsabilità amministrativa**, conseguente alla commissione di alcune tipologie di reato; dette procedure si integrano con la precedente adozione di **modelli di organizzazione, gestione e controllo** idonei a prevenire tali reati e l'affidamento del compito di vigilare sul funzionamento e l'osservanza del modello a un organismo dell'Ente dotato di autonomi poteri di iniziativa e controllo, l'**Organismo di vigilanza (OdV)**.

Inoltre si è proceduto alla nomina del **DPO**, il Responsabile della Protezione dei Dati. Si tratta di una figura di garanzia che affianca il Titolare del trattamento dei dati, da cui è indipendente ed autonomo, nella gestione del trattamento dei dati personali, quale ultimo ed ulteriore adeguamento alla nuova normativa sulla privacy. L'incarico è stato conferito al medesimo professionista incaricato come OdV.

Appalto Servizio Infermieristico Notturmo reparti RSD e RSA

A causa dell'esodo degli infermieri verso gli ospedali che necessitavano a causa del COVID di incrementare tali risorse, la nostra Fondazione si è ritrovata in serie difficoltà nel coprire i turni.

A questo punto si è resa necessaria la valutazione sull'esternalizzazione del servizio e dopo avere valutato diversi operatori del settore la scelta è caduta sul Consorzio Salus Service con cui è stato inizialmente firmato, nel mese di luglio, un contratto per l'appalto del servizio in RSA e successivamente, nel mese di settembre, tale contratto è stato integrato per prevedere l'esternalizzazione del servizio anche nel reparto RSD.

Eredità signora U.A.

Nel corso del 2020 la nostra Fondazione RSA Soncino ha ricevuto un lascito in qualità di legatario della successione della Sig.ra U.A., deceduta in data 12 novembre. Abbiamo quindi appreso ufficialmente dal Notaio che ha curato il testamento che ci è stata destinata una somma di circa euro 170.000,00 che è stata appostata tra le donazioni dell'anno.

Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio

Dopo la chiusura dell'esercizio si segnala che con l'ordinanza datata 08/05/2021 sono stati nuovamente regolamentati gli ingressi di parenti e visitatori dei nostri ospiti. Sono stati istituiti nuovi protocolli.

L'ingresso è consentito solo a visitatori o familiari o volontari in possesso di Certificazione Verde COVID-19 (di cui all'articolo 9 del Decreto-Legge 22 aprile 2021, n. 52):

- ☞ Certificazione di avvenuta vaccinazione Covid-19 (ciclo completo) o di avvenuta somministrazione della prima dose da almeno 14 giorni.
- ☞ Referto di Tampone per ricerca Sars-Cov-2 negativo effettuato nelle 48 ore precedenti l'incontro;

- ☞ Certificazione rilasciata da un medico/struttura sanitaria di avvenuta guarigione dal Covid-19 da massimo sei mesi.

Il possesso e la presentazione di Certificazioni Verdi COVID-19 non sostituiscono il rispetto delle misure di prevenzione e contrasto della diffusione del contagio ne' l'interruzione dei programmi di screening dove previsti.

Tale ordinanza si è rivelata di fondamentale importanza per poter far uscire i nostri ospiti dall'isolamento provocato dal COVID. In precedenza le visite si svolgevano attraverso un vetro o una videochiamata e gli sforzi del nostro personale sono andati tutti nella direzione necessaria affinché il contatto con i parenti non venisse mai meno.

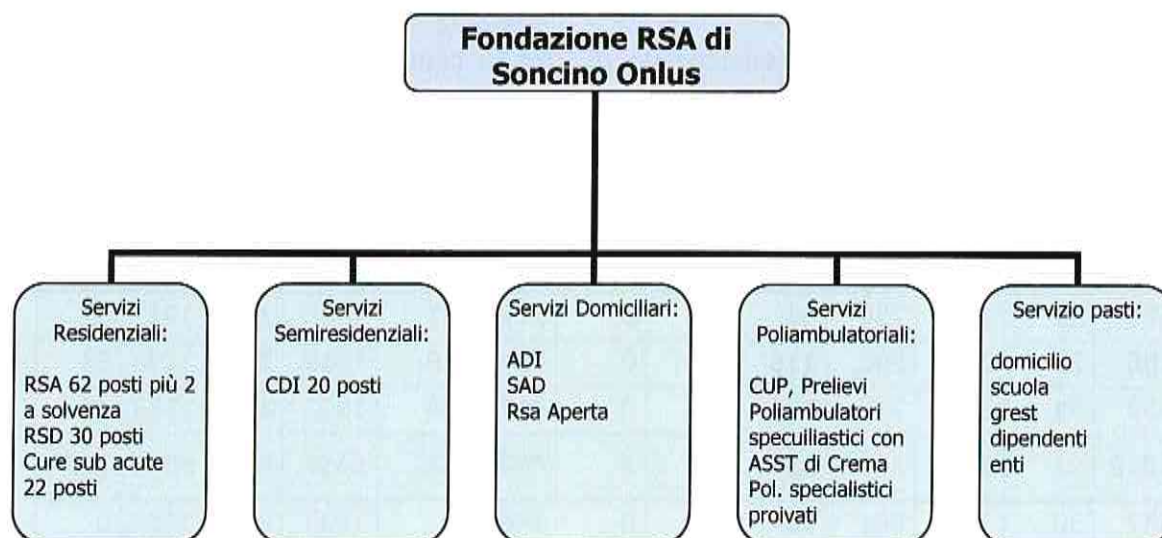
La possibilità però finalmente di poter vedere i propri cari senza un vetro e di poter interagire con loro dal vivo sta facendo tornare lentamente una parvenza di normalità in mezzo a questa tragedia che ci ha colpiti così duramente.

Un emendamento al decreto sostegni bis in fase di approvazione prevede un'integrazione a fondo perduto a favore delle RSA che vada ad integrare il 70% della differenza tra le rette percepite nel 2020 e quelle percepite nel 2019. Se l'emendamento dovesse essere convertito in questo senso per la nostra Fondazione significherebbe un introito non indifferente pari a circa 196.000 €.

Abbiamo provato ad abbozzare un calcolo:

	2020	2019		
	5.386.097,29	5.840.649,81	Differenza	70%
RETTE	1.495.657,50	1.775.794,00	280.136,50	196.095,55
Rette R.S.A. da privati	1.049.747,50	1.258.110,00	208.362,50	145.853,75
Rette R.S.A. da comuni	0	9.665,00	9.665,00	6.765,50
Rette R.S.D. da privati	344.763,70	334.425,95	-10.337,75	
Rette R.S.D. da comuni	52.059,30	44.593,05	-7.466,25	
Rette C.D.I.	49.087,00	129.000,00	79.913,00	55.939,10

STRUTTURA E ATTIVITÀ SVOLTE



Premessa:

Il 2020 è stato un anno veramente impegnativo che ha visto la nostra Fondazione, a causa dell'emergenza COVID-19, costantemente impegnata ad evitare che il virus contagiasse ospiti ed operatori. Come in tutte le altre strutture simili alla nostra è stata una battaglia persa in partenza in quanto il virus ci ha colti di sorpresa. In piena emergenza, nonostante avessimo a disposizione tutti i necessari DPI fin dall'inizio, la difficoltà maggiore incontrata è stata di non riuscire a far ricoverare gli ospiti più gravi negli ospedali, quindi la maggior parte di loro è spirata all'interno della nostra struttura.

Nel contempo è stata anche una corsa contro il tempo per poter coprire i turni a causa delle numerose assenze del personale anch'esso contagiato.

In questo contesto è stato inserito il divieto di ricoverare nuovi ospiti fino al mese di settembre 2020 ma solo dopo la redazione di apposito piano organizzativo gestionale correlato da tutti i necessari protocolli per la prevenzione del contagio (isolamento precauzionale, esecuzione di tampone naso faringeo, rilevamento costante della temperatura).

SERVIZI RESIDENZIALI

R.S.A.

Durante l'anno 2020 la Fondazione non è riuscita a mantenere la gestione complessiva di n. 64 posti letto in Residenza Sanitario Assistenziale (R.S.A.), a causa dei numerosi decessi e del successivo divieto nei mesi successivi al ricovero di nuovi ospiti.

	GG.	GG.	GG.	GG.	GG.	GG.	GG.	GG.	GG.	giorni	S.V.	TOT	GG.
<i>GEN</i>	691	31	7	754	93	31	0	279	31	1886	31	1917	60
<i>FEB</i>	586	29	29	696	116	29	0	284	29	1769	29	1798	53
<i>MAR</i>	553	31	31	720	126	31	0	317	24	1802	31	1833	46
	1830	91	67	2170	335	91	0	880	84	5457	91	5548	159
<i>APR</i>	342	30	30	661	90	30	0	240	0	1393	30	1423	0
<i>MAG</i>	297	31	31	638	76	31	0	261	0	1334	31	1365	0
<i>GIU</i>	291	30	30	534	60	9	0	291	0	1215	30	1245	0
	930	91	91	1833	226	70	0	792	0	3942	91	4033	0
<i>LUG</i>	313	31	31	566	62	12	0	315	0	1299	31	1330	0
<i>AGO</i>	339	31	31	687	62	31	0	368	41	1559	31	1590	0
<i>SET</i>	390	30	30	696	60	30	0	360	60	1626	30	1656	0
	1042	92	92	1949	184	73	0	1043	101	4484	92	4576	0
<i>OTT</i>	403	31	31	816	75	31	0	375	38	1769	31	1800	0
<i>NOV</i>	374	30	30	780	90	30	0	390	30	1724	30	1754	0
<i>DIC</i>	362	31	31	848	102	52	0	403	31	1829	31	1860	0
	1139	92	92	2444	267	113	0	1168	99	5322	92	5414	0

Le giornate mancanti per il 2020 sono state circa 3.630 sulle 23.360 erogabili sui 62 posti letto

R.S.D.

Per quanto riguarda il comparto R.S.D., il reparto è occupato a pieno regime con n. 30 ospiti

	GG.	GG.	GG.	GG.	GG.	giorni	GG.	
GEN	155	31	93	93	93	465	465	930
FEB	145	29	87	87	87	435	435	870
MAR	155	31	93	93	93	465	454	919
	455	91	273	273	273	1365	1354	2719
APR	132	30	90	90	81	423	398	821
MAG	179	31	63	93	99	465	414	879
GIU	180	30	60	90	90	450	420	870
	491	91	213	273	270	1338	1232	2570
LUG	186	31	113	42	93	465	434	899
AGO	199	31	124	31	93	478	434	912
SET	210	30	120	30	90	480	420	900
	595	92	357	103	276	1423	1288	2711
OTT	217	31	124	31	93	496	434	930
NOV	210	30	149	41	50	480	420	900
DIC	195	31	127	41	80	474	434	908
	622	92	400	113	223	1450	1288	2738

Fortunatamente il Covid ha colpito solo marginalmente tale reparto; infatti le giornate occupate sono state 10.738 sulle 10.950 potenziali.

REPARTO CURE SUB ACUTE

Come già relazionato negli anni precedenti, si ribadisce che, con Delibera Regionale n.384 del 05 ottobre 2011, il reparto di cure intermedie è stato "accreditato" definitivamente in reparto di Cure sub acute, con 22 posti letto tecnici a partire dal 1° Dicembre 2011; è sempre situato in Soncino in Largo Capretti 2, nella palazzina Danesi di proprietà della Fondazione. Con apposita convenzione, tra la Fondazione, Ats Valpanada ex'Asl di Cremona e Asst di Crema ex 'A. O. Ospedale Maggiore di Crema, si garantisce la gestione e funzionalità del reparto stesso, utilizzando il personale dipendente della Fondazione.

Il reparto è disposto su due piani dove sono complessivamente disponibili 22 posti letto, disposti in camere singole o doppie.

L'obiettivo del reparto Cure sub acute è quello di assicurare, grazie ad una permanenza media di 30 giorni, una maggior stabilizzazione e recupero delle condizioni psicofisiche dei degenti. Oltre a ciò, durante la permanenza presso il reparto, l'equipe redige un piano personalizzato di assistenza e, coinvolgendo sia il paziente che la sua famiglia, stila un progetto di Dimissione Protetta. La

presenza dell'Assistente Sociale consente di garantire uno spazio di ascolto per i singoli e le famiglie oltre che di intrattenere contatti con i vari Servizi Sociali Comunali.

Il raggiungimento dei 22 posti letto, rispetto ai 20 iniziali, ha comportato l'obbligo per la Fondazione di mettere a disposizione la figura di medico di reparto, per 4 ore settimanali, anche il sabato se richiesto; il medico garantisce quanto richiesto dall'Asst di Crema.

Nel mese di febbraio 2017 la Fondazione ha sottoscritto con l'Asst di Crema un contratto della durata di anni 9 per la gestione del reparto in oggetto.

Anche tale reparto è stato duramente colpito dalla pandemia al punto che per un intero mese si sono avuti poco più di due degenti per entrambi i reparti.

Anche in questo caso il contributo dell'ASST di Crema non erogato si aggira intorno ad una cifra tra i 170.000/200.000 circa

SERVIZI SEMI-RESIDENZIALI

CENTRO DIURNO INTEGRATO – C.D.I.

Come già relazionato nell'anno precedente, la "Fondazione RSA di Soncino Onlus, si è adoperata per la realizzazione di nuovi progetti educativi che coinvolgessero gli ospiti del CDI.

Il Centro Diurno Integrato dispone a tutt'oggi di n. 20 posti accreditati, 10 a contratto, con l'estensione dell'apertura anche nella giornata di sabato dalle ore 08:00 alle ore 18:00.

Le risorse umane impiegate sono dipendenti della Fondazione e assolvono, con il loro impegno, lo standard ed il minutaggio assistenziale previsto dalla normativa, con un picco relativamente alle ore di assistenza prestate dagli ASA, dedicati esclusivamente all'assistenza CDI, data la collocazione distante dalla RSA.

Ecco le figure impegnate nel centro:

- ♦ Medico
- ♦ Caposala
- ♦ Infermieri professionali
- ♦ Ausiliari socio-assistenziali
- ♦ Terapista della riabilitazione
- ♦ Educatore professionale
- ♦ Personale amministrativo

La natura e gli obiettivi del Centro Diurno Integrato e le modalità per accedervi sono indicate nella relativa carta dei servizi.

	tariffa	tariffa	tariffa	tariffa
	GG.	GG.	GG.	GG.
<i>GEN</i>	0	0	258	212
<i>FEB</i>	0	0	261	201
<i>MAR</i>	0	0	63	50
	0	0	582	463
<i>APR</i>	0	0	0	0
<i>MAG</i>	0	0	0	0
<i>GIU</i>	0	0	0	0
	0	0	0	0
<i>LUG</i>	0	0	0	0
<i>AGO</i>	0	0	0	0
<i>SET</i>	0	0	165	85
	0	0	165	85
<i>OTT</i>	0	0	210	130
<i>NOV</i>	0	0	100	77
<i>DIC</i>	0	0	158	147
	0	0	468	354

Le giornate occupate al CDI sono state complessivamente 2.117 . Il Centro ha chiuso a causa del COVID-19 il giorno 08/03/2020 per riuscire a riaprire nuovamente ai propri ospiti il 07/09/2020; le giornate erogate nell'anno precedente erano state 5.227.

Le rette non introitate ammontano a circa 82.000,00€.

SERVIZI DOMICILIARI

Anche per il 2020 sono stati erogati e garantiti, in prosecuzione e sviluppo di attività del 2019, i seguenti servizi:

ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA - ADI

Attività sociosanitaria di cura, resa ai residenti nei Comuni del distretto ASL/ATS di Crema, attraverso l'attivazione di un Voucher qualora si presenti la necessità di assistenza riabilitativa e/o infermieristica. Con Delibera Regionale nr. IX/1746 del 18/05/2011, in merito alla determinazione in ordine alla qualificazione della rete dell'assistenza domiciliare in attuazione del PSSR 2010 – 2014, la Fondazione si è dotata di tutte le figure professionali necessarie per l'ottenimento

dell'accREDITamento e quindi anche per il 2020 hanno prestato la loro opera, in regime di libera professione, un fisiatra, un logopedista, uno psicologo ed un geriatra. Presenti anche educatore e assistente sociale.

SERVIZIO DI ASSISTENZA A DOMICILIO

Prestazioni assistenziali erogate mediante la messa a disposizione di personale con la qualifica di Ausiliario Socio-Assistenziale/OSS..Il servizio reso a favore di anziani bisognosi residenti nei Comuni facenti parte del sub-ambito n. 4 del Piano di Zona del Cremasco: Soncino, Casaletto di Sopra, Cumignano sul Naviglio, Genivolta, Izano, Offanengo, Ricengo, Romanengo, Salvirola, Ticengo. Il servizio è stato normato fino al mese di giugno 2019 direttamente da convenzione con il Comune di Soncino in qualità di capofila del subambito 4.

Nel mese di luglio 2019 la Fondazione si è accreditata quale ente erogatore di Comunità sociale Cremasca, l'ente che gestisce il SAD per il distretto di Crema. La collaborazione con il Comune di Soncino è comunque proseguita ma attraverso tale accREDITamento.

Inoltre a fine anno, sempre attraverso l'accREDITamento con Comunità Sociale Cremasca, è partita la sperimentazione di un ulteriore importante servizio per il territorio, il servizio ISD "Interventi a supporto della domiciliarità". L'intervento sperimentale dovrà essere quantificato in relazione al Profilo, ossia tipologia di complessità (lieve, medio o grave) e all'intensità di cura, livelli prestazionali. Le quote assegnate variano da un minimo di € 80,00 Settimanali ad un massimo di € 280,00 omnicomprensivi. L'intervento sperimentale può variare da un minimo di tre settimane ad un massimo di un mese e mezzo.

Tale ulteriore servizio vuole essere uno strumento di tutela e di continuità di cura per i soggetti fragili nelle fasi di transito da un setting all'altro; - essere un servizio in grado di diversificare le proprie prestazioni ricomprendendo l'osservazione/valutazione delle potenzialità e delle limitazioni della persona e l'accompagnamento/orientamento della persona e /o dei suoi familiari nel contesto della rete dei servizi; - essere un perno attorno al quale si snoda ed articola il processo per la valutazione e la presa in carico multidimensionale e multi professionale e per l'attivazione di una rete calibrata ed articolata di sostegni alla domiciliarità.

RSA APERTA

La Regione Lombardia, con la DGR 856 del 25/10/2013, ha approvato un sistema di misure volte ad assicurare, ai soggetti fragili e alle loro famiglie, interventi sempre più flessibili e integrati. Le condizioni di fragilità, individuate come prioritarie dalla DGR 856, riguardano gli esiti di patologie disabilitanti, come la demenza o altri disturbi di natura psicogeriatrica, le esigenze di protezione abitativa di persone fragili, la ludopatia e l'area dei maltrattamenti e delle violenze subite da minori. Il modello generale è coerente con gli ultimi provvedimenti regionali. Le ATS hanno un ruolo centrale; ad esse competono la valutazione multidimensionale dei bisogni, il coinvolgimento integrato dei Comuni, la definizione e la responsabilità dei Progetti Individuali di assistenza (PI), l'erogazione dei voucher (valore, durata, obiettivi) che sosterranno i Piani di assistenza individuali (PAI) condivisi fra erogatori e famiglie e il monitoraggio e controllo degli interventi. Gli enti

erogatori, che desiderano partecipare a queste azioni, sono chiamati a stipulare un contratto con l'ATS. Per ottenere i benefici previsti, anziani e famiglie, devono rivolgersi alla propria ATS. Tale misura è stata riconfermata per l'anno 2019.

A fine 2014, con DGR 2942 del 19 dicembre, la Regione Lombardia ha rivoluzionato il sistema di assistenza predisponendo specifici "pacchetti" di intervento con una considerevole diminuzione della remunerazione delle prestazioni offerte dai Pattanti.

La nostra Fondazione ha sottoscritto l'adesione anche per la nuova formula presentata dalla specifica delibera.

I servizi principali attivati nel corso del 2018 sono stati:

- ♦ Servizi infermieristici e riabilitativi
- ♦ Attività di animazione e interventi socio-educativi
- ♦ Assistenza di base al domicilio.

Anche per l'esercizio 2020, l'ATS Val Padana ha comunicato la proroga per detto servizio fino al 31/12/2020.

PASTI A DOMICILIO E MENSA AI DIPENDENTI

In base ad apposita convenzione, stipulata con i Comuni di Soncino, Genivolta e Ticengo, il servizio prevede la cottura, il confezionamento e la consegna al domicilio del pasto.

SERVIZI POLIAMBULATORIALI

Come citato in premessa, con la procedura negoziata di affidamento della gestione integrale dei servizi ambulatoriali, prelievi e cure sub acute, indetta dall'Asst di Crema nel dicembre 2016, la Fondazione si è aggiudicata detto affidamento per ben nove anni a partire dal 1° marzo 2017, fino a febbraio 2026.

POLIAMBULATORI

Dal 1° gennaio 2003, l'Ente gestisce, in convenzione con l'ASST di Crema i poliambulatori specialistici, presso la Palazzina Danesi. Le specialità in programma sono la cardiologia, l'otorino, la medicina, la chirurgia generale, la neurologia, la ginecologia, la dermatologia, l'ortopedia, l'urologia e il vascolare. In accordo con l'Asst stessa si sta cercando di incrementare l'attività svolta nei poliambulatori, per poter offrire anche altre specialità, come richiesto dal territorio.

Anche nel 2019 è proseguita la convenzione stipulata con gli Spedali Civili di Brescia al fine di avere nei nostri poliambulatori un medico specialista in ecografia per poter potenziare il servizio. Con l'inserimento di questa figura siamo riusciti a garantire una maggior continuità.

Per l'anno 2020 l'attività si è praticamente fermata per i mesi di marzo ed aprile per poi riprendere gradualmente con tutti i necessari protocolli di messa in sicurezza per pazienti e medici.

Non siamo riusciti neanche per questo servizio a raggiungere il budget ma nei mesi da giugno a dicembre l'attività ambulatoriale è ripartita a pieno regime e ci ha consentito di limitare molto la perdita.

PRELIEVI

In convenzione con l'ASST di Crema, presso la Palazzina Danesi.

CUP

Per prenotazioni e ritiro referti in, convenzione con l'ASST di Crema.

AMBULATORI INFERMIERISTICI DI SONCINO E GALLIGNANO

Il servizio è erogato in convenzione con il Comune di Soncino presso la Palazzina Danesi dal 2011 e presso il poliambulatorio "Giorgio Covi" di Gallignano. E stato chiuso per Covid dal mese di febbraio 2020.

ANALISI DEI SETTORI DI ATTIVITA'

Rette e tariffe R.S.A.

Rette

Le rette per l'anno 2020 sono rimaste invariate rispetto all'esercizio precedente e precisamente:

TIPOLOGIA OSPITE	Retta 2020	Retta 2019	Rette 2018
Ospite RSA (Soncinese storico)	€ 51,50	€ 51,50	€ 51,50
Ospite RSA (Soncinese)	€ 53,50	€ 53,50	€ 53,50
Ospite RSA (Extra Soncino)	€ 55,00	€ 55,00	€ 55,00

La retta per la degenza a "solvenza" è stata confermata a €. 85,00 giornalieri.

Tariffe

Con Delibera della Regione Lombardia del 03/11/2020 n. 3782 è variata dal 2020 la remunerazione delle prestazioni rese dalle R.S.A. tramite classificazione SOSIA dell'ospite, aumentate per l'anno 2020, come segue:

classe 1	€ 50,20	classe 5	€ 40,00
classe 2	€ 50,20	classe 6	€ 40,00
classe 3	€ 40,00	classe 7	€ 29,70
classe 4	€ 40,00	classe 8	€ 29,70

Alla data del 31/12/2020, questa era la classificazione SOSIA degli ospiti della RSA:

Classificazione ospiti RSA al 31 dicembre	Anno 2019	Anno 2020
Classe 1	23	13
Classe 2	0	1
Classe 3	25	28
Classe 4	3	3
Classe 5	1	2
Classe 6	0	0
Classe 7	9	12
Classe 8	1	2
Totale	62	61

Gli ospiti in solvenza sono nr. 0, in quanto per il Covid 19 la stanza è lasciata vuota per eventuali isolamenti.

Rette e tariffe RSD

Il reparto RSD accoglie 15 pazienti – utenza DGR 5000 – su posti letto RSD e 15 pazienti - utenza tipica –; le rette sono differenziate per le due tipologie di ospite.

- Delibera Reg. IX/2853 del 29/12/2011 trasformazione da IDR a RSD;
- Delibera reg. 539 del 20/12/2012 – autorizzazione definitiva al funzionamento della RSD per 30 posti letto.

Rette

Per la residenza sanitaria per disabili (R.S.D), struttura convenzionata ai sensi dell'ex art. 26 della Legge 833/78, la Regione Lombardia dispone per gli ospiti storici una retta di € 17,00; per gli ospiti in regime ordinario la retta giornaliera è pari a € 55,00, rimasta invariata anche per l'esercizio 2019.

Tariffe

Alla data del 31 dicembre 2020 risultavano ricoverati 15 ospiti storici e 15 ospiti di utenza tipica e remunerati in base alla classificazione "SIDI". In base al DGR 5000/2007 e successive modifiche e/o integrazioni, il contributo Regionale giornaliero (tariffa) per gli ospiti storici ammonta ad € 103,50. La remunerazione delle prestazioni rese in base alla classificazione SIDI degli ospiti sono aumentate rispetto all'anno precedente con Delibera della Regione Lombardia del 03/11/2020 n. 3782 e sono le seguenti :

Classe 1	€ 121,00
Classe 2	€ 92,80
Classe 3	€ 73,30
Classe 4	€ 57,40
Classe 5	€ 46,10

Al 31/12/2019 questa era la classificazione degli ospiti RSD:

CLASSE OSPITI	Classificazione in base alla retta / tariffa applicata
STORICO ex DGR 5000/07	15
SIDI CLASSE 1	7
SIDI CLASSE 2	1
SIDI CLASSE 3	4
SIDI CLASSE 4	1
SIDI CLASSE 5	2
Totale	30

Analisi servizi residenziali

R.S.A.

Il tasso di occupazione dell'R.S.A. nel 2020, per effetto del Covid 19 è stato pari al 86,61 % (19.600 giornate fatturate su 22.630 giornate potenziali). Come per l'esercizio 2019, sono stati utilizzati due posti a solvenza totale.

Anno	2018	2019	2020
tasso occupazione RSA	99,58 %	99,44 %	86,91 %

Si evidenzia che nel conteggio sopra esposto non si è tenuto conto delle giornate dei posti a solvenza.

Di seguito si espone il calcolo dei minuti dedicati ai pazienti in RSA che evidenzia un numero maggiore di minuti erogati, rispetto allo standard Regionale richiesto. Questo in parte è dovuto ad esigenze improrogabili dettate dalla configurazione della struttura che essendo posizionata su due piani impone l'impiego di maggiori risorse ed in parte quale precisa scelta dell'Amministrazione per poter dare uno standard assistenziale più elevato a pazienti sostanzialmente fragili, sia dal punto di vista fisico che psicologico.

PROSPETTO DEI PARAMETRI GESTIONALI DI ACCREDITAMENTO SERVIZI RESIDENZIALI DELLA FONDAZIONE - ANNO 2020

minutaggio minimo richiesto per l'accreditamento RSA

numero pazienti	sett in un trim	minuti sett richiesti per ospite complessivi per tutte le figure professionali	divisore per minuti
225	13	901	60

RSA	=	225 x 13 x 901 : 60	
		43.923,75	ore dovute
			ore fatte senza pulizie est.
			ore pulizie il 16,67% non più perché in esterna
		58.857,00	ore assistenza fatte
		14.933,25	ore in più nell'anno

NOTA: le 14.933 ore di assistenza prestate corrispondono a **1.149 minuti** rispetto ai **901** richiesti

R.S.D.

La Regione Lombardia, con delibera nr. 539 del 20/12/2012, ha autorizzato il funzionamento dei 30 posti letto del reparto RSD, che è entrato in funzione nei nuovi locali dal 01 gennaio 2013 e di conseguenza il tasso di occupazione è andato aumentando.

Anno	2018	2019	2020
tasso occupazione RSD	99,77 %	99,95%	98,06 %

Il tasso di occupazione dell'RSD nel 2020 è stato pari al 98,06 % (giornate fatturate 10.738 su 10.950 giornate potenziali).

Di seguito si espone il calcolo dei minuti dedicati ai pazienti in RSD che evidenzia un numero maggiore di minuti erogati rispetto allo standard Regionale richiesto. Questo in parte è dovuto ad esigenze improrogabili dettate dalla configurazione della struttura che essendo posizionata su due piani impone l'impiego di maggiori risorse ed in parte quale precisa scelta dell'Amministrazione per poter dare uno standard assistenziale più elevato a pazienti sostanzialmente fragili sia dal punto di vista fisico che psicologico.

**PROSPETTO DEI PARAMETRI GESTIONALI DI
ACCREDITAMENTO
SERVIZI RESIDENZIALI DELLA FONDAZIONE - ANNO 2020**

minutaggio minimo richiesto per l'accreditamento RSD e RSD
Storici

RIEPILOGO ORE dei due settori RSD stor- RSD totali ospiti n. 26	RSD storici n. 14	RSD n. 16	TOT ore in più SD
	189,66	9,72	199,38

Analisi gestionale servizi semiresidenziali

C.D.I.

Al 31 dicembre 2020 il Centro Diurno Integrato, sempre per effetto del Covid 19 accoglieva quindici ospiti; il centro è aperto dal lunedì al sabato dalle ore 08:00 alle ore 18:00. Nel 2020 la media degli ospiti è stata di 12,75 unità, con un totale di giornate occupate pari a n.1.215 (n. 5.209 del 2019) e rendicontate all'Ats giornate 35 per n. 10 ospiti a contratto. La tariffa deliberata dal CdA per ospite è pari a € 22,00 al giorno e, per l'eventuale servizio di trasporto, effettuato in convenzione dalla Croce Verde di Soncino, il costo è pari a € 2,00 al giorno. Il contributo con Delibera della Regione Lombardia del 03/11/2020 n. 3782 è pari a € 30,30 per ospite/die.

I ricavi per le rette sono passati da € 129.000,00 del 2019 a euro 49.067,00; i contributi relativi al servizio sono stati pari a € 86.877,36 per effetto della richiesta di cui all'art. 109 DL 34/200 L.77/2020 DGR XI/3782 del 03/11/2020 (10 posti accreditati).

Di seguito si espone il calcolo dei minuti dedicati ai pazienti del CDI, che evidenzia un numero maggiore di minuti erogati rispetto allo standard Regionale richiesto. Questo in parte è dovuto ad esigenze improrogabili dettate dalla configurazione della struttura ma anche al fatto che gli utenti hanno bisogno di assistenza costante e quale precisa scelta dell'Amministrazione per poter dare uno standard assistenziale più elevato a pazienti sostanzialmente fragili sia dal punto di vista fisico che psicologico.

**PROSPETTO DEI PARAMETRI GESTIONALI DI
ACCREDITAMENTO
SERVIZI SEMI RESIDENZIALI DELLA FONDAZIONE - ANNO
2020**

CDI

dal 8 marzo 2020 al 07 settembre
2020

media degli ospiti ANNO
2020

n. media ospiti	sett nel trimestre	minuti sett richiesti per ospite
12,75	6,125	da standard

	ore fatte	dovuto in ore	differenza
medico in ore	159,3	159	0,3
FKT	269,9	247,07	22,83
IP	835,05	247,07	587,98
EP	334,78	203,47	131,31
ASA	1981,05	1220,8	760,25
			0
totale	3.580,08	2077,41	1502,67

Analisi dei Voucher Sociosanitari ADI

Nel 2019 si evidenzia una lieve diminuzione dei ricavi, che sono passati da € 161.928,44 a euro 151.3176,36 del 2019. Di seguito la tabella con il numero degli assistiti.

VOUCHER INF - FKT	<u>ASSISTITI ADI VOUCHER SANITARIO</u>	2016	2017	2018	2019	2020
	Assistiti in carico ad inizio anno	29	33	35	40	42
	Nuove prese in carico	114	120	94	139	194
	<u>TOTALE ADI VOUCHER MOVIMENTATI</u>	143	153	129	179	236
VOUCHER PRELIEVI	<u>ASSISTITI ADI PRELIEVI</u>	2016	2017	2018	2019	2020
	Movimentati da prelievi multipli	61	66	80	100	100
	Movimentati da prelievi occasionali	114	143	170	151	220
	<u>TOTALE ADI PRELIEVI MOVIMENTATI</u>	175	209	250	251	320

La gestione della rendicontazione relativa alla fatturazione del Servizio è rimasta invariata con il calcolo dell'acconto mensile, mentre il saldo a fine di ogni anno.

Anche nell'esercizio 2020 la Fondazione si è avvalsa della collaborazione delle seguenti figure professionali:

- ♦ Infermiere
- ♦ Logopedista
- ♦ Fisiatra
- ♦ Psicologo
- ♦ Geriatra
- ♦ Educatore

Oltre all'impegno dei liberi professionisti citati, anche il personale dipendente ha prestato la propria preziosa opera per il mantenimento di uno standard del servizio qualitativamente alto.

Analisi SAD

Il servizio di assistenza domiciliare ha registrato nell'anno 2020 una diminuzione dovuta al Covid 19.

I ricavi sono passati da €. 74.678,37 nel 2019 a € 60.461,01 del 2020.

PERIODO	ENTE	IMPORTO
GENNAIO	COMUNITA' SOCIALE CREMASCA A.S.C.	6.616,43
FEBBRAIO	COMUNITA' SOCIALE CREMASCA A.S.C.	6.281,66
MARZO	COMUNITA' SOCIALE CREMASCA A.S.C.	5.212,21
APRILE	COMUNITA' SOCIALE CREMASCA A.S.C.	4.127,90

MAGGIO	COMUNITA' SOCIALE CREMASCA A.S.C.	5.652,41
GIUGNO	COMUNITA' SOCIALE CREMASCA A.S.C.	7.065,46
LUGLIO	COMUNITA' SOCIALE CREMASCA A.S.C.	8.856,77
AGOSTO	COMUNITA' SOCIALE CREMASCA A.S.C.	4.363,96
SETTEMBRE	COMUNITA' SOCIALE CREMASCA A.S.C.	3.952,48
OTTOBRE	COMUNITA' SOCIALE CREMASCA A.S.C.	5.114,86
NOVEMBRE	COMUNITA' SOCIALE CREMASCA A.S.C.	4.265,41
DICEMBRE	COMUNITA' SOCIALE CREMASCA A.S.C.	6.016,92

Totale ore 2019 : 4.007,09 (ex Comune e Csc)

Totale ore 2020 : 2.563,75 con bonus covid 19 ore 347.

Servizi Domiciliari in regime privato

Anche per l'esercizio 2020, come nel corso del 2019, la Fondazione, cercando di intercettare un bisogno sempre crescente sul territorio di Soncino, ha attivato il servizio di prestazioni domiciliari privatamente, ovvero senza bisogno che l'utente si rivolga preventivamente ai servizi sociali del Comune o all'Asst, per avere l'intervento presso il domicilio. Tali attività si concretizzano in una serie di interventi a carattere socio-sanitario che vanno a supporto dell'anziano e della sua famiglia e sono concordati sulla base delle necessità di ogni singolo utente. Il costo della prestazione è completamente a carico dell'utente. Nel 2020 il servizio ha introitato ricavi pari a € 23.803,25

Analisi RSA Aperta

Come anticipato in premessa il servizio Rsa Aperta è continuato anche per l'esercizio 2019, rilevando un incremento dei ricavi come sotto indicato:

Ricavi anno 2019 € 111.984,00

Ricavi anno 2020 € 112.000,00

Il budget viene confermato come per l'esercizio precedente da parte dell'Ats.

Si ribadisce che il personale impiegato (sia dipendente che libero professionista) nella Rsa Aperta ricopre i seguenti profili professionali: l'TFK, lo psicologo, l'infermiere, l'educatore e l'OSS.

Analisi attività Poliambulatoriale, CUP e Prelievi

Come già citato nella relazione dell'anno scorso, con la procedura negoziata di affidamento della gestione integrale dei servizi ambulatoriali, prelievi e cure sub acute, indetta dall'Asst di Crema nel dicembre 2016, la Fondazione si è aggiudicata detto affidamento per ben nove anni a partire dal 1° Marzo 2017, fino al febbraio 2026.

Si precisa che la gestione è sempre in carico all'ASST di Crema, mentre la Fondazione si fa carico del personale amministrativo per il CUP, per il servizio infermieristico, delle utenze, oltre a mettere a disposizione gli spazi di tutto il piano rialzato della Palazzina Danesi.

La ASST di Crema versa alla Fondazione un "contributo spese", che nel 2020 è stato pari ad € 124.524,00 .

Per la convenzione del servizio di prelievi, l'ASST di Crema ha corrisposto alla Fondazione per l'anno 2020 42.000,00.

Descrizione Agenda	tipo prestazione	giorno attività/tipo prestazione	orario	posti totali
Cardiologia	visite ed elettrocardiogrammi	Giovedì	7.30-12.30	14
Chirurgia generale	visite e medicazioni	Martedì (3 [^] e 5 [^])	15.00-16.20	8
Chirurgia Vascolare	Color doppler	Giovedì (ogni 15 gg)	8.30-10.30	8
Chirurgia Vascolare	visite e medicazioni	Giovedì (ogni 15 gg)	10.30-11.45	4
Dermatologia	Visite	Mercoledì (1 [^] e 3 [^])	09.00-13.00	25
Medicina	Visite	Martedì (2 al mese)	13.30-14.30	6
Neurologia	Visite	Martedì	15.30-17.30	8
Otorinolaringoiatra	Visite	Lunedì	13.45-15.30	12
Ortopedia	Visite	Mercoledì	14.30-17.00	15
Ginecologia	Visite	Mercoledì	08.10-12.50	14
Ecografie		Venerdì	08.30-11.30-13.10-15.30	19
Urologia	Visite	Mercoledì (1 [^] e 3 [^])	14.00-15.30	14

Analisi Servizio pasti esterni e mensa

I pasti a domicilio sono stati tariffati anche per l'esercizio 2020, come segue:

- ♦ Comune di Soncino € 7,50
- ♦ Comune di Genivolta/Ticengo € 7,50

L'attività, in termini di pasti erogati ai Comuni, è aumentata, con 8.244 pasti del 2020 contro i 6.574 del 2019.

Per effetto del Covid 19 la Fondazione non ha fornito al Comune di Soncino i pasti per il Grest (centro estivo), per la squadra Vanoli basket, che milita in serie "A", e la Scuola Calcio di Soncino.

E' proseguita, anche per l'anno 2020, la fornitura di pasti al Polo Sanitario Nuovo Robbiani di Soresina, per un totale di nr. 35.008 contro i 36.016 dell'anno 2019.

Anche per l'esercizio 2020 si sono forniti i pasti all'Asilo San Martino di Soncino.

Tali attività sono per la Fondazione accessorie alla propria attività istituzionale e finalizzate alla sostanziale copertura dei costi fissi del servizio cucina destinato esclusivamente agli ospiti delle diverse unità d'offerta.

Si evidenzia altresì che sono stati erogati pasti per la mensa a dipendenti pari a n. 1.260. La tabella seguente espone il numero dei pasti forniti ai Comuni e mensa interna per dipendenti:

Comuni	2019	2020
Genivolta/TICENGO	1.716	2.142
Soncino	4.858	6.102
Scuola	823	0
Grest	942	0
Totali	8.339	8.244

Nuovo Robbiani	36.016	35.008
-----------------------	---------------	---------------

Vanoli Basket	206	0
----------------------	------------	----------

Scuola calcio	225	0
----------------------	------------	----------

Mensa interna	1.410	1.260
----------------------	--------------	--------------

Asilo S.Martino	4.663	5.535
------------------------	--------------	--------------

Analisi Centro Cure Sub Acute

Come già specificato, dal 01 ottobre 2011, il reparto sperimentale "Cure Intermedie" è stato trasformato dalla Regione Lombardia, in via definitiva, in reparto "Cure sub acute". I posti letto

sono poi passati da 20 a 22. Come citato in premessa, anche detto servizio è stato aggiudicato alla Fondazione per 9 anni a partire dal 01 febbraio 2017.

Dal Dicembre 2011, il reparto è gestito da personale dipendente della Fondazione. Si sono messe a disposizione del reparto anche 4 ore settimanali di medico, in relazione all'aumento del numero dei degenti e si è implementata la figura del fisioterapista che è impegnato per 15 ore settimanali. Nell'esercizio 2020, per effetto del Covid 19 le giornate effettive di occupazione sono state 6.815 contro le 7.784 del 2019, con una media di saturazione annua pari al 84,87 % e una media di pazienti ricoverati pari a nr. 18,68 producendo ricavi per €. 1.003.914 .

Le tariffe sono rimaste invariate e sono le seguenti: € 119,00 (tipologia paz.1/2) e €. 159,00 (tipologia 3/4).

RACCOLTA FONDI ANNI IN CORSO

Nella raccolta Fondi anni in corso sono state accantonate le offerte devolute alla Fondazione da parte di Associazioni e persone private, nonché la donazione ricevuta dalla Sig.ra U.A.

SOPRAVVENIENZE ATTIVE

Le sopravvenienze attive sono relative ai rimborsi assicurativi per danni avuti nel corso dell'anno.

GESTIONE DEL PERSONALE

DATI GENERALI

Si ribadisce che la Fondazione ha in essere 3 tipologie contrattuali per i lavoratori dipendenti, nello specifico:

- il ccnl della Dirigenza Medica, per il quale si attendeva rinnovo del triennio 2016-2018, previsto per gennaio 2020; a febbraio 2020 si è provveduto al versamento degli arretrati spettanti all'interessato Dirigente Medico presente in Fondazione dal 1993;
- il ccnl Enti Locali, per tutti i dipendenti in forza al 31/12/2011, il cui triennio normativo-economico 2016-2018 è ormai scaduto da un anno;
- il ccnl uneba per tutti i dipendenti assunti dal 01/01/2012, il cui triennio normativo-economico 2017-2019 doveva essere rinnovato ad inizio 2020, ma nulla è pervenuto nell'anno d'interesse.

L'anno 2020 purtroppo non trova alcuna condivisione di ordinaria quotidianità, in relazione agli anni che lo anno preceduto. L'arrivo della pandemia Covid-19 ha completamente stravolto il modo di pensare, di programmare, di gestire le nostre RSA.

Da quando è cominciata l'emergenza sanitaria, data dalla diffusione del COVID-19, alla fine del mese di febbraio 2020, i professionisti sanitari sono stati impegnati in prima linea a fronteggiare l'epidemia. Spesso si sono verificate esposizioni a sovraccarichi emotivi dovuti all'irruzione assolutamente inattesa della Pandemia, con conseguente mancanza di un'organizzazione pre-

impostata, ma via via sviluppatasi sulle comunicazioni, dichiarazioni e normative che lo Stato, la Regione e gli Organismi preposti, man mano fornivano.

Nuovi e adeguati dispositivi di protezione individuale, turni di lavoro incalzanti, fatica fisica e stress, riduzione delle risorse umane e in alcuni casi precarietà organizzativa, sommati ad un senso di impotenza nel vedere un intero nucleo della RSA ed il CDI chiusi, hanno caratterizzato buona parte del 2020.

La codificazione delle criticità che hanno dovuto affrontare le RSA è stata rilevata anche dall'Istituto Superiore di Sanità nel suo Report *"Survey nazionale sul contagio Covid-19 nelle strutture residenziali e sociosanitarie"*, frutto di una raccolta dati iniziata il 24 marzo 2020.

Nel Report del 6 aprile 2020 le principali criticità riscontrate dagli operatori delle RSA sono state:

- mancanza di Dispositivi di Protezione Individuale (85,9%);
- assenza di personale sanitario (35,1%);
- difficoltà nell'isolamento (24,9%);
- scarsità di informazioni sulle procedure da attuare per contenere le infezioni (17,7%);
- carenza di farmaci (11,9%);
- difficoltà di trasferire i pazienti Covid-19 in strutture ospedaliere (11,3%);
- altro (6,8%). Alla voce "altro" sono stati segnalati in particolare le difficoltà a reperire i DPI e l'impossibilità ad eseguire i tamponi.

Al di là dell'asetticità dei dati della ricerca, i racconti degli operatori riferiscono che le RSA hanno vissuto una sostanziale grande difficoltà nel reperire supporto specifico e dedicato alle peculiarità dei loro assistiti, ossia persone anziane e fragili, estremamente vulnerabili, facilmente contagiabili da Covid-19.

Soffermandoci sull'organizzazione del lavoro degli operatori di tutte le nostre Unità Operative, entrando più nel dettaglio, emerge che i cambiamenti organizzativi più diffusi sono stati i seguenti:

- si è attuato il distanziamento sociale all'interno della RSA e RSD (CDI chiuso) per quanto possibile evitando l'utilizzo di luoghi comuni condivisi. Gli anziani ed i disabili sono rimasti nei propri nuclei di assegnazione e si è cercato, con tutte le difficoltà del caso, di fare delle attività all'interno di essi per evitare la solitudine;
- si sono attivate procedure molto puntuali sull'utilizzo dei dispositivi di protezione e sull'attività di sanificazione specifica e ripetuta degli ambienti. In accordo con il Servizio di Sicurezza e Prevenzione nei luoghi di lavoro si è cercato di formare sul campo i lavoratori su come proteggersi dell'infezione; la formazione è avvenuta anche via fad;
- in caso di infezione di qualche ospite e/o di qualche operatore si è proceduto a metter in campo tutti i correttivi presenti nei numerosi protocolli operativi che la Direzione Sanitaria e quella Amministrativa costantemente aggiornavano e mettevano a disposizione;

Un considerevole stress aggiuntivo per gli operatori è stata l'attenzione da tenere per non contagiarsi e per non contagiare. Tutte le strutture hanno introdotto la misurazione della temperatura degli ospiti e degli operatori a inizio e a fine turno, per monitorare il sorgere di eventuali sintomi dell'infezione.

In Fondazione il numero di personale infortunato per Covid è stato rilevante e altrettanto il personale che si è assentato per malattia.

Nelle tabelle in calce sono riportati alcuni dati significativi relativi al personale dipendente della Fondazione:

Personale dipendente	al 31/12/19	al 31/12/20
Medico dirigente – medico consulente	2	3
Amministrativi	9	9
Coordinatore RU	1	1
Infermieri professionali	26	20
FKT	5	4
Massoterapisti	1	1
Educatori professionali	6	6
Cuochi e aiuto cuoco	4	5
Personale di cucina	3	2
Personale di guard/lavand.	1	1
A.S.A.	42	39
Manutentori / Pul.cucine-esterni	6	5
O.S.S.	25	24
Capo tecnico – aspp	1	1
Assistente sociale	2	2
TOTALE	134	123

Turn over del personale dipendente	Anno 2019	Anno 2020
Dimissioni ruolo	13	15
Assunzioni ruolo	9	4
Maternità terminate	1	0
Maternità iniziate	0	1
Assunzioni a tempo determinato per motivazioni diverse:	22	15
Sostituzioni ferie/aspettative	8	6
Sostituzioni malattia	5	2
Sostituzioni maternità	1	0
A carattere organizzativo	8	7

Turn over del personale dipendente	Anno 2019	Anno 2020
Personale a tempo determinato in servizio al 31/12	22	15

%le di assenteismo	2018	2019	2020	%le + o - rispetto ap
malattia	5,80	5,09	6,15	+ 21%
infortunio			0,93	+2225%
infortunio covid	0,04	0,04	0,70	+1650%
congedi retribuiti, permessi, L.104/92	0,94	1,03	0,82	-20%
mater. obbl. e fac.	2,08	0,30	0,04	-86%

Anche per 2020 il Direttore Amministrativo ed il Direttore Sanitario collaborano con la Fondazione con contratti di libera professione.

I servizi primari della Fondazione vengono garantiti dal personale dipendente della Fondazione stessa che, nel 2020, ha raggiunto il numero di 123 unità. Eccezione sono le manutenzioni complesse che richiedono competenze particolari, queste vengono infatti affidate a professionisti specifici con i quali si sono sottoscritti contratti manutentivi annuali.

Sono incaricati alcuni liberi professionisti impegnati perlopiù nel settore dei voucher, nelle reperibilità mediche e nelle specialità previste dall'accreditamento dell'ADI.

Sono affidati all'esterno il servizio lavanolo (biancheria piana, divise e gli indumenti degli ospiti) e il servizio delle pulizie interne alla struttura.

FONDI RELATIVI AL RINNOVO DEL CCNL ENTI LOCALI

Per quanto riguarda i costi del personale dipendente, si precisa che anche nell'anno 2020 non è più stato effettuato l'accantonamento al fondo per oneri relativo agli arretrati dei rinnovi contrattuali.

Il CCNL EE.LL., il contratto della Dirigenza Medica ed il contratto UNEBA risultano tutti scaduti. Si attendono i relativi rinnovi al fine di una corretta valutazione economica.

Alla data del 31/12/2020 il Fondo rinnovo CCNL risulta pari ad euro 215.434,87 dopo che una parte di arretrati contrattuali è stata pagata nel corso degli anni precedenti. Si ritiene che il residuo accantonato sia per ora sufficiente a coprire gli aumenti non ancora contrattualizzati, ma già maturati per gli anni precedenti.

GESTIONE ORDINARIA DEL PERSONALE

Un elemento di rilievo del 2019, con ripercussione anche nel 2020, è stata la decisione del Consiglio di Amministrazione che, con Deliberazione n. 15, in data 29/04/2019, ha disposto di sospendere l'erogazione dell'elemento perequativo a far data dal 01/04/2019 e di non riconoscere l'indennità di vacanza contrattuale, decorrente dal 01/04/2019, così come suggerito dalla Associazione di Categoria, A.R.Sa.C.. Nel corso del 2020 si è mantenuta questa linea di comportamento, non avendo l'A.R.Sa.C. apportato ulteriori contributi alla questione.

Altro elemento di rilievo del 2020 è stato un considerevole turn over di personale, inferiore rispetto al 2019, ma pur sempre significativo: 19 assunzioni e 24 dimissioni in corso d'anno (15 di personale in ruolo).

A parte 4 pensionamenti (4 ASA), tra il restante personale si evidenziano 8 infermieri, che hanno preferito dimettersi perché richiesti in realtà ospedaliere o vincitori di concorsi o selezioni, 1 cuiniere e 2 OSS.

FORMAZIONE

Nell'anno 2020 la Fondazione non ha potuto, data la pandemia, continuare nell'iter di formazione del personale così come indicato nel Piano Formativo predisposto e in approvazione per il mese di marzo 2020.

Momentaneamente è stato sospeso il percorso, che la Fondazione ha definito in accordo con le OOSS, relativamente alla formazione ECM, obbligatoria per tutte le figure sanitarie.

La formazione obbligatoria è stata garantita via fad.

Il Piano Formativo 2020, riadattato a Covid-19, è stato il seguente:

Fondazione Residenza Sanitario - Assistenziale di Soncino onlus

Largo Carlo Capretti, 2
26029 Soncino (Cr)

Piano Formativo anno 2020

(redazione maggio 2020, conseguente alla pandemia da Covid 19)

Responsabile Formazione direttore Amministrativo – piano redatto in osservanza alla normativa Covid inerente la formazione

Piano Formativo 2020 conseguente alla pandemia da Covid-19

Numerose sono le DGR e i DPCM che sottolineano l'importanza della formazione continua in materia di Covid - 19. Tra le prime, la Dgr 3115 del 07/05/2020 che sottolineava quanto fosse necessario riorganizzare, anche radicalmente, l'attività formativa

Il personale deve venire adeguatamente coinvolto nei percorsi di cambiamento attraverso idonee e continue iniziative di informazione e formazione in materia di prevenzione e controllo dell'infezione da SARS Cov-2 ed è di fondamentale importanza che tutti gli operatori sanitari coinvolti in ambito assistenziale siano opportunamente formati.

Nella parte sottostante i corsi messi a calendario.

Alla formazione sotto indicata seguirà un ulteriore percorso formativo, decorrente da fine ottobre 2020, nel quale il dr. Bellandi Daniele fornirà a tutti i lavoratori ogni necessario aggiornamento in materia, considerando quanto implementato normativamente nelle differenti fasi della pandemia.

CONTENIMENTO COVID-19 – PERSONALE DI ASSISTENZA – ARBIRA

Programma

- Disposizioni normative relative all'applicazione delle misure di contenimento nei luoghi di vita e di lavoro;
- Precauzioni standard per l'assistenza a tutti i residenti;
- Misure di prevenzione trasmissione per contatto e per via aerea;
- Responsabilizzazione degli operatori;
- Caratteristiche e Utilizzo appropriato dei DPI, vestizione e svestizione, corretto utilizzo aree neutre; - Sanificazione degli ambienti, corretto confinamento e smaltimento materiale utilizzato;
- Precauzioni da attuare negli spazi comuni (spogliatoi, bagni), nei momenti di pausa, riunioni di staff ecc.

Fondazione Residenza Sanitario - Assistenziale di Soncino onlus

Largo Carlo Capretti, 2
26029 Soncino (Cr)

Piano Formativo anno 2020

(redazione maggio 2020, conseguente alla pandemia da Covid 19)

CONTENIMENTO COVID-19: INDICAZIONI SULL'IGIENE DEGLI ALIMENTI DURANTE L'EPIDEMIA DA VIRUS SARS-COV-2 - ARBRA

Programma

- Introduzione: cosa sono i Coronavirus
- Il nuovo Coronavirus Sars-Cov-2 - Sintomi da Covid-19
- Trasmissione del Sars-Cov-2
- Trattamento per il Covid-19
- Misure preventive aziendali
- Profilassi aziendale per il contenimento da Sars-Cov-2
- Pulizia dei locali e attrezzature
- Sopravvivenza del Virus sulle superfici
- Prodotti per la pulizia e sanificazione
- DPI
- Buone pratiche per chi manipola alimenti e per gli operatori del settore alimentare.

CONTENIMENTO COVID-19 – PERSONALE AMMINISTRATIVO – ARBRA

Programma

- Disposizioni normative relative all'applicazione delle misure di contenimento nei luoghi di vita e di lavoro;
- Misure di prevenzione trasmissione per contatto e per via aerea;
- Promuovere la responsabilizzazione degli addetti;
- Caratteristiche e Utilizzo appropriato dei DPI;
- Sanificazione degli ambienti, predisposizione aree di confinamento e smaltimento materiale utilizzato;
- Precauzioni da attuare negli spazi comuni, nei momenti di pausa, riunioni di staff ecc.

FORMAZIONE OBBLIGATORIA COVID 19 DGR 3226 DEL 09/06/2020 – PERSONALE SANITARIO – ISS – PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE INFEZIONI NEL CONTESTO DELL'EMERGENZA COVID 19

Descrizione del corso

Il corso offre indicazioni ai professionisti sanitari su come attuare correttamente le misure di prevenzione e controllo delle infezioni per limitare la trasmissione della malattia nel corso dell'attuale emergenza da COVID-19.

Scopo e obiettivi di apprendimento

Il Corso FAD intende fornire al personale sanitario strumenti utili ad affrontare l'emergenza sanitaria dovuta al nuovo coronavirus (SARS CoV-2) per limitarne la trasmissione.

Fondazione Residenza Sanitario - Assistenziale di Soncino onlus

Largo Carlo Capretti, 2
26029 Soncino (Cr)

Piano Formalivo anno 2020

(redazione maggio 2020, conseguente alla pandemia da Covid 19)

Obiettivi di apprendimento:

- Definire il ruolo della prevenzione e controllo delle infezioni nell'ambito della "preparedness", "readiness" e descrivere la risposta a una emergenza infettiva
- Descrivere la situazione epidemiologica attuale per COVID-19, la definizione di caso e di contatto stretto, i segni e sintomi della malattia
- Descrivere le misure (protezione personale, isolamento dei pazienti e misure ambientali) da intraprendere nelle strutture sanitarie in presenza di casi confermati o sospetti di COVID-19 per evitare la trasmissione agli operatori sanitari e ai pazienti
- Descrivere le misure da attuare e raccomandare alle persone per l'isolamento domiciliare fiduciario

Programma:

1. "Preparedness", "readiness": prepararsi ed essere pronti. Controllo e prevenzione delle infezioni (IPC)
2. Coronavirus e COVID-19
3. Precauzioni standard, precauzioni basate sulla trasmissione e raccomandazioni specifiche per il COVID-19
4. Igiene delle mani ed igiene respiratoria
5. Dispositivi di protezione individuali (DPI)
6. Decontaminazione
7. Triage e ricovero per pazienti con infezioni respiratorie acute
8. Isolamento e assistenza domiciliare per casi lievi di COVID-19 e contatti stretti.

F.to Direttore Amministrativo dr.ssa Annalisa Zanini

F.to Direttore Sanitario dr. Bellandi Daniele

3

Nella tabella sottostante vengono riassunte le ore dedicate alla formazione nel 2020:

Corso - evento formativo	Ore
--------------------------	-----

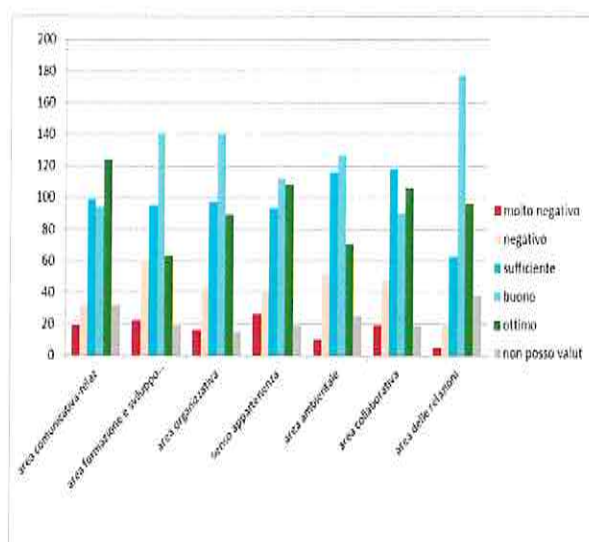
Formazione Covid-19	545,00
D.lgs. 81/08 – Sic.agg. VVF - preposti	548,00
RLS	8,00
totale	1.101,00

Si è quasi ultimato il programma informatizzato che tiene conto della formazione di ogni lavoratore, al fine di avere un costante monitoraggio delle scadenze relative agli obblighi formativi.

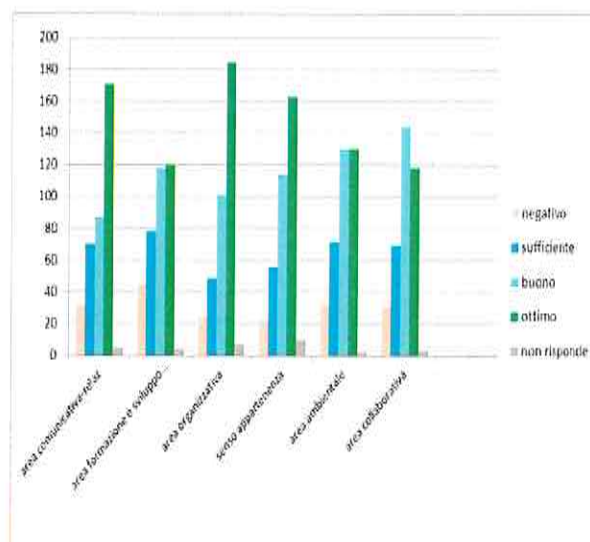
CUSTOMER

Anche per il 2020 si sono raccolti i dati della customer relativamente al personale dipendente. Con la consapevolezza che il 2020 è stato certamente un anno molto complesso, in sintesi, la percezione del benessere lavorativo non ha avuto particolari flessioni. Si è registrato un maggior grado di soddisfazione del personale relativamente all'organizzazione del lavoro; ciò a dimostrare che l'estremo bisogno di una puntuale ed attenta organizzazione del lavoro, aggiornata tempestivamente ad ogni cambiamento che la pandemia imponeva di adottare, ha aiutato il personale a non sentirsi smarrito ed ad agire con la forza di un'organizzazione costantemente condivisa.

2019



2020



ACCANTONAMENTI AL FONDO RISCHI E ONERI

Anche per il 2020 gli avvenimenti che hanno fatto scaturire la necessità di effettuare un accantonamento al fondo rischi e oneri futuri sono stati i seguenti:

- **Accantonamento per adeguamento immobile di proprietà alla normativa antisismica:**

la Fondazione ha incaricato un tecnico specializzato di effettuare una valutazione di fattibilità tecnica ed economica riguardo gli interventi di miglioramento e adeguamento antisismico della Palazzina Danesi. Il territorio del Comune di Soncino è classificato a rischio sismico ed inserito in zona 3, per tale ragione, ai sensi delle Norme Tecniche per le Costruzioni, risulta necessario provvedere alla verifica della vulnerabilità sismica dell'edificio rilevante in caso di collasso a seguito di evento sismico, nonché alla definizione degli interventi strutturali di consolidamento. La Norma prevede:

8.4 Classificazione degli interventi

Si individuano le seguenti categorie di intervento:

- *Interventi di adeguamento atti a conseguire i livelli di sicurezza previsti dalle presenti norme;*
- *Interventi di miglioramento atti ad aumentare la sicurezza strutturale esistente, pur senza necessariamente raggiungere i livelli richiesti dalle presenti norme;*
- *Riparazioni o interventi locali che interessino elementi isolati, e che comunque comportino un miglioramento delle condizioni di sicurezza preesistenti;*

Per i beni di interesse culturale in zone dichiarate ad alto rischio sismico, ai sensi del comma 4 dell'art.29 del D. lgs 22/01/2004 n.42, è in ogni caso possibile limitarsi ad interventi di miglioramento effettuando la relativa valutazione della sicurezza.

Quanto sopra è ciò che è previsto dalla Normativa. Il nostro tecnico ci ha comunicato che in considerazione della particolare destinazione d'uso dell'edificio, appare comunque opportuno che la progettazione si orienti, per quanto tecnicamente possibile, all'individuazione degli interventi atti a conseguire l'adeguamento della vulnerabilità sismica.

Il quadro economico dell'adeguamento prevede un costo stimato complessivo di euro 1.148.898 iva compresa. I lavori di progettazione dovranno essere effettuati entro il mese di aprile del 2021, mentre l'intervento dovrà essere realizzato entro e non oltre il 04/04/2026.

L'amministrazione ha pertanto deciso l'anno precedente di stanziare un Fondo per ONERI futuri accantonando ogni anno una parte dell'importo da finanziare per la realizzazione dell'intervento.

L'importo accantonato nell'anno 2019 è pari ad euro 102.124,27 ed è stato accantonamento tra gli oneri diversi di gestione, quale costo di intervento straordinario per l'adeguamento alle disposizioni normative dell'immobile di proprietà.

PATRIMONIO DELLA FONDAZIONE

Patrimonio immobiliare

L'unico immobile di proprietà dell'Ente è rappresentato dalla "Palazzina Danesi" dedicata ai signori Danesi Luigi e Annamaria, sita in largo Capretti 2 a Soncino. Si tratta dello stabile sede storica della Fondazione, nel quale fino al mese di novembre 2009 è stata svolta l'attività della R.S.A.. La palazzina ospita tuttora la Presidenza, gli uffici amministrativi, i servizi di supporto (farmacoteca, ufficio tecnico, manutenzione) oltre al reparto di Cure Sub Acute, i Poliambulatori con il Cup, il centro prelievi ed il Centro Diurno Integrato e la mensa aziendale.

Come già descritto negli anni precedenti, l'immobile **ex Ospedale Santo Spirito**, all'interno del quale vengono gestiti i reparti RSA e RSD, non è di proprietà della Fondazione ma, già dell'Azienda Sanitaria Locale di Cremona che l'aveva concesso in uso gratuito nel 1995 alla Fondazione (allora O.P. Casa Industria Ricovero e Cronicità) è ora di proprietà del Comune di Soncino, come da atto di vendita del luglio 2006. Alla luce di ciò si è ritenuto necessario regolamentare ex novo i rapporti tra Comune di Soncino e Fondazione, e in data 30/11/2007 era stato stipulato un nuovo contratto di comodato tra le parti, che era concesso fino al perfezionamento degli adempimenti previsti per il conferimento dell'immobile nell'ambito dell'allora ipotizzata fondazione di partecipazione.

A seguito di quanto illustrato in precedenza riguardo a quest'ultimo tema, la delibera comunale di conferimento dell'immobile è stata revocata, ed è stato siglato un nuovo contratto di comodato gratuito, della durata di 50 anni. Anche l'ambulatorio di Gallignano "Giorgio Covi" sito in via Fiorano, 21 e attivato nel 2008, non è di proprietà della Fondazione ma è concesso alla Fondazione stessa, in comodato gratuito, grazie alla stipula di apposita convenzione con la proprietà.

Acquisto di impianti ed attrezzature

Per quanto riguarda gli impianti e le attrezzature di proprietà si rinvia alle tabelle inserite nella nota integrativa la quale riporta la situazione al 31/12/2019 ed al 31/12/2020.

Risultato d'esercizio

L'esercizio chiude con un risultato economico negativo pari ad €. 117.365,91

Soncino, 28/06/2021



Per presa visione – Dott. Luigi Chiappa (Revisore)

PER IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE
Il Presidente C.d.A.
On. Sen. Comaroli Silvana Andreina