



FONDAZIONE MADRE CABRINI – ONLUS

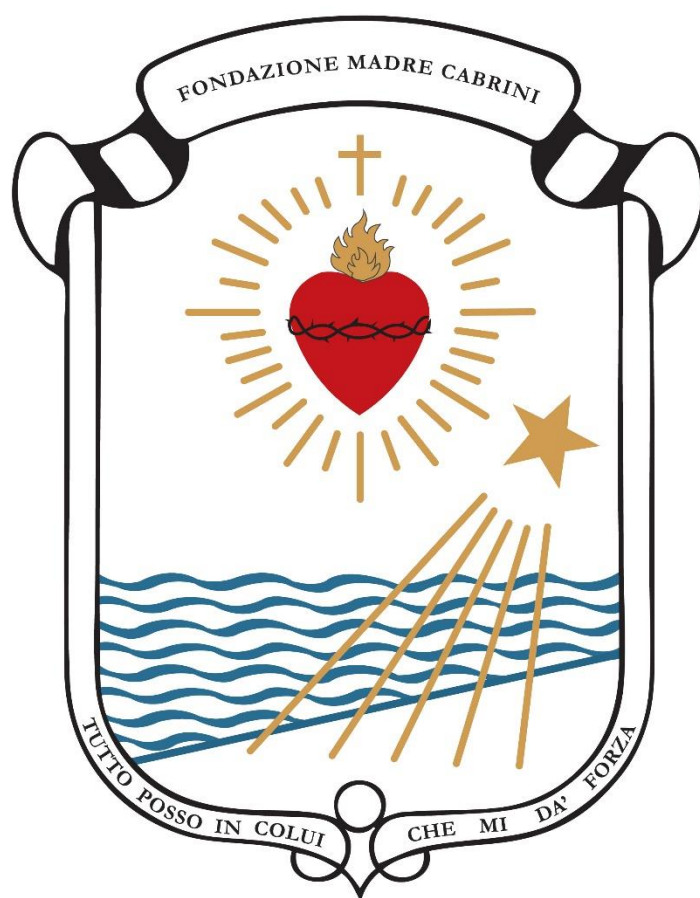
Via Cogozzo n. 12 – 26866 Sant'Angelo Lodigiano (Lo)

tel. 0371-90686 – fax 0371-210013

Codice Fiscale 92544370155 – Partita Iva 04712690967

RELAZIONE DI MISSIONE

(allegata al bilancio dell'esercizio 2019)



MISSIONE ED IDENTITÀ DELL'ENTE

La **Fondazione Madre Cabrini ONLUS**, sita centro del Comune di Sant'Angelo Lodigiano, è una struttura privata accreditata dalla ATS Milano – Città Metropolitana della Regione Lombardia, avente come finalità l'accoglienza e l'assistenza socio-sanitaria delle persone anziane, soprattutto se parzialmente o totalmente non autosufficienti nello svolgimento delle azioni quotidiane.

La Fondazione Madre Cabrini ONLUS, in seguito denominata Fondazione, è nota per il suo modello assistenziale e l'elevato livello di cure. Si tratta di un Centro Polivalente, la RSA dispone di 133 posti letto di cui 123 accreditati e 10 autorizzati non accreditati.

La stretta integrazione fra diverse professionalità costituisce il carattere distintivo della Fondazione, presso la quale operano medici geriatri, infermieri, terapisti della riabilitazione, ausiliari socio-assistenziali (ASA) ed operatori socio-sanitari (OSS), educatori professionali, psicologi, operatori dei servizi generali e di cucina. Tutto il personale è alle dirette dipendenze della Fondazione e vanta, ciascuno relativamente alla propria categoria, di preparazione e esperienza, specifiche qualifiche anche supportate da idoneo titolo di studio.

La coordinazione a livello sanitario e assistenziale è in capo al Direttore Sanitario. La gestione amministrativa e del personale è affidata al Direttore Generale. Entrambe queste figure apicali fanno parte dell'organico della Fondazione.

La scelta, portata avanti non senza fatiche, di avere personale dipendente proprio è finalizzata ad offrire un maggior livello di qualità del servizio e a favorire una maggiore integrazione fra il personale e gli utenti della Fondazione.

Oltre alla residenza che ospita persone anziane, nella struttura è presente anche il **CDI – Centro Diurno Integrato** che, nato nel 2005, risponde ai bisogni del territorio del Comune in cui ha sede la Fondazione e in quelli limitrofi e ha come finalità l'accoglienza e l'assistenza socio-sanitaria durante il giorno di persone anziane parzialmente o totalmente non autosufficienti, secondo le modalità previste dai Piani Nazionali e Regionali. Il CDI risponde alla richiesta di mantenere l'anziano nel suo ambiente familiare, dandogli comunque la possibilità di assisterlo, di curarlo e di riabilitarlo, rispettando l'individualità dell'utente, la soddisfazione delle sue esigenze nonché il fornire sollievo ai famigliari che si occupano della persona anziana.

Il CDI dispone di 30 posti. Ai frequentanti sono offerti oltre colazione, pranzo e cena, dei momenti di animazione e stimoli psico-motori. L'attenzione personalizzata, la stretta relazione con i familiari e l'integrazione fra le diverse professionalità, costituiscono i caratteri distintivi del CDI.

Altra presenza importante all'interno della struttura è la **Residenza Sacerdoti** altrimenti detta Comunità per religiosi. È una misura assistenziale, disciplinata dalla Delibera della Giunta Regionale n.4086/2015, il cui scopo è l'assistenza di religiosi non autosufficienti i quali, anche in ragione della loro specifica e particolare storia di vita comunitaria, hanno una difficoltosa adeguata collocazione presso la RSA. All'interno della struttura di Sant'Angelo Lodigiano è stata realizzata un'ala adibita per tale finalità e conta n.8 posti letto.

L'assistenza socio-sanitaria non si limita agli ospiti della struttura ma viene assicurata anche presso il domicilio di anziani con particolari criticità, attraverso la misura RSA Aperta. Questo servizio, disciplinato dalla Delibera della Giunta Regionale n. 7769/2018, a favore di persone anziane affette da demenza, morbo di Alzheimer, ultrasessantacinquenni non autosufficienti, prevede interventi erogabili prevalentemente a domicilio o in alternativa presso la Fondazione. I servizi erogati sono di natura socio-sanitaria finalizzati a supportare il care-giver come ad

esempio: l'aiuto nell'alimentazione, la preparazione dei pasti, la mobilitazione e accompagnamento all'esterno per passeggiate, la stimolazione cognitiva e l'orientamento al territorio, counselling e terapia occupazionale, l'addestramento per famigliari e care-givers, la consulenza per l'adattamento all'ambiente domestico. Negli anni passati, in seguito alle modifiche dei criteri di reclutamento dei pazienti, parte di questo servizio si è ridotto e continua ad essere un servizio molto marginale.

I **servizi ambulatoriali**: da qualche anno, in spazi creati appositamente e in perfetta integrazione con l'attività principale della Fondazione, si è sviluppata un'attività di fisioterapia dedicata ad utenti esterni. Questa attività è nata come risposta immediata alla sempre più alta richiesta di terapie fisioterapiche da parte di pazienti anziani e/o cronici che, in ambito ospedaliero, difficilmente troverebbero risposte in tempi adeguati; sempre in quest'ottica nel corso del 2019 sono stati attivati altri ambulatori medici specialistici (cardiologico, reumatologico, geriatrico, etc...) per collocare la Fondazione in una posizione di riferimento territoriale per la popolazione anziana.

ATTIVITÀ SVOLTA NEL 2019

Nel corso del 2019 si sono registrate le seguenti presenze:

	RSA	CDI	RES SACERDOTI
<i>Ospiti presenti al 01/01/2019</i>	132	29	4
<i>Ospiti presenti al 31/12/2019</i>	133	32	8
<i>Numero decessi</i>	49	2	1
<i>Numero dimissioni</i>	2	19	2
<i>Numero inserimenti</i>	51	22	7
<i>Numero giornate presenza</i>	48.289	7.314	2.022

Analizziamo le dinamiche che hanno caratterizzato le singole unità di offerta (in seguito UdO) e che sono state diverse.

Per quanto riguarda la RSA si è registrata una crescente ottimizzazione dell'utilizzo dei posti letto, arrivando a raggiungere un tasso di saturazione medio di circa il 99,47%, con una migliore performance sui posti letto accreditati verso quelli autorizzati; ciò è dovuto ad una immediata copertura dei posti accreditati in quanto è stato celermente garantito il passaggio dell'utente da posto solvente a quello accreditato.

Il CDI ha subito un notevole aumento delle richieste di iscrizione, rispetto all'anno precedente, ed ha praticamente registrato una presenza sempre superiore alle 28 unità.

La Residenza Sacerdoti è l'UdO che dopo la parabola discendente degli anni passati, nel 2019 ha visto tutti i posti occupati. Questo ha permesso di recuperare parzialmente i costi fissi di struttura.

Per quanto concerne la gestione del personale l'inversione di tendenza sulle ore arretrate di ferie/ROL accantonate registrata nel corso del 2018 è continuata anche nel 2019. Questo ha portato ad una notevole diminuzione del debito a bilancio per ratei ferie/Rol nei confronti dei dipendenti.

	Ore ferie arretrate 01/01/2019	Ore ROL arretrate 01/01/2019	Ore Ferie arretrate 31/12/2019	Ore ROL arretrate 31/12/2019
Assistenza reparti	3699.25	4604.26	2890.93	3156.25
Assistenza CDI	197.26	133.2	86.23	20.38
Infermieri	407.14	448.31	309.37	224.16
Servizi generali	63.34	66.05	281.09	188.59
Cucina	2.56	14.58	118.41	31.05
Educatori	17.5	2.27	63.16	61.22
Fisioterapisti	-0.32	19.43	34.56	18.55
Medici	118.37	120.36	23.37	49.29
Ufficio	367	201.19	223.47	133.52
Totale	4969.57	5718.01	4030.59	3883.01

Nel 2019 le ore di formazione sostenute dal personale in servizio sono state pari a 1250 ore.

Le ore erogate, rendicontabili ai fini dell'accreditamento regionale, dal personale dipendente e non nel corso dell'anno sono state 140.812 così suddivise:

RSA	CDI	RES SACERDOTI	PALESTRA ESTERNI	ASS. DOMICILIARE
123.161 ore	12.464 ore	1.590 ore	3.428 ore	169 ore

PROSPETTIVE

È necessario definire quale ruolo possano avere le RSA nello scenario futuro. La nuova vision deve vedere le strutture geriatriche sempre più come centri multiservizi, aperte alla popolazione e che differenziano le proprie attività e, soprattutto, le modalità di erogazione delle prestazioni socio-sanitarie in setting diversi da quelli a cui sono state storicamente abituate.

Considerato lo spessore della domanda pressante, a fronte di bisogni non soddisfatti, occorre immaginare nuovi scenari, con spazi per una nuova imprenditorialità sociale e socio-sanitaria in grado di intercettare la domanda, favorire la ricomposizione del settore e migliorare il livello di presa in carico delle famiglie, da realizzarsi mediante il dialogo fra pubblico e privato, in una logica di filiera nell'erogazione di servizi, favorendo risposte allineate ai bisogni e al valore atteso dagli utenti ed ottimizzando l'utilizzo di risorse.

È solo integrando all'interno delle residenze i servizi domiciliari con quelli semiresidenziali e residenziali, che si può favorire un sostegno a favore delle famiglie. Le RSA, infatti, dovrebbero configurarsi sempre più come centri di servizi erogatori di prestazioni e di interventi diversificati e complessi con più livelli di intensità assistenziale, mediante un sistema di programmazione territoriale delle risorse.

Quindi la mission diventa portare il proprio know how sul territorio per diventare il punto di riferimento della popolazione over 65, intercettare bisogni inespresi e/o insoddisfatti, prendere in carico l'utente e la propria famiglia, e fidelizzare l'utenza.

Il concetto di "presa in carico" della persona, prende atto e sottolinea i rischi presenti nel sistema consistenti, principalmente, nell'elevata frammentazione delle unità di offerta e delle specifiche strategie operative di ogni sottosistema.

Questa soluzione indipendentemente dalla frammentazione delle fonti di finanziamento, offrirebbe al paziente e alle famiglie una piattaforma di servizi integrata e ricomposta.

Obiettivo è creare un sistema di welfare locale ricompositivo di iniziativa e non riparatorio, capace di integrare le risorse pubbliche con quelle delle famiglie all'interno di un modello di "quasi mercato" (mercato amministrato) mediante:

- erogazione di prestazioni aggiuntive a pagamento sia per gli utenti in carico a servizi accreditati sia per quelli esclusi;
- integrazione dei percorsi assistenziali;
- interventi flessibili secondo l'evolversi della necessità dell'utente;
- risposta ai bisogni con servizi che permettano di aggregare la domanda;
- compartecipazione sostenibile da parte dell'utenza;
- offerta di servizi che facilitino la connessione tra le famiglie e ricompongano le risorse pubbliche e private.

Per realizzare quanto sopraccitato è necessario:

- che L'Ente sia riconosciuto sul territorio ed in grado di intercettare i bisogni offrendo sia servizi accreditati che privati di qualità;
- un unico punto di accesso;
- un unico case manager di riferimento;
- collaborazione con enti pubblici e privati (Comune, ATS, ASST, Cooperative, MMG, associazioni volontari, etc...);
- garantire una presa in carico totale con servizi differenziabili;
- un approccio multidisciplinare;
- l'utilizzo di innovativi strumenti giuridici - contrattuali necessari a concretizzare il rapporto di collaborazione tra le parti come ad esempio il contratto di rete.

CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Nel corso del 2019 sono state mantenute linee di indirizzo finalizzate all'utilizzo appropriato delle risorse, consentendo di fatto un contenimento dei costi.

Si è inoltre lavorato su due fronti:

1. l'individuazione di nuove attività da implementare, rivolte all'utenza anziana esterna;
2. l'adozione di un nuovo modello organizzativo che consenta un aumento della qualità dell'assistenza erogata.

L'andamento dell'anno ha evidenziato una crescente complessità delle attività svolte che deve trovare un maggiore equilibrio economico finanziario in un quadro di politica tariffaria volto a mantenere la sostenibilità anche da parte di soggetti con redditi medio-bassi, per garantire a più persone possibili l'assistenza di cui necessitano; sempre in un'ottica di maggior efficienza del servizio offerto nel 2019 si è tentato di consolidare i servizi esistenti, di implementare i servizi innovativi e offrire maggior professionalità. Per la realizzazione di questi obiettivi sono stati tramutati alcuni rapporti di lavoro a tempo determinato ed assunte nuove figure professionali; è stato inoltre richiesto l'accreditamento del nucleo Alzheimer a livello regionale. Per questioni burocratiche la formalizzazione dell'accreditamento non si è conclusa nel 2019 ma è sconfinata nel 2020. Sono state confermate alcune convenzioni con ambulatori-prelievi, sia per ospiti interni che per ospiti del centro diurno in modo da poter offrire un'assistenza sempre più completa.

Appare addirittura superfluo ricordare la pandemia Covid-19 che, a partire dal mese di febbraio 2020, ha colpito il sistema sanitario ed economico di tutto il mondo con gravissime ripercussioni.

Anche le Residenze Sanitarie Assistenziali gestite dalla Fondazione con pesanti effetti in termini di decessi degli Ospiti residenti.

Con Delibera del Consiglio dei Ministri del 31/01/2020 è stato dichiarato lo stato di emergenza in conseguenza del rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili.

A tale delibera sono seguiti provvedimenti Ministeriali e Regionali in base ai quali dal 23.02 u.s. sono state fortemente ridotte le attività con:

- sospensione del Centro Diurno Integrato, del servizio domiciliare di RSA Aperta e dell'ambulatorio di fisioterapia per esterni;
- progressiva riduzione dei posti letto occupati a seguito di dimissioni e decessi.

Gli effetti della grave epidemia si stanno ripercuotendo anche a livello economico e finanziario la cui quantificazione potrà essere effettuata solo al termine dell'emergenza e con il ripristino della normale attività.

Sant'Angelo Lodigiano, li 27/05/2020

Il Presidente e Direttore Generale ad interim

Mons.Ermanno Livraghi