



PIANO PROGRAMMA 2022

**dell'Azienda Speciale del Comune
di Monticello Brianza**

*Relazione del Consiglio di Amministrazione
a cura della Presidente*

PIANO PROGRAMMA

dell'Azienda Speciale del Comune di Monticello Brianza
"Casa di riposo Monticello"
per il periodo 1 gennaio 2022 – 31 dicembre 2022

Approvato dal Consiglio di Amministrazione dell'Azienda Speciale in data 17 febbraio 2022

SOMMARIO

- Introduzione p. 3
- La gestione della pandemia p. 3
- Obiettivi del Piano Programma 2022 p. 5
- 1. La centralità dell'Ospite p. 5
- 2. Benessere dell'operatore p. 9
- 3. Piano di lavoro annuale ex dgr 2569/2014..... p. 11
- 4. Sviluppo sostenibile p. 24
- 5. Altri servizi territoriali p. 25
- 6. Applicazione del modello organizzativo ex d.lgs. 231 – Piano anticorruzione – Programma triennale per la trasparenza e l'integrità p. 28
- 7. Bandi e avvisi pubblici per finanziamento di progetti p. 29
- 8. Sicurezza p. 29
- 9. Associazione amici della casa di riposo p. 29
- 10. Utilizzo di lavoratori socialmente utili p. 30
- Relazione del Consiglio di Amministrazione..... p. 31

INTRODUZIONE

L'attività che costituisce il "core business" dell'Azienda Speciale è rappresentata dal servizio di assistenza socio sanitaria rivolta a soggetti anziani non autosufficienti. Per tale attività l'Azienda Speciale, quale soggetto gestore di unità di offerta in regime di accreditamento con il servizio sanitario regionale, è tenuta a redigere, per ogni unità di offerta, il piano di lavoro annuale di cui all'allegato 1 (punti 2.2.1.b, 3.2.1, 3.2.4.j.1) della DGR 2569/2014. Poiché per i servizi RSA e ADI il Piano di lavoro annuale previsto da Regione Lombardia riveste la stessa finalità del Piano Programma ex art. 114 D.lgs. 267/2000, il presente atto viene redatto con modalità idonee ad adempiere sia agli obblighi che all'Azienda Speciale derivano dall'art. 114 del decreto legislativo n. 267/2000, sia agli obblighi che alla stessa Azienda scaturiscono in quanto soggetto gestore di due unità di offerta di servizi socio sanitari in regime di accreditamento e contrattualizzazione con il Servizio Sanitario di Regione Lombardia. Pertanto, dopo aver specificato gli obiettivi relativi alla gestione dell'emergenza pandemica (non ancora terminata) nell'ambito di tali servizi, al fine di ripristinare un'adeguata prospettiva progettuale della loro gestione in condizioni di normalità (che potrà anche comportare un certo grado di convivenza e di adattamento alla persistenza del virus) si riporterà il Piano di lavoro per la RSA e l'ADI nel suo formato tipico¹.

LA GESTIONE DELLA PANDEMIA

La nostra struttura, come tante altre, a causa dell'emergenza pandemica, è stata coinvolta in eccezionali azioni di riconoscimento e cura delle persone con COVID-19. Si ritiene utile ricordare che l'emergenza pandemica ha coinvolto l'intero territorio nelle sue complesse articolazioni: cure primarie, continuità assistenziale, servizi residenziali e semiresidenziali per tutte le età della vita, comunità, servizi di cure palliative, servizi domiciliari, servizi ambulatoriali. Molte realtà sociosanitarie hanno anche dovuto affrontare le conseguenze della pandemia su popolazioni molto specifiche, con peculiari difficoltà applicative delle più frequenti indicazioni sia cliniche che normative. Ad esempio, persone con possibili problemi di comunicazione, di comportamento, di accettazione consapevole di regole difficili da tollerare; oppure, con una preesistente gravità delle condizioni cliniche e funzionali. Soprattutto in questi contesti, in cui si colloca la nostra realtà, si è manifestata una possibile discrepanza fra l'applicazione delle regole dettate dalla pandemia (distanziamento, isolamento, DPI, sicurezza epidemiologica) e i bisogni più articolati di persone e famiglie. In questa ottica il nostro piano programma 2022 sarà incentrato su una gestione consapevole della malattia da SARS-CoV-2 nel suo complesso. La malattia da SARS-CoV-2, più comunemente nota come Coronavirus Disease 2019 (COVID-19), è una malattia virale trasmissibile che si manifesta con un complesso di segni e sintomi, non solo respiratori, che possono evolvere anche rapidamente –in una ridotta proporzione del complesso dei casi affetti –verso quadri avanzati di grave insufficienza respiratoria, di coagulazione intravascolare disseminata o di scompenso multiorgano. I tassi di mortalità possono essere particolarmente elevati in popolazioni multimorbide, fragili o in persone in età avanzata. In tutti i

¹ I contenuti del formato tipico del Piano di Lavoro Annuale presuppongono in buona parte condizioni di socialità in presenza non attuabili nella fase di pandemia finora conosciuta.

contesti, la diffusione epidemica del COVID-19 ha anche determinato eccessi di mortalità per tutte le cause, che si sono aggiunti o sovrapposti ai tassi di letalità specifica della malattia da SARS-CoV-2. Riveste estrema importanza anche per il 2022:

- Individuare tempestivamente gli ospiti e il personale sospetto o a rischio. Per tale ragione è in atto, con tempistiche variabili in itinere un programma di screening serrato con test antigenici (tamponi rapidi per ricerca di Sars Cov 2)
- Procedere ad un tempestivo isolamento all'interno della struttura secondo piani di isolamento già condivisi anche con ATS BRIANZA
- Stimare il livello di stabilità clinica e il rischio di una evoluzione negativa (con eventuale invio in ospedale)
- garantire un sempre più elevato standard di pulizia degli ambienti
- formare il personale su quelle che sono precauzioni standard e precauzioni avanzate a seconda del setting epidemiologico
- mantenere ordinariamente e straordinariamente (se occorre) gli impianti di ricircolo dell'aria
- prestare una specifica attenzione alla riduzione o inibizione dell'accesso dei familiari e al rischio di deprivazione affettiva o impoverimento relazionale: in ogni UDO va favorita l'informazione alle persone e alle famiglie, attraverso il regolare aggiornamento delle condizioni cliniche o dei cambiamenti organizzativi e la possibilità di contatto diretto -con videochiamata o altre soluzioni tecnologiche –fra i residenti e le persone appartenenti alla sfera dei loro affetti significativi.
- Identificare i bisogni che possono permettere di autorizzare una visita in presenza all'interno dei nuclei di degenza, tenendo conto delle opportune misure di sicurezza (la direzione sanitaria può dare deroghe per esigenze comprovate, soprattutto sul fine vita);
- Mantenere costante la comunicazione con ATS BRIANZA in un'ottica collaborativa e di vigilanza sanitaria.
- Aggiornare periodicamente il Piano Organizzativo gestionale che è il documento fondamentale per coniugare la massima sicurezza possibile di ospiti e operatori con il maggior grado di libertà operativa nel contesto delle RSA.
- Formare continuamente il personale, gli ospiti e i parenti in un contesto epidemiologico che varia anche repentinamente nel tempo

La massiccia vaccinazione anti covid 19 effettuata quanto prima è stato possibile in Rsa sia tra gli ospiti che tra gli operatori ha notevolmente attenuato i segni clinici della malattia in quegli ospiti e in quegli operatori che hanno contratto il virus nella “quarta ondata”: solo 1 ospite su 22 è stato sintomatico (sintomi polmonari e quindi respiratori) su 22 positivi. Tra gli operatori invece tutti sono risultati asintomatici o paucisintomatici (24 operatori totali). Già dal 2021 è stato valutato lo stato vaccinale dei nuovi ingressi in struttura e laddove mancasse una delle dosi di vaccino a completamento del ciclo, abbiamo provveduto ad eseguirlo quanto prima con le tempistiche previste dal piano vaccinale nazionale. Questa attenzione allo stato vaccinale degli ospiti proseguirà anche per tutto il 2022.

OBIETTIVI DEL PIANO PROGRAMMA 2022

- 1. la centralità dell'Ospite, ovvero la persona fragile considerata e posta al centro di tutto l'agire organizzativo**
- 2. considerare il personale come risorsa in grado di dare efficacia ed efficienza al servizio**

1. CENTRALITA' DELL'OSPITE

La cultura dell'accoglienza

Miglioramento della cultura dell'accoglienza, poiché la qualità e l'efficacia delle azioni all'interno di un sistema dipendono in gran parte da come viene condotta l'accoglienza – nel linguaggio comune, “accogliere” indica l'atto di ricevere – perché è in questo momento che si costruiscono alcune importanti premesse per il successo dei processi successivi. Un'accoglienza idonea viene da noi realizzata attraverso un insieme di azioni, utilizzando diversi strumenti, predisponendo e organizzando spazi e ambienti in funzione delle relazioni da stabilire. L'accoglienza è il primo momento in cui si costruisce la relazione tra l'utente, il servizio e i parenti e gli operatori. La caratteristica di questa relazione consiste nel sentirsi accolti, ascoltati, e per il Servizio vuol dire acquisire tutte quelle informazioni necessarie a sviluppare una risposta competente. Nello specifico un obiettivo che ci poniamo per il 2022 è quello di migliorare l'aspetto “conviviale” del giorno dell'ingresso: ospite e familiare saranno accolti da tutta l'equipe e nel limite delle restrizioni in atto il colloquio inizierà con “un caffè insieme”.

Da un punto di vista medico - infermieristico

- Riduzione del numero di principi attivi per ospite: La polifarmacoterapia è una problematica comune nella popolazione anziana spesso polipatologica e la sua frequenza è prevista in aumento come conseguenza dell'invecchiamento della popolazione. La polifarmacoterapia nella popolazione anziana può avere gravi conseguenze, vari studi hanno dimostrato che riduce la capacità di portare a termine le normali attività della vita quotidiana e aumenta il rischio di cadute.

Il nostro obiettivo 2022 sarà quello di ridurre ad un massimo di 5 principi attivi la terapia quotidiana dei nostri ospiti (attualmente gli ospiti che assumono più di 5 principi attivi sono 76/126).

Risultato atteso: avere non più di 15 ospiti con più di 5 principi attivi in terapia (riduzione della spesa farmaceutica- certa- non attualmente quantificabile). La revisione della terapia e sua eventuale riduzione verrà eseguita durante le valutazioni mediche periodiche dell'ospite.

OBIETTIVO	INDICATORE	INDICE MINIMO DA RAGGIUNGERE
Max 5 principi attivi per ospite	Rivalutazione della terapia dopo valutazione medica	89% degli ospiti con < 5 principi attivi

- Maggiore aderenza all'istruzione operativa redatta da ATS BRIANZA con data di approvazione 25/11/2021 che riprende la Raccomandazione n. 19 del Ministero della salute (ottobre 2019) riguardo alla manipolazione delle forme farmaceutiche solide: il Ministero della Salute, con l'obiettivo di migliorare la sicurezza dei pazienti, ha emanato la Raccomandazione n. 19 concernenti indicazioni per la manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide nei casi in cui non sia possibile somministrarle integre.
- Aggiornamento annuale del prontuario farmacologico: prevedrà una corretta gestione del farmaco ponendo attenzione alle caratteristiche di triturbilità e ponendo attenzione ai farmaci FALA (farmaci ad alto livello di attenzione).
- Revisione periodica del protocollo di gestione dei farmaci: si proseguirà nel 2022 con la gestione centralizzata della farmacia, nell'ottica di ottimizzare la catena "approvvigionamento - deposito - distribuzione - smaltimento" dei farmaci
- Per il 2022 per ulteriormente migliorare la sicurezza nella gestione della terapia farmacologica verrà introdotto un protocollo di "processo di ricognizione e di riconciliazione farmacologica per una prescrizione corretta e sicura" come da raccomandazione N.17 del Ministero della Salute.
- Attività di prevenzione della legionellosi : nel 2011 il verificarsi di un valore alterato nell'esito di analisi campionarie finalizzate alla prevenzione della legionellosi, ha indotto l'Azienda a migliorare la qualità delle profilassi ricorrendo ad una consulenza esterna ed alla formazione di un'équipe di lavoro della quale fanno parte, oltre all'esperto della società di consulenza, il Direttore, il Direttore Sanitario, l'ingegnere consulente tecnico dell'Azienda Speciale, il Responsabile del Servizio Protezione e Prevenzione, l'addetto ai servizi manutentivi e le coordinatrici del servizio socio sanitario (asa, infermieri e cooperativa). Scopo del "gruppo legionella" è quello di tenere monitorata l'attività di prevenzione, mediante conoscenza, diffusione ed applicazione di specifiche buone prassi, linee guida e procedure, nonché mediante sistematiche analisi di campionature rilevanti e verifica nel gruppo stesso dei relativi referti. Le analisi delle campionature hanno dato sempre esito negativo. Ad oggi non si sono mai verificati casi certi o sospetti di Legionellosi. Anche per il 2022 si conferma la continuazione del Gruppo di lavoro "legionella" con l'obiettivo di non avere casi accertati o sospetti tra gli ospiti e gli operatori.
- Attività di prevenzione delle infezioni da kpc (klebsiella pneumoniae resistente ai carbapenemi): la Klebsiella Pneumoniae è un batterio che nel corso degli anni ha

sviluppato un'importante antibiotico resistenza, in particolare verso la classe degli antibiotici carbapenemi. La KP diventata resistente prende il nome di Klebsiella pneumoniae resistente ai carbapenemici (KPC o CRE in inglese). Le localizzazioni e le manifestazioni del microrganismo sono le stesse della semplice klebsiella pneumoniae, ma la sua resistenza agli antibiotici fa sì che si riducano le opzioni terapeutiche disponibili. Inoltre, oltre ad avere possibilità terapeutiche limitate, la terapia antibiotica spesso fallisce e i tassi di mortalità associati all'infezione raggiungono il 50%. Un esame utile per poter diagnosticare precocemente una KPC è lo screening attraverso il tampone rettale che nella nostra RSA viene ancora periodicamente eseguito. Nel 2021 i casi accertati di ospiti con KPC sono stati 2. Obiettivo 2022: zero casi.

- RSA SENZA DOLORE: già da diversi anni la RSA “Casa di Riposo Monticello” ha previsto nel piano formativo l’implementazione dei percorsi di identificazione proattiva, gestione e monitoraggio del dolore negli ospiti: accanto a formazione frontale e durante gli incontri di équipe vi è stata l’adozione di specifico protocollo volto a consolidare negli operatori e nel loro modo di lavorare la filosofia propria della legge 38 del 2010. Nel 2022 verrà consolidato il protocollo della gestione del dolore ed ultimata una piccola brochure informativa che verrà consegnata ad ogni ospite/familiare per “INSIEME SENZA DOLORE”, un progetto di presa in carico dell’ospite fin dal suo ingresso in struttura.
- Realizzazione di audit interno per almeno il 30% di cartelle cliniche in un anno finalizzato alla verifica dell’appropriatezza gestionale del FaSas
- Gestione e attenzione alla fase di fine vita: la Casa di Riposo Monticello è sempre stata attenta alla gestione della fase di fine vita con particolare cura delle relazioni tra i familiari e l’ospite. Un ulteriore passo in questa direzione consisterà nel completamento e nell’attivazione – nei limiti consentiti dall’evoluzione della pandemia in essere – di una camera singola dedicata alla cura degli ospiti nella fase di fine vita, con accanto un parente, denominata “la stanza del fiore di loto”. IL FIORE DI LOTO galleggia sopra le acque e affonda le sue radici nel fango. Durante la notte i petali si chiudono e il fiore si immerge sott’acqua, ma ogni alba riemerge puro e pulito: proprio per questo è considerato un simbolo di purezza, di rinascita e di superamento delle avversità della vita.

Da un punto di vista assistenziale

- Introduzione del progetto “Il buongiorno si vede dal mattino”: durante la colazione verrà dato il “buongiorno” ai nostri ospiti tramite messaggio in filodiffusione.
- Introduzione del progetto “chi ben comincia è a metà dell’opera”: cercare di organizzare l’igiene personale in modo tale che per l’ospite sia un momento piacevole: parlare in tono calmo e pronunciare frasi semplici, scaldare le salviette in modo tale da non creare “traumi termici” soprattutto in inverno e far ascoltare all’ospite musica rilassante durante tutte le manovre.

- Monitoraggio della buona qualità del vitto: anche nel corso del 2022 proseguiranno gli audit di monitoraggio dell'andamento e della qualità dei servizi di ristorazione, attraverso attività ispettive all'interno della cucina centrale e all'interno delle cucine di reparto (effettuate da personale esterno alla struttura, nello specifico da una biologa e da una tecnologa alimentare); il personale di assistenza è deputato al controllo della temperatura degli alimenti (sia caldi che freddi) con monitoraggio quotidiano ed eventuale segnalazione di disservizio che viene raccolta ed inviata sia alla referente della cucina sia alla tecnologa alimentare e alla sanificazione della cucina al termine di ogni pasto.

Da un punto di vista fisioterapico

- Per l'anno 2022 ci proponiamo di riprendere una campagna di sensibilizzazione per la PREVENZIONE CADUTE attraverso l'affissione e la distribuzione di locandine informative con consigli pratici e strategie per evitare le cadute, continuerà l'usuale monitoraggio analitico svolto periodicamente al fine di identificare i fattori di rischio modificabili, sia strutturali di reparto che a carico dei singoli ospiti. Le cadute totali degli ospiti nel 2021 sono state 78. Per il 2022 ci proponiamo come obiettivo una riduzione del 20% delle cadute:

OBIETTIVO	INDICATORE	INDICE MINIMO DA RAGGIUNGERE
Riduzione del 20 % di cadute rispetto al 2021	Rivalutazione periodica delle procedure e analisi trimestrale delle cadute	62 cadute

- È ripartita la ginnastica individuale in palestra (mai sospesa nei reparti), dove gli ospiti vengono seguiti dai fisioterapisti per attività di recupero e mantenimento motorio. Inoltre la palestra diventa anche luogo di incontro, dove gli ospiti trascorrono volentieri il loro tempo conversando tra loro.
- A partire dal mese di febbraio viene ripresa la ginnastica di gruppo nei vari reparti con cadenza settimanale, viene potenziata al marrone con due incontri settimanali.

Da un punto di vista educativo

- Doll Therapy: continuerà anche per il 2022 la terapia della bambola, una terapia non farmacologica per la gestione dei sintomi comportamentali della demenza senile. La terapia della bambola o Doll Therapy può essere utilizzata nel trattamento della demenza senile in quanto attiva i sistemi di accudimento ed esplorazione.
- Attività di laboratorio tematico a piccolo gruppo: si proseguono le attività di laboratorio di carattere manuale-creativo, in programma ci sono laboratori legati alle festività.

- Progetto COPAN: in continuità agli altri anni si prosegue con la partecipazione al Copan, con l'aggiunta del ruolo di referenza. Il COPAN è un tavolo di collegamento provinciale in cui partecipano gli educatori e animatori delle strutture residenziali e dei centri diurni della provincia di Lecco per un confronto attivo periodico.
- Progetto ritorno alla normalità: verranno proposte attività ludico-ricreative di medio gruppo (tombole, tornei di carte, tornei di birilli, tiro con l'arco, etc.), in cui gli ospiti verranno portati in salone inizialmente suddivisi nei vari reparti e poi, in base all'andamento pandemico, anche unendo gli ospiti dei vari reparti, per partecipare a varie attività con cadenza settimanale con l'obiettivo di favorire la socializzazione e l'incontro al di fuori del proprio reparto.
- Progetto "Forever Young": iniziato poco prima della Pandemia e quindi subito sospeso, viene ripreso il progetto dei servizi fotografici agli ospiti in versione "rock", creando dei set fotografici e usando costumi di scena: un connubio tra teatro e musica rock rivisitato.
- Progetto gastronomico: dal mese di marzo verranno riproposti i pranzi speciali e le pizzate in salone con cadenza settimanale e suddivisi per reparti (stessa coorte di ospiti)

Per la sicurezza a livello strutturale

- Già ultimati i lavori di posizionamento cancelletti di sicurezza sulle scale per evitare cadute accidentali degli ospiti
- Termineranno nell'arco del 2022 l'intervento di posizionamento serrature con chiave di tutti gli infissi dei vari reparti di degenza

2. BENESSERE DELL'OPERATORE

La formazione

- Anche nel corso del 2022 proseguiranno i corsi di formazione già pianificati e iniziati nel corso del 2021 per l'equipe multidisciplinare: L'importanza dell'aggiornamento professionale è strategica perché permette di acquisire nuove competenze, conoscenze, capacità che tornano indispensabili per svolgere al meglio la propria professione. Oltre alla formazione obbligatoria, sono stati attivati corsi specifici in era pandemica, tipo: "Ricadute psicologiche in era Covid", "La sanificazione in ambito socio-sanitario in epoca Sars Cov 2", "Prevenzione e controllo delle infezioni correlate all'assistenza e uso responsabile degli antibiotici" e "Coordinare le risorse in era Covid 19: l'importanza del confronto e dell'ascolto per garantire il corretto flusso di informazioni" (ogni corso attribuito alle varie figure professionali).
- Sono riprese e continueranno anche per tutto il 2022 (salvo sospensioni temporanee) le riunioni di equipe settimanali. Nell'intento di rendere suddivisa la gestione degli ospiti, soprattutto quelli ad alta complessità sanitaria, si è resa necessaria già da qualche anno la creazione di una riunione d'équipe sanitaria in cui la direzione sanitaria, i medici, la coordinatrice infermieristica

della RSA e della cooperativa che gestisce il reparto verde /azzurro, la coordinatrice ASA e l'assistente sociale condividono settimanalmente (nella mattina di martedì) sia gli aspetti di prevalente carattere sanitario specifico per i singoli casi clinici sia gli aspetti di carattere generale e gestionale; alla fine di ogni riunione viene stilato un verbale consultabile nello studio medico. Al fine di ottimizzare la copresenza di tutto lo staff medico, al termine della riunione sanitaria, la mattinata del martedì è stata riservata alla stesura dei Piani di Assistenza Individuali (PAI) con la formazione di singole équipes di reparto formate da tutte le figure professionali coinvolte nella gestione sanitaria-assistenziale e sociale degli ospiti.

- Ripresa inoltre delle riunioni periodiche con fisioterapisti ed educatori con cadenza mensile: entrambe le figure devono strettamente cooperare affinché gli ospiti abbiano una presa in carico a livello di stimolazione cognitiva e motoria.
- Verrà attivato per il manutentore (in accordo anche con l'RSPP) un corso di formazione specifico rispetto al lavoro in prossimità di impianti elettrici che rilascerà "Attestato PES-PAV (ai sensi della Norma CEI 11-27)

Inizio di un percorso di rielaborazione post Covid

Verrà proposto un breve percorso di rielaborazione per gli operatori dell'RSA, dopo le oggettive difficoltà affrontate durante l'emergenza Covid-2019, attraverso le modalità dell'Arteterapia. L'obiettivo degli incontri sarà di condividere tramite l'arte, vissuti, sofferenze e fatiche al fine di trovare insieme strategie e punti di forza che permettano ai singoli ed al gruppo di procedere nell'esperienza professionale di cura ritrovando la serenità antecedente a questo periodo. Durante gli incontri verrà realizzata un'opera collettiva che potrebbe essere esposta in un luogo dedicato della struttura.

Prevenzione atti di violenza ai danni degli operatori

L'obiettivo che si vuole raggiungere con la nostra Procedura aziendale è quello di:

- Contenere gli atti di maltrattamento/aggressione a danno degli operatori che operano all'interno della nostra struttura, programmando e implementando misure, sia organizzative sia strutturali, in modo da consentire almeno la riduzione del rischio derivante dai comportamenti aggressivi e di atti di violenza contro gli operatori
- Intervenire sulle possibili conseguenze per il singolo lavoratore (demotivazione, svilimento del lavoro svolto, stress), danni alla salute fisica e/o psicologica;
- Intervenire anche su chi è stato indirettamente vittima, chi assiste all'atto o all'episodio di violenza.

Monitoraggio degli infortuni del personale individuandone le cause

Si intende continuare nelle azioni opportune a monitorare gli infortuni del personale e ad individuarne le cause, allo scopo di correggere le non conformità riscontrate ed attuare una efficace prevenzione. Nell'eventualità che le cause possano essere eliminate e/o ridotte, si dovranno mettere in atto tutti gli interventi di prevenzione possibili (miglioramenti tecnologici, interventi di formazione e/o

informazione) volti a far sì che le cause dell'evento siano rimosse o fortemente ridotte. Gli esiti degli audit, le misure di miglioramento della prevenzione poste in essere, gli interventi di formazione e/o informazione attuati, saranno oggetto di analisi negli incontri periodici indetti dal servizio di prevenzione e protezione, con cadenza anche più che annuale, redigendone adeguata reportistica.

Nel 2021 si sono verificati n. 2 infortuni; nel 2020 nessun infortunio² e nel 2019 n. 4 infortuni. Gli eventi sono tutti stati di lieve entità. L'obiettivo per il 2022 non può che essere che non si verifichi alcun infortunio.

Stesura di un protocollo specifico per il lavoro in solitario (turno notturno in alcune fasce orarie e turno in lavanderia in alcuni giorni)

Il lavoro in solitario si definisce come il lavoro svolto da un addetto in totale autonomia, non soggetto a sorveglianza di un preposto, isolato da altri lavoratori. Il lavoro solitario non è oggetto di particolari obblighi o restrizioni. La solitudine è una situazione particolare, che deve essere considerata comunque come potenziale fattore di rischio. Il fatto stesso che in caso di imprevisti, di malori o di emergenze il lavoratore solitario possa contare soltanto su se stesso, lo mette in condizione di inferiorità rispetto a quei lavoratori che possono invece contare, in caso di emergenza o infortunio, sulla presenza di colleghi e su un soccorso tempestivo e professionalmente qualificato (addetti all'emergenza e al primo soccorso). I rischi associati eventualmente individuati devono quindi essere valutati e gestiti alla pari di ogni altro rischio lavorativo.

Per il benessere del clima lavorativo

Verranno intensificati i momenti di convivialità extralavorativo (una sorta di team building) attraverso incontri/cene/aperitivi a cui parteciperanno tutti gli operatori in un'ottica di condivisione anche multietnica.

3. PIANO DI LAVORO ANNUALE (DGR 2569/2014) - PROGRAMMA ANNUALE DEGLI OBIETTIVI (AII.1 - 2.2.1.b) E DELLE ATTIVITA' NELL'AMBITO DELLE SPECIFICHE AREE DI INTERVENTO (AII. 1 – 3.2.1)

Tutto quanto sarà riportato nel presente piano di lavoro potrà essere realizzato, in toto o in parte, a condizione che le misure di protezione dalla pandemia lo consentiranno.

UNITA' DI OFFERTA (U.D.O.)

L'attività socio sanitaria dell'Azienda Speciale del Comune di Monticello Brianza è svolta attraverso le seguenti unità di offerta:

² Non vengono considerati i contagi COVID, ritenuti infortunio dalla normativa, ma caratterizzati da un evidente carattere di anomalia ed eccezionalità

- **R.S.A.** (Residenza Sanitaria Assistenziale) denominata “Casa di Riposo Monticello”;
- **A.D.I.** (Assistenza Domiciliare Integrata) denominata “ADI Monticello”, rivolta a cittadini residenti nel territorio di Monticello Brianza e comuni limitrofi.

3.a Unità di Offerta “RSA – CASA DI RIPOSO MONTICELLO”

3.a.a Tipologia e volume di attività previste (DGR 2569-14, all.1, 2.a.b)

Le tabelle sottostanti riportano la tipologia ed i volumi di attività per la RSA “Casa di Riposo Monticello” negli ultimi tre anni.

2019							
PRIMO TRIMESTRE		SECONDO TRIMESTRE		TERZO TRIMESTRE		QUARTO TRIMESTRE	
CLASSI	giorni	CLASSI	giorni	CLASSI	giorni	CLASSI	giorni
8-7	3.254	8-7	3.330	8-7	3.470	8-7	3.355
6-5-4-3	6.216	6-5-4-3	6.360	6-5-4-3	6.349	6-5-4-3	6.342
2-1	1.400	2-1	1.290	2-1	1.274	2-1	1.420
SOLV.	391	SOLV.	408	SOLV.	441	SOLV.	392
TOTALE	11.261	TOTALE	11.388	TOTALE	11.534	TOTALE	11.509

TASSO SATURAZIONE DEI POSTI LETTO 2019: **99,35%**

2020							
PRIMO TRIMESTRE		SECONDO TRIMESTRE		TERZO TRIMESTRE		QUARTO TRIMESTRE	
CLASSI	giorni	CLASSI	giorni	CLASSI	giorni	CLASSI	giorni
8-7	2.814	8-7	1.610	8-7	1.982	8-7	2.200
6-5-4-3	6.332	6-5-4-3	4.507	6-5-4-3	5.937	6-5-4-3	7.576
2-1	1.454	2-1	1.117	2-1	1.525	2-1	1.684
cov pres	371		1.228		0		
cov pac n	5		114		40		
SOLV.	286	SOLV.	91	SOLV.	269	SOLV.	
TOTALE	11.262	TOTALE	8.667	TOTALE	9.753	TOTALE	11.460

TASSO SATURAZIONE DEI POSTI LETTO 2020: **89,46%**

L'acronimo “COV-PRES” indica gli ospiti che, essendo già in struttura, sono stati accertati positivi al virus oppure hanno manifestato sintomi compatibili con il Covid-19. L'acronimo “PAC-COV- N” indica i soggetti che sono entrati nella struttura durante l'emergenza di Marzo 2020 essendo stati inviati dall'ospedale con negatività al virus accertata.

Durante la pandemia COVID-19 gli ingressi nelle RSA della Regione Lombardia sono stati chiusi con

provvedimento regionale dal 9 marzo 2020 al 9 giugno 2020. Alla fine del mese di dicembre una seconda ondata di contagi in casa di riposo ha comportato un'ulteriore chiusura. I posti rimasti vuoti nella RSA a causa della pandemia hanno determinato un rilevante abbattimento del tasso di saturazione degli stessi che, storicamente superiore al 99% in ogni anno, al 31 dicembre 2021 è risultato pari all'89,46%.

2021							
PRIMO TRIMESTRE		SECONDO TRIMESTRE		TERZO TRIMESTRE		QUARTO TRIMESTRE	
CLASSI	giorni	CLASSI	giorni	CLASSI	giorni	CLASSI	giorni
8-7	2.191	8-7	1.602	8-7	2.763	8-7	2.753
6-5-4-3	6.849	6-5-4-3	6.997	6-5-4-3	7.278	6-5-4-3	7.219
2-1	1.662	2-1	2.601	2-1	1.525	2-1	1.591
TOTALE	10.702	TOTALE	11.200	TOTALE	11.566	TOTALE	11.563

TASSO SATURAZIONE DEI POSTI LETTO 2021: **97,91%**

La chiusura ai nuovi ingressi di Ospiti, iniziata nel mese di dicembre del 2020, si è protratta fino alla metà del mese di gennaio 2021. Conseguentemente anche l'anno 2021 vede una riduzione del tasso di saturazione rispetto al consueto ultra 99%, anche se in misura più contenuta rispetto al 2020. Infatti si riscontra un tasso di saturazione pari al 97,91%, a fronte dell'89,46% dell'anno precedente.

3.a.c Risorse umane disponibili rapportate alle diverse tipologie di utenti.

Il soggetto gestore deve erogare il servizio socio sanitario in misura minima pari a n. 901 minuti settimanali per ogni ospite. Pertanto per la RSA Monticello lo standard gestionale annuo minimo è pari a 5.903.352 minuti annui (126 posti letto x 901 minuti x 52 settimane), pari a n. 98.389 ore annue.

Per la tipologia di utenti assistiti nella RSA Monticello si ritiene che il minutaggio settimanale deve garantire la copertura delle presenze nelle unità abitative di personale secondo il modello di turnistica evidenziato nel seguente prospetto:

ASA						
unità abitativa	ospiti	turno	persone e ore giorno		ore anno	ore di riunioni mensili
			P	h		
GIALLO	32	da h 7 a h 14	4	28	10.220	24
		da h 14 a h 21	3	21	7.665	18
		da h 21 a h 7	0	0	0	0
		TOTALE	7	49	17.885	42
ROSSO	30	da h 7 a h 14	4	28	10.220	24
		da h 14 a h 21	3	21	7.665	18
		da h 21 a h 7	1	10	3.650	6
		TOTALE	8	59	21.535	48
VERDE-AZZURRO*	37	da h 7 a h 14	4	28	10.220	24
		da h 7 a h 11	1	4	1.460	6
		da h 14 a h 21	3	21	7.665	18
		da h 17,30 a h 20,30	1	6	2.190	6
		da h 21 a h 7	1	10	3.650	6
		TOTALE	10	69	25.185	60
MARRONE	27	da h 7 a h 14	4	28	10.220	24
		da h 14 a h 21	3	21	7.665	18
		da h 21 a h 7	1	10	3.650	6
		TOTALE	8	59	21.535	48
4	126		33	236	86.140	198

INFERMIERI						
unità abitativa	ospiti	turno	persone e ore giorno		ore anno	ore riunioni mensili
			P	h		
GIALLO	32	da h 7 a h 14	1	7	2.555	18
		da h 14 a h 21	0,5	3,5	1.278	9
		da h 21 a h 7	1	10	3.650	18
		TOTALE	2,5	20,5	7.483	45
ROSSO	30	da h 7 a h 14	1	7	2555	18
		da h 14 a h 21	0,5	3,5	1277,5	9
		da h 21 a h 7	0	0	0	0
		TOTALE	1,5	10,5	3.833	27
VERDE-AZZURRO	37	da h 7 a h 14	1	7	2.555	18
		da h 14 a h 21	1	7	1.278	9
		da h 21 a h 7	1	10	0	0
		TOTALE	3	24	3.833	27
MARRONE	27	da h 8 a h 13	1	5	1.825	18
		da h 14 a h 21	1	7	1.278	9
		da h 21 a h 7	0	0	0	0
		TOTALE	1,5	8,5	3.103	27
4	126		8,5	63,5	19.527	126

In tutta la RSA sono inoltre previste le seguenti figure professionali:

medici: circa 60 ore settimanali;

educatori: circa 47 ore settimanali (3 educatori a tempo parziale);

fisioterapisti: 75 ore settimanali (3 fisioterapisti);

assistente sociale: 30 ore settimanali;

coordinatrice infermieristica: 30 ore settimanali;

coordinatrice servizio assistenziale: 36 ore settimanali;

direttore sanitario: al bisogno

dietista/tecnologo alimentare: al bisogno.

L'orario settimanale viene distribuito su 48 settimane annue.

A partire dalla secondo semestre del 2021, le ore del servizio educativo sono state temporaneamente incrementate, portando da tempo parziale a tempo pieno l'orario di lavoro di un educatore. Ciò si è reso necessario per garantire la gestione in sicurezza delle visite dei familiari, che dalla metà dell'anno è stata ripristinata in presenza, nel rispetto di procedure di sicurezza e di alcune importanti formalità (i.e. patto di condivisione della responsabilità) previste dalle leggi nazionali e regionali.

3.a.c Programma di attività ed obiettivi previsti per l'anno 2022 nei vari ambiti del servizio.

Volontariato

Caratteristiche dell'attività di volontariato nella RSA prima della pandemia

L'attività si svolge in due ambiti: educativo e assistenziale.

Il primo ambito si esplicita nella collaborazione con gli educatori durante lo svolgimento delle attività di grande gruppo.

Il secondo ambito coinvolge i volontari, nel supporto ad attività di assistenza all'ospite (imboccare).

L'inserimento viene effettuato previo colloquio con l'assistente sociale, richiesta scritta vagliata dalla direzione e inserimento effettuato dai referenti dell'attività prescelta che assumono la funzione di coordinatori.

I volontari, durante il loro servizio, devono rispettare un regolamento del quale prendono visione e che accettano, all'atto della loro iscrizione nel registro del volontariato.

Vengono coinvolti in riunioni di supervisione con i coordinatori e l'assistente sociale. Nella RSA è presente un'associazione denominata "Amici volontari e familiari della Casa di Riposo", la cui attività è finalizzata a realizzare interventi, effettuati in accordo con la Direzione, mirati a migliorare la qualità di vita degli ospiti.

Durante la pandemia il volontariato ha svolto attività di sostegno esterno nei confronti della Casa di Riposo, con una raccolta fondi nel 2020, con la donazione di una stanza degli abbracci e altre donazioni nell'anno 2021.

Per il 2022 ci si prefigge di riattivare gradualmente, e nel limite consentito dalle condizioni di sicurezza nei confronti del virus, l'attività del volontariato nelle modalità normali.

Questionario sulla soddisfazione del cliente

I questionari per la soddisfazione degli operatori, degli utenti e dei famigliari, saranno somministrati nei mesi di novembre e dicembre 2022. I questionari di soddisfazione

di ospiti, familiari e operatori erano stati revisionati alla fine del 2019. Obiettivo 2022 sarà adeguamento di tale questionario rispetto all'era Covid" (es. per quanto riguarda il questionario di gradimento dei familiari si punterà sulla comunicazione con la struttura, sulla procedura dei nuovi ingressi e sui vari accessi alla struttura che si sono susseguiti con le varie fasi pandemiche). I risultati saranno diffusi mediante affissione degli stessi nelle bacheche della RSA.

Osservazioni dell'Organo di vigilanza.

Le osservazioni dell'organo di vigilanza verranno tenute in considerazione sia per integrare e/o rettificare – ove possibile – il presente programma, sia per la predisposizione del piano organizzativo dell'anno successivo.

3.a.d - Aree ed ambiti di intervento

Nell'anno 2022 ci si prefigge il raggiungimento degli obiettivi di seguito indicati per ciascuna area e/o ambito di intervento.

Ambito 1: educativo, di animazione, di socializzazione;

Doll Therapy , attività di laboratorio tematico a piccolo gruppo, progetto COPAN, progetto ritorno alla normalità, progetto Forever Young, progetto gastronomico, si veda pag. 8, ultimo paragrafo, che prosegue a pag. 9;

Ambito 2: coinvolgimento del territorio (associazioni, parrocchie, scuole, servizi di inserimento lavorativo, altri servizi territoriali, gruppi di auto mutuo aiuto);

Nel caso di revoca o di parziale revoca delle attuali misure restrittive legate alla pandemia, saranno realizzati eventi tematici e finalizzati all'apertura della RSA verso l'esterno (giornata della memoria, open day, mercatini di Natale, ecc.).

Ambito 3: mantenimento delle abilità cognitive e motorie;

Il mantenimento delle abilità cognitive e motorie rientra in un concetto allargato di riabilitazione che va ad intervenire anche sulla capacità dell'ospite di svolgere correttamente le attività della vita quotidiana sia in reparto che fuori da esso (uso corretto degli ausili per deambulare, autonomia nei passaggi posturali, capacità residuale nell'alimentarsi...). Ciò vale sia per i momenti di gruppo specificatamente motorio che isolatamente per momenti condivisi quali feste/uscite in gruppo dalla struttura. Nel 2021, oltre alla prosecuzione dei progetti in corso (doll therapy, pet therapy, uscite con ospiti, ginnastica di grande gruppo, ginnastica individuale), ed all'attivazione di nuovi progetti, ci si prefigge l'obiettivo di ottimizzare le attività

ordinarie con particolare riguardo alla suddivisione dei gruppi di ginnastica all'interno dei singoli reparti.

Ambito 4: educazione alla salute e promozione del benessere;

Continuazione dello screening degli ospiti per la valutazione del rischio infettivologico di germi multiresistenti, proseguendo la campagna di prevenzione per il lavaggio delle mani di operatori/utenti della RSA.

Ambito 5: sostegno delle famiglie e dei caregiver;

Miglioramento del grado di coinvolgimento dei familiari nella partecipazione alla stesura del PAI e della relativa tracciabilità. Per il 2021 è prevista una nuova edizione del corso di aggiornamento per i familiari che riguarda la gestione della terminalità sotto il profilo emotivo.

Ambito 6: miglioramento della qualità organizzativa e assistenziale nel rispetto dei principi di umanizzazione delle cure.

- Realizzazione di audit interno per almeno il 30% di cartelle cliniche in un anno finalizzato alla verifica dell'appropriatezza gestionale del FaSas;
- Attuazione di un ulteriore corso per gli operatori di approfondimento di gestione degli aspetti della terminalità e di comunicazione con i familiari, con l'obiettivo di ottenere la frequenza del 100% del personale;
- Monitoraggio delle cadute totali e suddivise per reparto.

3.a.e - Sistema per la valutazione degli obiettivi, delle attività e dei risultati del programma annuale (all.1 – 3.2.4.i)

Definizione di strumenti, indicatori, modalità e tempi per la valutazione del raggiungimento degli obiettivi annuali in relazione alle attività pianificate.

Nelle aree indicate dalla DGR 2569 si stabiliscono gli obiettivi da conseguire nella misura in cui le attuali restrizioni legate alla pandemia lo consentiranno.

Obiettivi

AMBITO	OBBIETTIVO	INDICATORE	INDICE MINIMO DA RAGGIUNGERE
A.MBITO 1	MIGLIORAMENTO AREA SOCIALE	Indicatore: ALMENO 1 RIUNIONE MENSILE DI AREA SOCIALE	1 RIUNIONE MENSILE
AMBITO 2	COINVOLGIMENTO DEL TERRITORIO	Indicatore: ALMENO 1 EVENTO ANNO APERTO AL TERRITORIO	1 EVENTO
AMBITO 3	MANTENIMENTO ABILITA' COGNITIVE E MOTORIE	Indicatori: - MANTENERE LABORATORIO DI ARTETERAPIA; - Doll therapy - ALMENO una seduta di GINNASTICA DI GRUPPO SETTIMANALE in piccoli gruppi	- 2 sedute settimanali - 1 seduta a settimana - n. 2 sedute nel nucleo ad alta intensità di cura - 1 seduta in tutti gli altri nuclei
AMBITO 3	MANTENIMENTO DELLA SOCIALITA'	Indicatori: - almeno 1 pranzo speciale in salone - almeno 1 pizzata in salone	- 1 al mese per ogni nucleo abitativo - 1 al mese

AMBITO 4	PREVENZIONE ED EDUCAZIONE ALLA SALUTE	<p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Refresh LAVAGGI O DELLE MANI PER tutto IL PERSONALE, - 100 % DI OSPITI SOTTOPOSTI A SCREENING PER KPC, 	<ul style="list-style-type: none"> - 1 corso di aggiornamenti annuo - 100% ospiti sottoposti a screening
AMBITO 5	COINVOLGIMENTO/SOSTEGNO FAMILIARI CARE GIVER	<p>Indicatore:</p> <p>COINVOLGIMENTO NEI PAI ALMENO UNA VOLT ALL'ANNO NELL'80 % DEGLI OSPITI DEL FAMILIARE DI RIFERIMENTO E/O DELL'OSPITE</p>	<ul style="list-style-type: none"> - 40% degli ospiti (i familiari vengono informati via mail del contenuto del PAI)
AMBITO 6	MIGLIORAMENTO QUALITA' ORGANIZZATIVA ED ASSISTENZIALE	<p>Indicatori:</p> <ul style="list-style-type: none"> - MONITORAGGIO DELLE CADUTE TRIMESTRALI CON ANALISI DEI FATTORI DI RISCHIO MODIFICABILI; - AUDIT MENSILE DELLE INFERMERIE - - AUDIT DEL 30 % DEI FASAS 	<ul style="list-style-type: none"> - 1 monitoraggio ogni tre mesi - 1 audit ogni mese - 30% dei FASAS in un anno

3.a.f - coinvolgimento del personale.

Gli obiettivi sopra esposti saranno diffusi tra gli operatori preliminarmente affinché vi sia un coinvolgimento diretto e partecipato nella loro raccolta.

3.b - Unità di Offerta “ADI”

3.b.a Tipologia e volume di attività previste (DGR 2569-14, all.1, 2.2.1.b)

Il servizio di ADI eroga in media circa 800 prestazioni/mese di cui il 60 % in pazienti con profili assistenziali continuativi contro il rimanente 40 % in regime prestazionale puro non complesso (prelievi, medicazioni semplici, gestione di presidio).

L'importo economico apportato dalle prestazioni erogate è in media pari a circa 15.000 €/mese.

La previsione è di mantenere l'attuale tipologia prevalente di prestazioni eseguite in regime continuativo a maggiore complessità gestionale, riuscendo a conservare l'attuale bilancio economico in essere.

3.b.b - Risorse umane disponibili rapportate alle diverse tipologie di utenti.

L'unità di offerta ADI prevede l'impiego di profili professionali multidisciplinari in cui alcune figure vengono attivate operativamente soltanto su richiesta espressa nella pianificazione della presa in carico all'interno del Piano Assistenziale/Riabilitativo Individuale.

Il dettaglio delle figure professionali coinvolte è il seguente:

2 infermieri professionali full time a 38 ore /settimana

1 coordinatore infermieristico, a 30 ore settimanali, condiviso con RSA per un impiego specifico di circa 2 ore/settimana per l'unità d'offerta

1 terapeuta della riabilitazione in regime di full time condiviso con RSA per un impiego specifico in ADI di circa 18 ore/settimana, variabile in base al numero delle attivazioni riabilitative.

1 operatore ASA in contratto in part time condiviso con RSA con presenza variabile in base alle richieste da PAI

1 educatore professionale con contratto in part time condiviso con RSA con presenza variabile in base alle richieste da PAI

1 personale amministrativo di accettazione per 29 ore/settimana

1 direttore sanitario in libera professione per circa 2 ore/settimana impiegate specificatamente per l'unità d'offerta

1 medico

1 medico fisiatra con presenza variabile in base alle richieste da PRI

1 psicologo in libera professione con presenza variabile in base alle richieste da PAI

3.b.c - Programma di attività ed obiettivi previsti per l'anno nei vari ambiti del servizio.

Premessa

La definizione degli obiettivi e delle attività che l'Azienda Speciale di Monticello intende perseguire e realizzare nei vari ambiti di intervento, tiene conto della diversa tipologia di utenti, dei risultati di *customer satisfaction* e delle eventuali osservazioni degli organi di vigilanza.

Questionario sulla soddisfazione del cliente

Il questionario per la soddisfazione degli operatori verrà somministrato nei mesi di novembre e dicembre 2022 attraverso i moduli predisposti dall'Azienda Speciale, che vengono distribuiti almeno una volta all'anno, normalmente nella stagione autunnale. I risultati vengono diffusi mediante affissione degli stessi nelle bacheche della RSA e mediante coinvolgimento dei soggetti interessati in un apposito incontro.

In particolare per gli utenti dell'unità d'offerta ADI viene predisposto un apposito questionario al momento della presa in carico con tracciabilità della consegna da parte degli operatori all'utente che controfirma per ricevuta apposito modulo. L'utente è poi libero di riconsegnare il questionario allorquando lo ritenga opportuno.

Osservazioni dell'Organo di vigilanza.

Le osservazioni dell'organo di vigilanza verranno tenute in considerazione sia per integrare e/o rettificare – ove possibile – il presente programma, sia per la predisposizione del piano organizzativo dell'anno successivo.

3.b.d - AREE ED AMBITI DI INTERVENTO

Nell'anno 2022 ci si prefigge il raggiungimento degli obiettivi di seguito indicati per ciascuna area o ambito di intervento.

Ambito 1: coinvolgimento del territorio (associazioni, parrocchie, scuole, servizi di inserimento lavorativo, altri servizi territoriali, gruppi di auto mutuo aiuto).

Mantenere la condivisione continua e periodica degli obiettivi e dei risultati ottenuti al MMG. Redigere una dimissione protetta allorquando l'assistito in carico venga istituzionalizzato.

Ambito 2: mantenimento delle abilità cognitive e motorie.

Mantenimento della valutazione di screening cognitivo e del rischio cadute per gli utenti in piano continuativo al fine di eventuale segnalazione al MMG.

Ambito 3: educazione alla salute e promozione del benessere.

Favorire politiche di screening di tutti gli assistiti dell'ADI a rischio infettivologico per germi multiresistenti (recente dimissione da comunità, assunzione reiterata di antibioticoterapia, portatori di presidi a permanenza); favorire l'educazione alla prevenzione mediante il lavaggio delle mani di operatori e familiari

Ambito 4: sostegno delle famiglie e dei caregiver.

Mantenimento del grado di coinvolgimento dei familiari nella partecipazione alla stesura del PAI (Piano di Assistenza Individuale) e della relativa tracciabilità

Ambito 5: miglioramento della qualità organizzativa e assistenziale nel rispetto dei principi di umanizzazione delle cure.

- Realizzazione di audit interno di FASAS (Fascicolo Sociale Assistenziale) dei pazienti con piano assistenziale continuativo in un anno finalizzato alla verifica dell'appropriatezza gestionale;

- Corsi di aggiornamento per gli operatori sul lavaggio delle mani e sulla gestione dei farmaci, con l'obiettivo di ottenere la partecipazione del 100% del personale interessato;

3.b.e - Sistema per la valutazione degli obiettivi, delle attività e dei risultati del programma annuale (All.1 – 3.2.4.i)

Definizione di strumenti, indicatori, modalità e tempi per la valutazione del raggiungimento degli obiettivi annuali in relazione alle attività pianificate

Obiettivi

Ambito 1: almeno una segnalazione scritta al MMG (Medico di Medicina Generale - traccia nel 100% dei FASAS); dimissione protetta redatta nel 100% dei FASAS in caso di istituzionalizzazione in lungodegenza.

Ambito 2: presenza nel 100% dei FASAS di valutazione cognitiva, rischio cadute e monitoraggio del dolore.

Ambito 3: nei casi di utenti in piano assistenziale continuativo a rischio di infezione multiresistente

Ambito 4: firma dell'utente/familiare nel PAI in tutti i FASAS.

Ambito 5: Audit interno di almeno 30% dei FASAS/anno con controllo dell'appropriatezza gestionale; Partecipazione degli operatori ad almeno 80% degli incontri di formazione/aggiornamento previsti congiuntamente all'unità d'offerta RSA nel corso dell'anno.

3.b.f - coinvolgimento del personale.

Gli obiettivi sopra esposti saranno diffusi tra gli operatori preliminarmente affinché vi sia un coinvolgimento diretto e partecipato nel loro perseguimento.

4. SVILUPPO SOSTENIBILE

Il 25 settembre 2015 i governi dei 193 Paesi membri dell'ONU hanno approvato l'Agenda Globale per lo sviluppo sostenibile e i relativi 17 Obiettivi di Sviluppo Sostenibile (SDGs nell'acronimo inglese) che vogliono condurre il mondo verso un futuro più sostenibile entro il 2030. L'Agenda 2030 nasce dalla ormai condivisa consapevolezza che l'attuale modello di sviluppo globale non è sostenibile, e non solo sul piano ambientale, ma anche su quello economico e sociale. Diventa necessario quindi porsi degli obiettivi per cambiare il modo di operare.

A partire dal 2022, anche l'Azienda Speciale del Comune di Monticello, aderendo alla cultura dello sviluppo sostenibile, intende implementare alcune attività finalizzate ad iniziare un percorso di consapevolezza ed orientamento verso alcuni dei principali obiettivi previsti dalla "Agenda 2030". In particolare verranno poste in essere le seguenti azioni:

FOTOVOLTAICO

Dal 2005 l'Azienda Speciale del comune di Monticello si è dotata di un impianto fotovoltaico della potenza di 19,80 KWp installato sulla copertura del corpo nord che produce mediamente circa 19.000,00 KWh annui pari al 5% del consumo complessivo della nostra struttura; l'obiettivo per il 2022 è di verificare la possibilità di un incremento di produzione mediante il potenziamento dell'impianto esistente.

CONSUMO GAS METANO (obiettivi per l'anno 2022):

1) verifica della fattibilità, acquisendo anche un parere informale della Sovrintendenza di Milano, di interventi di isolamento termico dell'involucro edilizio (quantomeno delle porzioni edificate dopo il 1970 e nel 2002) al fine di ridurre il consumo di gas per il riscaldamento;

2) realizzazione dell'isolamento termico di una porzione del solaio di sottotetto della struttura, che non è interessata da impianti e/o dal passaggio per manutenzione essendo di altezza molto bassa, con un investimento limitato (circa 12.000 euro) da eseguire mediante posa di un isolante sul solaio stesso;

3) Rivalutazione con il Comune di Monticello Brianza della validità del progetto di cogenerazione, in considerazione delle mutate condizioni del costo del gas alla base del progetto stesso.

SMALTIMENTO RIFIUTI

L'attenzione alla corretta applicazione della raccolta differenziata è già in corso presso la nostra struttura da diverso tempo e con il passare degli anni è stata continuamente migliorata. Nel 2015 sono state effettuate migliorie strutturali alla piazzola di raccolta con la realizzazione della tettoia a copertura dei cassonetti e dei cancelli a delimitazione dell'area.

Negli scorsi anni sono stati dislocati contenitori per la raccolta differenziata presso i distributori automatici (bottiglie plastica e rifiuti indifferenziati), nelle cucine di piano (carta, bottiglie plastica e rifiuti indifferenziati) e negli uffici (carta e rifiuti indifferenziati).

Attualmente, presso l'area di raccolta, vengono differenziati correntemente i seguenti rifiuti:

- carta e cartone,
- bottiglie di plastica e assimilati (tetrapak, ecc)
- plastica (cassette, fusti, ecc),
- ferro, alluminio e materiali ferrosi vari,
- umido,
- vetro,
- ceramica e inerti,
- pile esauste,
- farmaci scaduti,
- rifiuti indifferenziati.

In merito all'ultima tipologia di rifiuti sopra indicata, nell'ultimo periodo del 2021 è stata attivata la divisione tra rifiuti indifferenziati prevedendo la separazione dei rifiuti di ausili per incontinenti dai restanti generici.

Nel 2022 questa azione di miglioramento verrà continuamente messa in campo al fine di migliorare ulteriormente la separazione dei rifiuti sopra indicati con una azione di coinvolgimento diffusa di tutte le maestranze ed effettuando continuamente controlli a campione sul contenuto dei cassonetti presso l'area di raccolta.

5. ALTRI SERVIZI TERRITORIALI

Pasti a domicilio

Nel 2022 l'Azienda Speciale, in collaborazione con i volontari dell'associazione AMAS, continuerà a svolgere il servizio di produzione e consegna dei pasti a domicilio per persone bisognose, ad essa conferito dal Comune di Monticello Brianza. Tale servizio è attualmente svolto per i Comuni di

Monticello e Barzanò. Ci si prefigge l'obiettivo di diffondere ulteriormente tale servizio, pur tenendo conto delle capacità produttive della cucina.

Per quanto riguarda il numero di utenti, variabile nell'arco dell'anno, si riscontrano i seguenti dati:

<i>Anno 2019</i>	<i>Monticello: 22 utenti</i>
<i>Anno 2020</i>	<i>Monticello: 20 utenti</i>
<i>Anno 2021</i>	<i>Monticello: 20 utenti</i>

<i>Anno 2019</i>	<i>Barzanò: 2 utenti</i>
<i>Anno 2020</i>	<i>Barzanò: 4 utenti</i>
<i>Anno 2021</i>	<i>Barzanò: 6 utenti</i>

Altri servizi

Nel 2022 continueranno anche gli altri servizi che vengono erogati dall'Azienda per conto del Comune di Monticello Brianza: trasporti, servizio assistenza domiciliare (SAD), teleassistenza, servizi scolastici complementari (tempo mensa) e iniziative per i pensionati (soggiorno marino).

L'Azienda continuerà a provvedere anche alla manutenzione del parco e delle aree pertinenziali, in collaborazione con gli Alpini del Comune.

Qui di seguito si riportano alcuni dati, finalizzati ad evidenziare la consistenza dei servizi in questione.

Trasporti

Nel 2021 il servizio si è svolto regolarmente. I trasporti effettuati sono stati 23. Nel 2020 anche il servizio trasporti AMAS è stato sospeso causa emergenza pandemia e i servizi di urgenza diretti agli ospedali sono stati effettuati dalla CRI con la quale il Comune ha una convenzione a favore dei cittadini monticellesi.

SAD

Nel 2019 il SAD ha assistito 13 utenti, per un totale di 812,45 ore (al 31/11/2019).

Nel secondo trimestre del 2020 il servizio SAD è stato sospeso per l'emergenza pandemia ed è stato riattivato nel mese di luglio.

Nel 2021 hanno usufruito del SAD 11 utenti, per un totale di 680 ore.

Teleassistenza

Nel 2019 n° 1 utente ha fruito del servizio di Teleassistenza.

Nel 2020 n° 2 utenti hanno fruito della Teleassistenza.

Nel 2021 n° 1 utente ha fruito della teleassistenza.

L'Azienda promuoverà nel 2022 una maggior diffusione del servizio di teleassistenza, anche distribuendo fascicoletti informativi, trattandosi di servizio molto utile per le persone sole.

Soggiorno marino

Il soggiorno marino ed i servizi ricreativi e culturali previsti per il 2021 sono stati annullati causa emergenza pandemia. L'Azienda è disponibile a realizzare tale servizio nel 2022, sussistendone le condizioni e la richiesta da parte del Comune di Monticello.

Mensa scolastica

Anche il servizio di mensa scolastica continuerà, nel 2022, ad essere erogato dall'Azienda Speciale.

Tale servizio nel 2021 ha prodotto i seguenti volumi:

SCUOLA PRIMARIA DI PRIMO GRADO		
	anno 2020	anno 2021
Pasti alunni	3.226	13.157
Pasti insegnanti	156	799

Presso la mensa della scuola primaria di secondo grado il servizio non viene più erogato per decisione della scuola stessa.

Per il monitoraggio della qualità l'Azienda mette a disposizione l'attività di controllo di una tecnologia alimentare, che collabora con la Commissione Mensa del Comune.

Diffusione territoriale del modello di assistenza domiciliare dell'Azienda Speciale.

L'Azienda speciale è presente sul territorio con i vari servizi sopra descritti: ADI (Assistenza Domiciliare Integrata, a rilievo sociosanitario); SAD (Servizio di Assistenza Domiciliare, a rilievo assistenziale); Servizio pasti a domicilio per persone bisognose; Teleassistenza.

Con deliberazione del Consiglio di Amministrazione del 3 maggio 2018, l'Azienda ha aderito al Presidio Socio Sanitario Territoriale (PreSST) del Casatese³. Tale adesione era avvenuta dopo

³Gli obiettivi del PreSST sono: i) la presa in carico del paziente attraverso la lettura dei bisogni e l'organizzazione di una risposta integrata sanitaria, sociosanitaria e sociale; ii) la garanzia di servizi di prossimità al cittadino; iii) il miglioramento della gestione del percorso di cura sul territorio; iv) l'ottimizzazione dell'utilizzo delle risorse presenti; v) il miglioramento dell'accessibilità ai servizi.

l'istituzione formale del Presidio, che a sua volta era stata preceduta da una serie di incontri promossi dall'ATS Brianza di Lecco. Dal 2019 non si sono verificate nuove iniziative che abbiano potuto coinvolgere l'Azienda Speciale.

Una nuova iniziativa, alla quale l'Azienda ha partecipato, si è invece verificata recentemente (gennaio 2022) ad opera del Distretto di Lecco (comprendente gli Ambiti di Bellano, Lecco e Merate), che ha promosso un incontro telematico di consultazione e confronto con le RSA, in vista della stesura del nuovo Piano di Zona. Il Distretto intende favorire un ripensamento del sistema di offerta dei servizi in favore di persone anziane e/o con problemi di non autosufficienza, attraverso una maggiore integrazione delle politiche sociali e socioassistenziali, svolgendo altresì una funzione di riferimento non solo per quanto riguarda le attività di propria specifica competenza (Servizi sociali di base, SAD, ecc.), ma anche come interlocutore istituzionale nei confronti di ATS/ASST/Regione per la condivisione di scelte e azioni comuni.

L'Azienda Speciale si prefigge pertanto, per l'anno 2022, di prestare particolare attenzione alle iniziative del Distretto, ritenendo che solo all'interno della programmazione territoriale⁴ potrà fondatamente pensare di individuare spazi per espandere i propri modelli di assistenza domiciliare.

6. APPLICAZIONE DEL MODELLO ORGANIZZATIVO E DELLE PROCEDURE PREVISTE DAL D.L.vo 231/2001 – PIANO ANTICORRUZIONE – PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA'

Per l'anno 2022 la Direzione continuerà a focalizzare la propria attenzione sul miglioramento della cultura organizzativa di prevenzione dei reati, incentivando ulteriormente la diffusione, l'effettiva conoscenza e l'applicazione del Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo e del Codice Etico. Si continuerà altresì a dare attuazione agli interventi previsti dal Piano di monitoraggio delle attività a rischio di corruzione (predisposto dal Direttore nel mese di dicembre 2014) nelle aree individuate dall'apposita sezione del Piano Anticorruzione del Comune di Monticello Brianza.

Il Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità sarà aggiornato ai sensi delle previsioni di cui alla determinazione ANAC n. 8 del 17 giugno 2015. In particolare si manterrà la distinzione, nella gestione aziendale e nei relativi valori e costi della produzione, tra le attività di pubblico interesse in senso stretto e le attività che, pur essendo a rilevanza sociale e svolte in regime concessorio da parte del S.S.R., sono attuate in regime concorrenziale e privatistico (attività "a mercato"), individuando le unità organizzative che si occupano delle une e delle altre.

⁴ Il Distretto di Lecco ha peraltro dichiarato di considerare le RSA *"un patrimonio del territorio e un prezioso partner nella costruzione di sistemi di offerta integrati in favore delle persone anziane"*.

7. BANDI E AVVISI PUBBLICI PER FINANZIAMENTO DI PROGETTI

Verrà posta attenzione ai bandi, in ambito regionale, nazionale ed europeo, finalizzati al finanziamento di progetti ed interventi nel settore delle politiche sociali, socio-sanitarie, dell'innovazione tecnologica e della ricerca applicate ai temi del perseguimento e della crescita del benessere della collettività. Particolare cura verrà posta ad eventuali opportunità offerte dal PNRR.

8. SICUREZZA

In tema di sicurezza sul luogo di lavoro, nel 2022 proseguiranno le esercitazioni periodiche sulle procedure di emergenza. Lo scopo di tali esercitazioni è quello di assicurarsi che il personale addetto all'emergenza mantenga e aggiorni costantemente le proprie abilità operative. Si deve infatti tener conto che, nella malaugurata ipotesi che un'emergenza si verifichi realmente, il fattore panico, che inevitabilmente coinvolge anche gli addetti all'emergenza, può contribuire a "confondere" un soggetto che in ipotesi abbia una perfetta preparazione teorica, ma scarsa preparazione pratica. Quest'ultima può essere acquisita e mantenuta solo da esercitazioni ripetute con sistematica periodicità.

Si veda anche:

- **"per la sicurezza a livello strutturale"**, pag. 9;
- **"benessere del personale"**: "la formazione" (pag. 9), ultimo capoverso a pag. 10; "prevenzione atti di violenza ai danni degli operatori", "monitoraggio degli infortuni del personale individuandone le cause", "stesura di un protocollo specifico per il lavoratore solitario": *ibidem* + pag. 11.

9. ASSOCIAZIONE AMICI DELLA CASA DI RIPOSO

L'attività di sostegno alla RSA Monticello da parte dell'Associazione Amici della Casa di Riposo è ritenuta molto preziosa: la valorizzazione del ruolo di questa Associazione ed il continuo miglioramento delle relazioni e dell'interazione delle iniziative è un obiettivo molto importante anche per l'anno 2022. Tale valorizzazione sarà garantita malgrado le limitazioni di presenza fisica dell'attività associativa in RSA, dovute al contesto pandemico.

10. UTILIZZO DI LAVORATORI SOCIALMENTE UTILI

Anche per il 2022 si farà ricorso a Lavoratori Socialmente Utili in convenzione con il Centro per l'Impiego. Trattasi di soggetti che fruiscono di trattamento previdenziale (cassa integrazione guadagni)

e che per questo motivo vengono utilizzati in lavori di pubblica utilità. Nella Casa di riposo Monticello gli LSU vengono utilizzati per servizi ausiliari di carattere amministrativo.

Monticello Brianza, 17 febbraio 2022

IL DIRETTORE

RELAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

La filosofia del nostro mandato è sempre stato il benessere delle persone in tutte le sue forme. Vogliamo donare agli ospiti serenità e felicità andando a soddisfare, oltre ai loro bisogni fisiologici anche quelli di sicurezza, appartenenza, stima e autorealizzazione. Particolare attenzione è stata posta alla struttura in questi anni con interventi di manutenzione ordinaria e straordinaria. Gli obiettivi legati al benessere degli ospiti e alla necessità di avere una struttura efficiente, ordinata e sicura devono essere realizzati, anche nella difficile situazione determinata dall'emergenza sanitaria che ha avuto inizio nel 2020 e che continuerà nel 2022, mantenendo l'equilibrio economico e finanziario, razionalizzando le risorse monetarie e strumentali a disposizione e ponendo la massima attenzione allo sviluppo e all'innovazione dei processi operativi e delle procedure, al fine di incrementare la già alta qualità dei servizi erogati.

Monticello Brianza, 17 febbraio 2022

IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE