

FONDAZIONE ISTITUTO CARLO VISMARA - GIOVANNI DE PETRI ONLUS
SERVIZI ACCREDITATI DI ASSISTENZA, CURA E RIABILITAZIONE



BILANCIO SOCIALE 2021



FONDAZIONE "ISTITUTO C. VISMARA - G. DE PETRI" ONLUS
SERVIZI ACCREDITATI DI ASSISTENZA, RIABILITAZIONE E CURA
Via Vismara, 10 – 26020 San Bassano (CR)
Tel. 0374373165 – Fax 0374381119; e-mail: direzione@istitutovismara.it

Bilancio sociale 2021

predisposto ai sensi dell'art. 14
del decreto legislativo n. 117/2017

Indice

FONDAZIONE “ISTITUTO C. VISMARA - G. DE PETRI” ONLUS	3
SERVIZI ACCREDITATI DI ASSISTENZA, RIABILITAZIONE E CURA.....	3
<i>Nota per i lettori</i>	7
1. Metodologia adottata per la redazione del bilancio sociale	9
2. Informazioni generali sull'ente.....	10
2.1 Profilo generale.....	10
2.2 La missione e le attività statutarie	11
2.3 I collegamenti e le collaborazioni.....	12
2.4 Il contesto di riferimento	12
3. Struttura, governo e amministrazione	13
3.1 Il sistema di governo e controllo	13
3.2 La struttura operativa.....	16
3.3 Gli stakeholder.....	18
4. Persone che operano per l'ente.....	21
4.1 Quadro di insieme.....	21
4.2 Il personale retribuito.....	21
4.3 Il personale non retribuito.....	24
4.4 Formazione e valorizzazione	26
4.5 Compensi e retribuzioni.....	30
4.6 Altri aspetti di rilievo.....	31
5. Obiettivi e attività.....	33
5.1 Quadro di insieme.....	33
5.2 Residenza Sanitaria Assistenziale per anziani (RSA)	38
5.3 Il Centro Diurno Integrato per anziani (CDI)	44
5.4 Cure Intermedie	48
5.5 Servizi domiciliari: RSA Aperta, SAD, Dimissioni Assistite, Custode Sociale	54
RSA Aperta.....	54
DIMISSIONI PROTETTE:	55
SERVIZIO ASSISTENZIALE DOMICILIARE (S.A.D.).....	55
5.6 Residenza Sanitaria Disabili (RSD).....	56
5.7 Comunità Riabilitative Psichiatriche (CRM e CPM)	62
5.8 Centro Diurno Psichiatrico (CDP).....	64
5.9 Ambulatorio di Fisioterapia	66
6. Situazione economico-finanziaria	68
6.1 Le risorse economiche	68
6.2 Andamento della gestione.....	72

6.3 Dati e indicatori patrimoniali e finanziari.....79

Allegato 1

Relazione di monitoraggio e attestazione di conformità alle linee guida ministeriali

Nota per i lettori

Con il decreto legislativo n. 117/2017, ai sensi dell'art. 14, tutti gli enti del terzo settore con ricavi, rendite, proventi o entrate superiori ad un milione di euro, sono tenuti a presentare il Bilancio Sociale insieme al Bilancio di Esercizio approvato per l'anno 2021. Il Bilancio Sociale si definisce uno "strumento di rendicontazione delle responsabilità, dei comportamenti e dei risultati sociali, ambientali ed economici delle attività svolte". La Fondazione Vismara – De Petri, già nel 2004, aveva licenziato il numero zero del Bilancio Sociale, considerandolo importante occasione di riflessione, approfondimento e confronto sulle attività, sulla loro natura, sui risultati. Per la nostra Fondazione questo è il secondo vero Bilancio Sociale. Più che espressione di un obbligo richiesto, va considerato uno strumento di trasparenza e di rendicontazione, ma soprattutto una risorsa che ci permette di rimanere in dialogo con i nostri portatori di interesse. Si ripercorrono così, vicende, obiettivi, risultati, nuovi progetti, indirizzi futuri che la nostra Fondazione ha potuto realizzare nel corso dell'anno. Presentiamo questo Bilancio Sociale 2021 dentro il quadro del perdurare della pandemia Covid-19 che ha condizionato, pur se in misura meno drammatica, anche questo anno. Nel 2021 la situazione globale ha iniziato gradualmente a migliorare ed anche in Fondazione l'emergenza si è progressivamente allentata e si è potuti andare verso una gestione ordinaria, pur continuando ad applicare misure straordinarie di prevenzione e di tutela, descritte nelle diverse edizioni del Piano Organizzativo Gestionale che veniva adattato all'evolversi della situazione. Il Bilancio Sociale rende ragione di questa progressiva "normalizzazione", la diminuzione delle presenze è stata, in buona parte, compensata, anche se, a causa del perdurare di alcuni focolai e della necessità di contenimento degli stessi, è stato necessario in alcuni periodi limitare gli accessi. Certo, proseguono ancora diverse sfide:

- *la situazione congiunturale che a partire dalla fine del 2021 ha visto, in seguito anche al conflitto ucraino, un incremento insostenibile dei costi di energia elettrica e gas;*
- *la difficoltà, in seguito all'aumento dei costi, di reperire risorse finanziarie per realizzare quegli interventi strutturali necessari a mantenere in efficienza gli edifici della Fondazione;*
- *la fatica di trovare personale infermieristico e ausiliario che si ripercuote sulla qualità dei nostri servizi.*

Neppure si può pensare di risolvere tutte queste sfide gravando in modo consistente sulle rette sostenute dalle famiglie! Rimane quindi fondamentale l'impegno di tutti a non smettere mai di progettare insieme, di creare sinergie, di lavorare insieme per essere pronti a far fronte a tutto ciò che il futuro riserva alle nostre Fondazioni.

Il Bilancio sociale segna le tappe di questo percorso di condivisione, divenendo così strumento di crescita.

Il Presidente



1. Metodologia adottata per la redazione del bilancio sociale

Con questo bilancio sociale la Fondazione Istituto Carlo Vismara – Giovanni De Petri Onlus si propone di fornire un quadro complessivo delle attività svolte e dei risultati ottenuti nell'anno 2020 in modo da rispondere, insieme al bilancio di esercizio, alle diverse esigenze informative dei suoi numerosi portatori di interesse. La sua redazione è avvenuta ai sensi dell'art. 14 del decreto legislativo n. 117/2017 seguendo le indicazioni delle Linee Guida del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali (approvate con DM 04/07/2019).

È stata adottata la struttura indicata, sono state fornite le informazioni richieste, sono stati seguiti i principi di redazione segnalati (rilevanza, completezza, trasparenza, neutralità, competenza di periodo, comparabilità, chiarezza, veridicità e verificabilità, attendibilità e autonomia delle terze parti).

Si precisa che:

- le informazioni sulle riunioni degli organi deputati alla gestione e all'approvazione del bilancio, che le linee guida prevedono di inserire nella sezione 7, sono state fornite nella sezione 3 per fornire un quadro informativo unitario sugli organi;
- non sono state fornite “altre informazioni di natura non finanziaria” previste nella sezione 7 in quanto non ne sono state identificate di rilevanti date le caratteristiche e la natura delle attività della Fondazione.

L'organo di controllo della Fondazione ha effettuato la prevista analisi di conformità rispetto alle linee guida ministeriali e ha rilasciato la relativa attestazione, riportata alla fine del documento.

Non è stato adottato un ulteriore standard di rendicontazione sociale.

Ciascuna informazione contenuta nel documento è supportata da riscontri presenti negli archivi cartacei e informatici della Fondazione. Rispetto ai precedenti bilanci sociali della Fondazione (non redatti sulla base delle linee guida ministeriali citate) non sono da segnalare cambiamenti nel perimetro o nei metodi di misurazione.

Il processo di redazione è stato realizzato da un gruppo di lavoro coordinato dal Direttore Generale della Fondazione.

Il bilancio sociale è stato approvato dal Consiglio di Amministrazione in data 8 giugno 2022 e viene pubblicato sul sito internet della Fondazione (<https://istitutovismara.it/>).

Per informazioni e osservazioni al bilancio sociale:
direzione@istitutovismara.it

2. Informazioni generali sull'ente

2.1 Profilo generale

La Fondazione Istituto Carlo Vismara – Giovanni De Petri è un ente di diritto privato sito nel territorio comunale di San Bassano.

La Fondazione Vismara offre servizi di assistenza, cura e riabilitazione a persone anziane e disabili, sia in modalità residenziale (RSA, RSD, Comunità Riabilitative Psichiatriche e Cure Intermedie) sia in modalità semi-residenziale (2 Centri Diurni, Integrato e Psichiatrico), sia attraverso servizi di tipo ambulatoriale e domiciliare (RSA Aperta, SAD); in accreditamento con il sistema socio sanitario regionale e in forma privata.

La Fondazione Vismara detiene oltre ai fabbricati destinati all'attività istituzionale i seguenti immobili:

- N. 1 unità immobiliare sita in San Bassano, frutto di una donazione privata effettuata nel 1993, affittato a prezzi calmierati all' Associazione "Il Quadrifoglio" che gestisce un asilo nido al quale possono accedere i figli dei nostri dipendenti usufruendo di un contributo da parte della Fondazione,
- 174 pertiche milanesi di terreno agricolo sito in San Bassano ed affittati all'azienda Agricola Maluva di Mosconi Stefano,
- N. 1 unità immobiliare ad uso abitazione con annessi cantina e soffitta sita in Casalmorano e frutto di una donazione privata effettuata nel 2016, attualmente affittata;
- N. 2 unità immobiliari ad uso negozio site in Casalmorano e frutto di una donazione privata effettuata nel 2016, attualmente una affittata.

Indirizzo sede legale, amministrativa e operativa	Via Vismara, 10 – San Bassano (CR)
Iscrizioni a Albi e Registri	Registro Persone Giuridiche Private Regione Lombardia n. 1084 Repertorio Economico Amministrativo (REA) – CR 165266
Codice Fiscale	83000090197
Partita IVA	00408630192

La Fondazione provvederà a modificare lo statuto sulla base delle previsioni della Riforma del Terzo settore dopo l'approvazione della disciplina fiscale per il Terzo Settore da parte della Commissione Europea e la piena operatività del RUNTS (Registro Unico Nazionale del Terzo Settore).

LE TAPPE FONDAMENTALI DELLA STORIA DELL'ENTE

La storia della Fondazione Vismara inizia nel 1884, quando l'allora parroco del paese, Mons. Carlo Vismara, in due stabili di sua proprietà fondò un ospizio che volle intitolare a San Carlo Borromeo. Lo stesso Vismara, nel 1903, in occasione della richiesta di erezione dell'istituto in ente morale, tracciò questa breve storia di quanto fino ad allora realizzato.

“Il sottoscritto Parroco di San Bassano, Comune e Parrocchia della Diocesi e Provincia di Cremona, possiede in detto Comune ai N.171 e 172 di Via Ospitale, uno Stabilimento Sanitario denominato Ospizio San Carlo. Detto fabbricato e relative ortaglie il sottoscritto li ebbe per eredità paterna, per successive compere e fabbriche. Fino al 1884 questo stabilimento era aperto a ricevervi quelli del paese che per l'età o mali cronici non potevano procurarsi il necessario sostentamento. Così molti privati furono soccorsi, anche con il solo alloggio o solo vitto (...). Negli anni successivi si allargò sempre più, in modo che nel 1894 circa poté ricevere ammalati dai diversi Comuni che facevano

domanda e che si obbligavano alla retta giornaliera, (...) nel 1896 incominciò a ricevere quei dementi tranquilli che la Provincia credette di affidargli in custodia e che ora sono circa 60, compresi quelli provenienti dal Manicomio di Crema. Così lo Stabilimento può ricevere e ne contiene presentemente più di cento tra ammalati cronici e pazzi tranquilli di ambo i sessi. Lo scopo che il sottoscritto ha dato al suo Stabilimento è di facilitare il ricovero ai privati ed ai Comuni circconvicini di quegli ammalati cronici poveri che non sono accettati all'Ospedale di Provincia o che per la distanza non vi fossero trasportabili.”

Nel 1903 Don Vismara presentò richiesta di erezione dell'ospizio in Ente morale, cioè ente di assistenza pubblica governato da un apposito organo di amministrazione; il 10 ottobre 1904 il Re Vittorio Emanuele III firmava l'atto di erezione dell'Ospizio in Ente morale e ne approvava lo statuto che ancora oggi regola la vita di questa istituzione.

Nel 1961, su proposta del Consiglio di Amministrazione l'Ospizio San Carlo assunse la denominazione Istituto Carlo Vismara – Giovanni De Petri.

Infine, nel 2000 è avvenuto un importante cambiamento: il Consiglio di Amministrazione ha deliberato la depublicizzazione dell'ente che si è così trasformato da IPAB in Fondazione ONLUS. L'eredità di don Carlo è stata raccolta da numerose persone che nel corso di questi anni, dal 1884 ad oggi, hanno contribuito a rendere l'Ospizio San Carlo quello che attualmente è la Fondazione “Istituto Carlo Vismara - Giovanni De Petri” onlus.

Nella lunga storia dell'Istituto è rimasto sempre inalterato lo scopo sociale che il fondatore aveva stabilito per la sua opera.

Fin dall'inizio l'Istituto fu un vero e proprio “luogo di cura” e questa peculiarità è stata sempre più sviluppata nel corso della secolare attività, con il potenziamento delle prestazioni medico sanitarie e riabilitative, con l'acquisizione di strumenti diagnostici e con l'introduzione delle attività terapeutico animative.

Nonostante la continua attenzione ai processi e agli ammodernamenti scientifici e tecnologici, l'Istituto ha sempre privilegiato la dimensione umanizzante dei rapporti tra operatori ed ospiti.

Attualmente le prestazioni fornite dall'Istituto si dividono in cinque grandi settori:

- Servizi residenziali e semiresidenziali per anziani non autosufficienti
- Servizi riabilitativi in regime residenziale ed ambulatoriale
- Servizi residenziali per anziani e per malati psichiatrici
- Residenza per disabili cognitivi
- Servizi territoriali, tra cui, ultimi attivati in ordine di tempo, la RSA Aperta (2014) e il SAD, con l'iscrizione nel 2019 della Fondazione nell'albo degli erogatori dell'Azienda Sociale Cremonese.

Per ospitare gli oltre 400 ospiti, l'ente ha dedicato nei decenni una puntuale attenzione alle necessarie strutture alberghiere: camere di degenza, soggiorni, servizi per l'igiene personale, cucina, lavanderia, portineria, spazi per l'animazione e la formazione.

L'obiettivo che l'Istituto Vismara si è dato è divenire CASA per i propri ospiti. Tale obiettivo viene perseguito attraverso una attenta personalizzazione che tiene conto anche dei desideri delle persone, nella ricerca di un efficace equilibrio fra le preferenze di vita del singolo ed il ritmo collettivo della comunità.

2.2 La missione e le attività statutarie

Gli scopi e le attività istituzionali sono dichiarati nell'art. 3 dello Statuto:

“Nel pieno rispetto della dimensione spirituale e materiale della persona umana, la Fondazione ha lo scopo di garantire la necessaria assistenza alle persone svantaggiate per anzianità, per disabilità

fisica o psichica, per malattia e per emarginazione sociale, ispirando la propria attività alla Dottrina Sociale della Chiesa Cattolica.

La Fondazione, per raggiungere il proprio scopo statutario, opera nei seguenti settori:

- Assistenza sociale e socio-sanitaria
- Assistenza sanitaria
- Istruzione
- Beneficenza
- Formazione
- Ricerca scientifica

(...) La Fondazione non ha scopo di lucro e persegue esclusivamente finalità di solidarietà sociale. La Fondazione presta la necessaria assistenza alle persone bisognose senza distinzione di nazionalità, cultura, razza, religione, sesso, censo, condizione sociale e politica, ma non possono essere praticate al suo interno cure o procedure in contrasto con i principi della morale cattolica”.

Nel 2021 sono state svolte attività di assistenza sociale e sociosanitaria di natura domiciliare, residenziale e ambulatoriale; una rendicontazione puntuale viene effettuata nel capitolo 5 di questo documento.

2.3 I collegamenti e le collaborazioni

La Fondazione Vismara aderisce a:

- Uneba – Unione Nazionale Istituzioni e Iniziative di Assistenza Sociale, organizzazione di categoria del settore sociosanitario, assistenziale ed educativo;
- Arsac – Associazione Residenze Sanitarie della Provincia di Cremona, ente che raggruppa le strutture residenziali del territorio, favorendo sinergie e collaborazioni
- Associazione Industriali della Provincia di Cremona;

Inoltre:

- Partecipa al Comitato Etico San Giuseppe Moscati, di cui è promotrice insieme ad altre fondazioni del territorio, che ha lo scopo di offrire un aiuto per affrontare coerentemente con i principi a cui fa riferimento la Fondazione, le molteplici situazioni di natura bioetica che si presentano nella cura della persona fragile;
- ha stipulato convenzioni con l’Associazione di volontariato “Gruppo Volontari San Bassano”;
- ha stipulato una convenzione con l’Associazione di volontariato “Gruppo A.N.A.I. San Bassano – CR - V.P.C.-ODV”;
- Ha stipulato convenzioni con i comuni di Formigara, Fiesco, Gombito e San Bassano per il servizio di Ambulatorio infermieristico (attività sospesa nel 2020 a causa dell’emergenza pandemica, ma tutt’oggi in essere);
- Ha stipulato convenzione con il Comune di San Bassano per il servizio di Custode Sociale e per l’erogazione del servizio SAD;

2.4 Il contesto di riferimento

La Fondazione è Ente erogatore di servizi socioassistenziali e sociali contrattualizzata da Regione Lombardia e svolge la propria attività nell’ambito del territorio di ATS Val Padana

Il territorio di primario riferimento per la Fondazione Vismara è costituito dal comune di San Bassano e dai comuni limitrofi di Cappella Cantone e Formigara; fa parte dell'aggregazione territoriale **At 6**: Acquanegra Cremonese, Annicco, Cappella Cantone, Crotta D'Adda, Formigara, Grumello Cremonese ed Uniti, Pizzighettone, San Bassano, Spinadesco.

Il comune, che fa parte della Provincia di Cremona e dell'ATS 327 Valpadana, occupa una superficie di 13,93 km² e 2096 abitanti¹, con una densità di 151 abitanti al km².

La popolazione con più di 65 anni è di 547 persone, pari al 26% del totale (indice di vecchiaia della popolazione 202.6). Sul territorio comunale non ci sono altre RSA, o strutture che erogino servizi di tipo sanitario o socio-sanitario, che sono, però, presenti in comuni vicini (Castelleone, Pizzighettone, Soresina, ecc.).

3. Struttura, governo e amministrazione

3.1 Il sistema di governo e controllo

LE PREVISIONI STATUTARIE

Gli organi della Fondazione sono:

<i>Organo</i>	<i>Composizione e modalità di nomina</i>	<i>Compiti e funzioni</i>
Consiglio di Amministrazione	È composto da cinque membri, di cui tre di diritto – S.E.Mons. Vescovo di Cremona, il Parroco della parrocchia di San Martino vescovo in San Bassano, il Vicario coadiutore della parrocchia di San Martino vescovo in San Bassano – e due scelti a maggioranza dai tre di diritto. Dura in carica 5 anni ed i singoli consiglieri possono essere riconfermati senza limite di mandati.	È l'organo politico della Fondazione e si occupa di definire gli obiettivi e i programmi, e di verificare la corrispondenza dei risultati dell'attività di gestione con gli indirizzi impartiti ai dirigenti. I compiti principali del Consiglio sono l'approvazione del bilancio consuntivo annuale e della relazione morale e finanziaria, la predisposizione delle linee programmatiche fondamentali dell'attività della Fondazione, l'adozione di regolamenti interni, l'accettazione di donazioni e lasciti e la delibera di eventuali modifiche dello Statuto. Si riunisce almeno una volta ogni trimestre e le adunanze sono valide a partire dalla partecipazione alle riunioni della metà più uno dei consiglieri in carica.

¹ Dati Istat al 31/12/2020. Anche i successivi dati sulla popolazione sono tratti dalla stessa fonte.

Presidente	È nominato dal Consiglio all'inizio del quinquennio e resta in carica 5 anni; successivamente può essere riconfermato senza limite di mandati.	È il legale rappresentante della Fondazione ed ha la facoltà di rilasciare procure speciali e nominare Avvocati e Procuratori nelle liti. Convoca e presiede il Consiglio, ne esegue le delibere, dirige, coordina e vigila le attività dell'Istituto. In caso di urgenza, adotta con ordinanza provvedimenti di competenza del Consiglio (salvo successiva ratifica).
Vice Presidente	È nominato dal Presidente del Consiglio di Amministrazione tra i consiglieri.	Sostituisce a ogni effetto il Presidente in caso di sua assenza o impedimento, esercitando i medesimi poteri. Se il Presidente e il Vicepresidente fossero contemporaneamente assenti o impossibilitati ad esercitare la carica le loro funzioni sono assunte dal consigliere più anziano di nomina.
Organo di controllo	È nominato dal Consiglio di Amministrazione. Dura in carica tre anni.	Vigila sull'osservanza della Legge e dello Statuto e sul rispetto dei principi di corretta amministrazione, anche con riferimento alle disposizioni del D.Lgs. 231/2001 qualora applicabili, nonché sulla adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile e sul suo concreto funzionamento. Esercita compiti di monitoraggio dell'osservanza delle finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale e attesta che l'eventuale bilancio sociale sia stato redatto in conformità alle linee guida ministeriali.
Revisore legale dei conti	È scelto tra gli iscritti al Registro dei Revisori Contabili e nominato dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione.	Verifica nel corso dell'esercizio sociale la regolare tenuta della contabilità sociale e la corretta rilevazione nelle scritture contabili dei fatti di gestione nonché degli impegni assunti e della relativa copertura finanziaria. Verifica se il bilancio di esercizio corrisponde alle risultanze delle scritture contabili e degli accertamenti eseguiti e se è conforme alle norme che lo disciplinano. Esprime con apposita relazione un giudizio sul bilancio di esercizio.

L'attuale Consiglio di amministrazione è stato nominato il 3 maggio 2017 e resterà in carica fino al 2022.

LA COMPOSIZIONE E L'ATTIVITÀ DEGLI ORGANI STATUTARI

Il Consiglio di Amministrazione

COMPOSIZIONE CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE (MANDATO: 2017-2022)		
<i>Nome</i>	<i>Carica</i>	<i>Data di nomina</i>
Don Mario Dellacorna	Presidente	03/05/2017
Don Angelo Ruffini	Consigliere	03/05/2017
Dott. Franco Tirloni	Consigliere	03/05/2017
Prof.sa Denis Spingardi	Consigliere	03/05/2017
Dott. Andrea Vismara	Consigliere	23/06/2018

Nel corso del 2021 il Consiglio di Amministrazione si è riunito 13 volte.

Si evidenzia che il Consiglio effettuato in data 19 ottobre 2021 è stato convocato alla presenza del Notaio Monica De Paoli di Milano per l'Approvazione del progetto di fusione per incorporazione della "Fondazione Opera Pia Luigi Mazza" nella "Fondazione Istituto Carlo Vismara- Giovanni De Petri".

L'Organo di controllo

L'Organo di controllo in carica è monocratico. Secondo quanto previsto dalla nota del Ministero del Lavoro n. 11560 del 2/11/2020, avente per oggetto "nomina dell'Organo di Controllo e del revisore dei conti, nella seduta del 28 novembre, il Consiglio di Amministrazione ha attribuito l'incarico al Revisore dei Conti attualmente in carica, dott. Giovanni Colombo.

COMPOSIZIONE ORGANO DI CONTROLLO (MANDATO 2019-2022)	
<i>Nome</i>	<i>Data di prima nomina</i>
Gianni Mario Colombo	28/11/2020

L'incarico relativo alla revisione legale dei conti verrà attribuito al momento dell'approvazione del bilancio dell'esercizio 2020.

L'ORGANISMO DI VIGILANZA EX D.LGS. 231/2001

La Fondazione adotta un Modello di organizzazione, gestione e controllo ai sensi del Decreto Legislativo 231/2001, per la cui corretta applicazione, oltre che per gli aggiornamenti necessari per l'evoluzione della normativa e dell'assetto organizzativo della Fondazione, è stato nominato un Organismo di Vigilanza (OdV) monocratico.

COMPOSIZIONE DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA (MANDATO: 2018-2022)		
<i>Nominativo</i>	<i>Data di prima nomina</i>	<i>Qualifica professionale</i>
Papa Abdoulaye Mbodj	2018	Avvocato

L'OdV, nel corso del 2021, si è riunito con le Direzioni Generale e Sanitaria e con il Responsabile COVID sia da remoto sia in presenza (3 volte). I principali temi trattati sono stati:

- stesura Piano di Vigilanza anno 2021;
- monitoraggio della gestione dell'emergenza epidemiologica;
- monitoraggio e report delle visite ispettive effettuate dai diversi organismi di controllo durante l'anno 2021.

3.2 La struttura operativa

La Direzione Generale

Il Direttore Generale è responsabile della gestione e capo del personale. Ha la responsabilità di attuare i piani e i programmi definiti dal Consiglio di Amministrazione, utilizzando le opportune risorse umane e finanziarie, di attribuire incarichi e responsabilità di specifici progetti, di realizzare un costante controllo gestionale e di verificare e valutare i risultati raggiunti. Ha il compito di coordinare gli uffici amministrativi nella loro funzione di supporto alle attività sanitarie e assistenziali garantendo che ai reparti ed ai professionisti giunga tutto quanto necessario per assicurare un servizio di qualità. Sovrintende alla gestione del personale, alle procedure di acquisto e distribuzione dei beni necessari, alla gestione patrimoniale ed alla regolare tenuta della contabilità. Direttore Generale della Fondazione Istituto Vismara - De Petri Onlus la dottoressa Maria Grazia Ventura.

La Direzione Sanitaria

In stretta collaborazione con la Direzione Generale, la Direzione Sanitaria ha il compito di sovrintendere alle aree operative dell'Ente – geriatrica, riabilitativa, psichiatrica e dei servizi territoriali – con lo scopo di garantire il corretto funzionamento delle residenze e dei servizi, mantenendo alta la qualità delle prestazioni.

È responsabile della costante supervisione della conformità del servizio ai requisiti e alle indicazioni fornite dalle normative di riferimento, della verifica e valutazione dei risultati raggiunti, della appropriatezza delle prestazioni erogate e del rispetto delle vigenti normative igienico sanitarie.

Il Direttore Sanitario della Fondazione Istituto Vismara De Petri Onlus è il dottor Gianluigi Perati, medico geriatra. Previo appuntamento il Direttore Sanitario riceve le persone che ne facciano richiesta.

Ufficio Relazioni con il Pubblico - U.R.P. e Ufficio Segreteria e Protocollo

L'Ufficio Relazioni col Pubblico è il primo contatto tra la Fondazione e i potenziali utenti. Ha un ruolo importante nella gestione delle informazioni, nella fase di accoglienza e nel corso della permanenza. È l'interfaccia della Fondazione in tutti i successivi contatti con i residenti e le famiglie. L'Ufficio di Segreteria e Protocollo ha, tra le sue funzioni, anche quella della fatturazione delle rette e delle prestazioni.

Responsabile del servizio è il Rag. Gianfranco Boffini.

Servizio di Assistenza Sociale

Il Servizio di Assistenza Sociale, coordinato dalla dott.sa Laura Bonisoli, cui si è affiancata nel mese di novembre la dott.sa Simona Spelta, svolge una preziosa funzione di segretariato sociale e raccordo con i servizi sanitari e sociali territoriali. Si occupa, in particolare di organizzare e supervisionare i servizi di Assistenza domiciliare (SAD e RSA Aperta), collabora, inoltre, con lo staff delle Cure Intermedie per le dimissioni protette.

Centro Studi e Servizio Qualità

La Fondazione ha sempre attribuito particolare attenzione alla formazione permanente del proprio personale. Per consolidare questa importante attività, a partire dal 2003 è stato istituito il Centro Studi che promuove ed organizza: studi, ricerche, indagini, promozione culturale ed iniziative editoriali, seminari di formazione e corsi di perfezionamento, conferenze, convegni, scambi culturali con altre istituzioni similari, educazione sanitaria e promozione della salute. Il Centro Studi certificato UNI-EN ISO 9001:2015, è provider accreditato ECM-CPD (Formazione Continua in Medicina) per la Regione Lombardia. Responsabile del Centro Studi è la Dott.sa Maria Teresa Maffini.

Il Servizio Qualità ha la responsabilità di verificare la corretta definizione e applicazione del Sistema di Gestione per la Qualità dei servizi della Fondazione e di proporre e sviluppare azioni di miglioramento continuo. Responsabile dell'Ufficio Qualità è la Dott.sa Luisa Lomazzi, consulente della Fondazione.

L'Ufficio Personale

L'ufficio personale è preposto alla gestione di tutti gli aspetti riguardanti il personale dipendente, compreso l'aspetto previdenziale, assistenziale e fiscale. Riveste particolare importanza nel rapporto con il personale, essendo a disposizione dei dipendenti per qualsiasi tipo di chiarimento o per informazioni legate allo stato lavorativo, ai diritti e ai relativi doveri; su questi ultimi aspetti collabora con la Direzione Generale e con i capiservizio.

Il responsabile dell'ufficio personale è la rag.ra Patrizia Fregoni.

Ufficio Ragioneria

L'ufficio si occupa della regolare tenuta della contabilità economico – patrimoniale, della redazione del Bilancio di Esercizio e della relativa nota integrativa nei termini fissati dallo statuto, della redazione di situazioni contabili a cadenza quadrimestrale e di un budget previsionale. In collaborazione con l'Ufficio Economato provvede alla tenuta di un sistema di controllo di gestione e con la Direzione Generale e i capiservizio gestisce i centri di costo. Provvede, inoltre, ai pagamenti e agli incassi di tutte le attività della Fondazione e alle verifiche della situazione dei conti correnti bancari e della cassa. Tiene i rapporti con le banche con le quali risultano aperte situazioni di conto corrente o di investimenti diversi, e con i fornitori o i consulenti della Fondazione per quanto attiene i pagamenti.

La responsabile è la rag.ra Emanuela Sardi.

Ufficio Economato

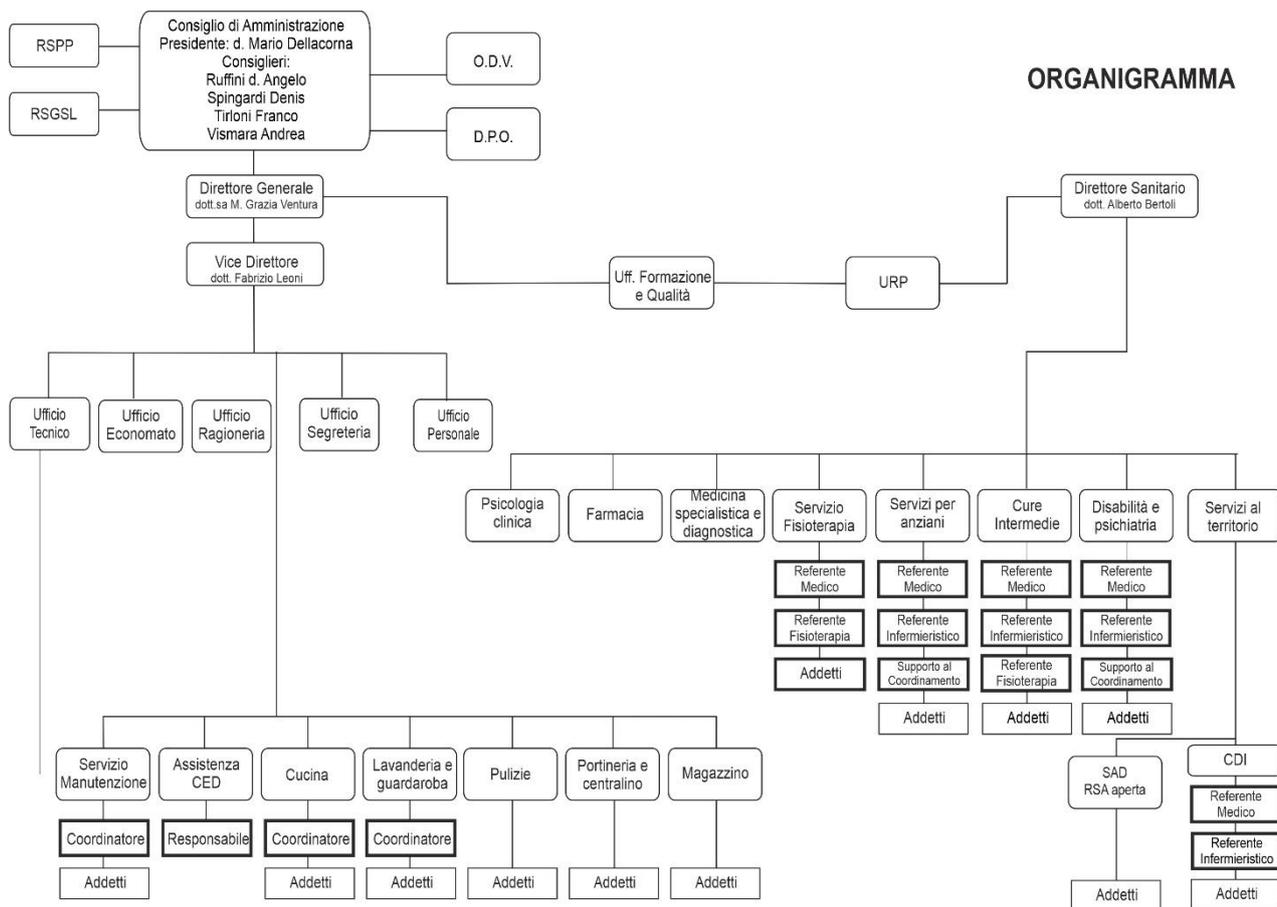
L'Ufficio Economato provvede ad assicurare la fornitura di qualsiasi genere di bene o materiale di consumo di cui la Fondazione ha bisogno, rispettando limiti e modalità definite dal Regolamento Economale. In collaborazione col vice-direttore sovrintende ai lavori di manutenzione ordinaria e straordinaria della struttura.

Provvede alla tenuta di una contabilità di magazzino suddivisa per centri di costo e alla verifica dei relativi consumi; in base alle richieste dei reparti redige dei budget annuali, di cui controlla periodicamente l'andamento.

I servizi medici, socio assistenziali, infermieristici, fisioterapici, educativi, di pulizia, di manutenzione, di cucina, di lavanderia, parrucchiere e di centralino sono gestiti da personale dipendente della Fondazione.

Per il servizio medico di reperibilità notturna e festiva la Fondazione ha stipulato una convenzione con la Cooperativa La Cura.

I servizi di animazione sono stati gestiti dalla Cooperativa Sociale Altana fino al 31/03/2021, dopo di che sono stati gestiti con personale assunto direttamente dalla Fondazione.



3.3 Gli stakeholder

I principali soggetti (cosiddetti “*stakeholder*”) che influenzano o che sono influenzati dall’attività svolta dalla Fondazione sono stati identificati e raggruppati come segue:

Destinatari diretti e indiretti dei servizi	Utenti
	Famiglie degli utenti
	Caregiver - Amministratori di sostegno degli utenti
	Comunità locale

<p>Persone che operano nell'erogazione dei servizi e nella gestione della Fondazione</p>	<p>Dipendenti della Fondazione</p> <p>Dipendenti e collaboratori delle cooperative a cui sono affidati i servizi</p> <p>Personale libero professionale (medici specialisti e consulenti tecnici)</p> <p>Volontari dell'Associazione Gruppo Volontari di San Bassano e con il gruppo di Protezione Civile – ANAI</p> <p>Religiosi che assicurano l'assistenza spirituale degli ospiti della Fondazione</p>
<p>Enti che contribuiscono a dare risposta ai bisogni degli utenti</p>	<p>ASST Cremona e Crema. Sono le unità ospedaliere di riferimento per il primo soccorso degli ospiti;</p> <p>Laboratorio Analisi Mediche Habilita, effettua le analisi dei prelievi degli ospiti della Fondazione. Ha in essere una convenzione con l'ASST di Cremona per consulenze medico specialistiche di vario genere.</p>
<p>Enti che governano, controllano, finanziano il sistema dei servizi</p>	<p>Regione Lombardia.</p> <p>Definisce la normativa di riferimento e concede l'accreditamento alle unità d'offerta sanitarie-assistenziali.</p> <p>ATS Valpadana.</p> <p>Effettua la vigilanza sulle prestazioni sanitarie erogate e verifica il possesso e il mantenimento dei requisiti necessari all'autorizzazione al funzionamento e all'accreditamento.</p> <p>Comuni.</p> <p>Erogano i contributi per l'integrazione delle rette agli aventi diritto; nell'ambito della rete assistenziale segnalano alla Fondazione persone fragili e bisognose di assistenza.</p> <p>RSA del territorio.</p> <p>La Fondazione è associata all'ARSAC – Associazione Residenze Sanitarie Assistenziali Provincia di Cremona.</p>

Il coinvolgimento degli utenti e dei loro familiari e *caregiver* viene effettuato sistematicamente attraverso un'indagine di soddisfazione (di cui si dà conto nel cap. 5).

Il confronto con il personale retribuito avviene, oltre che attraverso le rappresentanze sindacali, con un'indagine di soddisfazione centrata su un'analisi di benessere organizzativo svolta ogni anno (di cui si dà conto nel cap. 4).

Per informare gli *stakeholder* sul proprio operato e i servizi offerti la Fondazione utilizza il proprio sito web www.istitutovismara.it.

È in corso la riprogettazione del sito per renderla di immediata comprensibilità e facilità nella navigazione. Si pensa di costruirlo tecnicamente “*responsible*”, così da avere una buona visibilità su tutti i diversi sistemi operativi, browser e monitor, sui quali viene visionato; ottimizzato per tablet, smartphone sia con schermo orizzontale che verticale.

Il sito, oltre a divulgare notizie relative ai progetti e agli eventi connessi alla vita quotidiana degli ospiti, fornisce le informazioni richieste dalle direttive della “Amministrazione Trasparente”;

inoltre, elenca e descrive i vari servizi offerti alla persona e le attività proposte sul territorio di natura residenziale, assistenziale oppure ambulatoriale. La sezione interattiva contiene una galleria fotografica che permette di “visitare” i diversi ambienti della Fondazione.

Le notizie riguardanti gli eventi, gli avvisi, le comunicazioni e tutti gli aggiornamenti della Fondazione Istituto C. Vismara – G. De Petri Onlus vengono resi noti anche tramite l’invio di email, l’utilizzo del portale personale e di canali social.

4. Persone che operano per l'ente

4.1 Quadro di insieme

Nel 2020 hanno operato per la Fondazione 521 persone così suddivise:

PERSONALE RETRIBUITO	
<i>Tipologia</i>	<i>N. (nel corso dell'anno)</i>
Dipendenti della Fondazione e lavoratori somministrati ²	458
Collaboratori delle Cooperative (La Cura) ³	6
Liberi professionisti ⁴	18
Totale	482

PERSONALE NON RETRIBUITO	
<i>Tipologia</i>	<i>N. (nel corso dell'anno)</i>
Volontari dell'Associazione Gruppo Volontari e della Protezione Civile ANAI	14
Sacerdoti per assistenza spirituale	2
Tirocinanti	60
Totale	76

4.2 Il personale retribuito

PERSONALE DIPENDENTE

Al 31/12/2021 il personale dipendente della Fondazione è costituito da 458 persone 417 a tempo indeterminato (di cui 61 part-time) e 41 a tempo determinato. Nel corso del 2021 è stato stipulato con la Fondazione Opera Pia Luigi Mazza di Pizzighettone un accordo per il distacco temporaneo e parziale di plurime unità operative, in seguito al quale alcuni dipendenti della Fondazione Vismara hanno operato per favorire una riorganizzazione di alcuni importanti servizi della Fondazione Mazza, in vista del perfezionamento del processo di fusione perfezionato nel corrente anno.

CONSISTENZA PERSONALE DIPENDENTE AL 31/12			
<i>Tipologia contrattuale</i>	<i>2021</i>	<i>2020</i>	<i>2019</i>

² La collaborazione con le agenzie di lavoro interinale è terminata il 28/02/2021 ed ha riguardato 3 professionisti.

³ Non sono stati conteggiati gli animatori della Cooperativa Altana che sono stati assunti come dipendenti a partire dal 1° aprile 2021

⁴ Nel computo vengono calcolati solamente i liberi professionisti che hanno svolto un servizio continuativo per la Fondazione, non sono, invece, stati conteggiati i consulenti.

A tempo indeterminato	417	416	396
<i>di cui part time</i>	<i>61</i>	<i>60</i>	<i>62</i>
A tempo determinato	41	32	47
<i>di cui part time</i>	<i>3</i>	<i>2</i>	<i>2</i>
Totale	458	448	443
<i>di cui part time</i>	<i>64</i>	<i>62</i>	<i>64</i>

Nel corso del 2021 sono state assunte 68 persone a tempo determinato e 34 a tempo indeterminato; di queste una parte a seguito della trasformazione del contratto di lavoro da tempo determinato a indeterminato.

TURN OVER NEL CORSO DELL'ESERCIZIO - PERSONALE DIPENDENTE

	<i>Tempo indeterminato</i>	<i>Tempo determinato</i>
N. assunti	34	68
N. usciti	37	47
<i>di cui:</i>		
<i>Dimissioni</i>	<i>25</i>	<i>12</i>
<i>Licenziamento /Scadenza contratto</i>	<i>2</i>	<i>35</i>
<i>Pensionamenti</i>	<i>10</i>	

COLLABORATORI DELLE COOPERATIVE E LAVORATORI INTERINALI

Il 31 marzo 2021 si è conclusa la collaborazione con la cooperativa Altana per la gestione del servizio di animazione della Fondazione ed il personale della cooperativa è stato, in gran parte, assunto direttamente; pertanto, nel 2021 l'unica collaborazione rimasta in essere è quella con la Cooperativa "La Cura" per il servizio di guardia medica notturna e festiva. Con la fine della fase acuta dell'emergenza pandemica (28/02/2021), si è interrotta anche la collaborazione con le agenzie di lavoro interinale.

CONSISTENZA E TURN OVER DEI COLLABORATORI DELLE COOPERATIVE NEL CORSO DEL 2020

	<i>N. a fine anno</i>	<i>N. entrati</i>	<i>N. usciti</i>
Coop. La Cura	6	0	0

LIBERI PROFESSIONISTI

A fine 2021 sono 18 i liberi professionisti che hanno prestato la loro opera in Fondazione, di cui 11 infermieri, 2 medici, un fisiatra e uno psichiatra, 3 fisioterapisti e un geometra.

COMPOSIZIONE DEL PERSONALE RETRIBUITO

Nel personale è largamente prevalente la componente femminile che costituisce il 84.71% del totale.

COMPOSIZIONE PERSONALE RETRIBUITO PER SESSO (AL 31/12/2020)				
<i>Sesso</i>	<i>N. totale</i>	<i>N. dipendenti</i>	<i>N. collaboratori Coop</i>	<i>N. liberi professionisti</i>
Maschi	85	70	6	9
Femmine	397	388		9
Totale	482	458	6	18

COMPOSIZIONE PERSONALE RETRIBUITO PER ETÀ (AL 31/12/2020)				
<i>Classe di età</i>	<i>N. totale</i>	<i>N. dipendenti</i>	<i>N. collaboratori Coop</i>	<i>N. liberi professionisti</i>
Fino a 30 anni	50	46		4
Da 31 a 50 anni	217	207	1	9
Oltre 50 anni	215	205	5	5
Totale	482	458	6	18

Il personale di nazionalità non italiana rappresenta il 5% del totale.

COMPOSIZIONE PERSONALE RETRIBUITO PER NAZIONALITÀ (AL 31/12/2020)				
<i>Nazionalità</i>	<i>N. totale</i>	<i>N. dipendenti</i>	<i>N. collaboratori Coop</i>	<i>N. liberi professionisti</i>
Italiana	458	437	5	16
UE	7	7		
Extra UE	17	14	1	2
Totale	482	458	6	18

La maggioranza del personale della Fondazione ha un'anzianità aziendale superiore ai 15 anni; segno di una buona continuità nel servizio, ma anche conferma di un progressivo invecchiamento dei lavoratori dipendenti.

COMPOSIZIONE PERSONALE DIPENDENTE PER ANZIANITÀ AZIENDALE (AL 31/12/2020)	
<i>N. dipendenti Fondazione</i>	
Fino a 5 anni	175
Da 6 a 10 anni	33
Da 11 a 15 anni	28
Oltre 15 anni	207
Totale	443

Di seguito le diverse qualifiche professionali presenti.

QUALIFICA PROFESSIONALE PERSONALE RETRIBUITO PER SESSO			
<i>Qualifica professionale</i>	<i>N. totale</i>	<i>N. maschi</i>	<i>N. femmine</i>

Direzione (Direttore generale – Responsabile sanitario)	2	1	1
Personale amministrativo	16	2	14
Personale di assistenza (ASA E OSS)	219	26	193
Personale infermieristico	61	9	52
Personale medico	17	11	6
Personale con mansioni riabilitative (Fisioterapisti)	15	5	10
Psicologo	1		1
Personale educativo/animativo	48	10	38
Assistente Sociale	1		1
Personale portineria - pulizie	40	5	35
Personale di cucina	21	2	19
Psicomotricista	1		1
Personale guardaroba/lavanderia	15	4	11
Parrucchiere	1		1
Personale tecnico e manutenzione	9	9	
Altro	9	3	6
Totale	476	87	389

ASSENZE

le informazioni si riferiscono a tutto il personale retribuito della Fondazione e delle cooperative.

INDICATORI SU ASSENZE PER MALATTIE E INFORTUNI - ULTIMO TRIENNIO			
	2021	2020	2019
Tasso assenze totali		13,25%	3,81%
Tasso assenze per malattia		10,27%	3,14%
Tasso assenze per infortuni		2,98%	0,68%

4.3 Il personale non retribuito

VOLONTARI

VOLONTARI NEL CORSO DEL 2021 (NUMERO MEDIO)	
	N.
Gruppo volontari di San Bassano	14
Protezione Civile - ANAI	4
tirocini	29
Totale	43

I volontari del Gruppo volontari di San Bassano

L'Associazione di volontariato "Gruppo Volontari San Bassano", regolarmente iscritta dal 28/11/2000 all'Albo Regionale del Volontariato Organizzato (n° iscrizione 30876), di cui alla Legge della Regione Lombardia 24/07/98 n. 22, fornisce l'attività volontaria dei propri soci a supporto alle attività di animazione, delle attività di alimentazione dell'ospite e delle attività di risocializzazione degli ospiti disabili. In seguito alle restrizioni legate alla pandemia, nel corso del 2020, la partecipazione dei volontari alla vita della Fondazione è stata limitata ai primi 2 mesi dell'anno.

I volontari della Protezione Civile

L'Associazione di volontariato "Gruppo A.N.A.I. San Bassano – CR - V.P.C.-ODV", regolarmente iscritta al Registro Regionale Generale del Volontariato Organizzato (foglio 532, n° 2125 Sez. D) di cui alla Legge della Regione Lombardia 24/07/1998 n° 22, che collabora con la Fondazione nella ricerca di ospiti "smarriti", nell'accompagnamento / trasporto di ospiti con mezzi dell'Istituto; fornisce supporto per l'eventuale evacuazione dell'Istituto in caso di incendio e/o calamità naturale e garantisce il servizio d'ordine, viabilità e allestimenti in occasione di eventi particolari organizzati dalla Fondazione stessa.

L'attività principale svolta dai volontari della Protezione Civile nel 2020 è stata soprattutto dedicata a garantire un "servizio d'ordine" per garantire il regolare afflusso dei visitatori in occasione delle riaperture.

PERSONE IN TIROCINIO

Nonostante le restrizioni dovute all'emergenza, la Fondazione Vismara, anche nel 2020 ha accolto personale in tirocinio, applicando rigorose misure di prevenzione. Nel corso dell'anno hanno svolto tirocinio curricolare 29 persone tramite convenzione con gli istituti scolastici. In particolare 1 addetto alla cucina, 1 ASA, 2 educatori professionali, 2 fisioterapisti e 23 OSS

PERSONE IN TIROCINIO NEL CORSO DELL'ESERCIZIO

	<i>N. maschi</i>	<i>N. femmine</i>	<i>N. totale</i>
Persone che hanno svolto il servizio nel corso dell'anno	5	24	29
N. ore svolte	613	5150	5763

PERSONALE RELIGIOSO

Il parroco Don Angelo Ruffini e il collaboratore parrocchiale Don Mario Dellacorna provvedono all'assistenza religiosa all'interno della Fondazione e più precisamente:

- celebrano la S. Messa nelle feste di precetto e nei giorni stabiliti concordemente, nonché altre funzioni liturgiche presso la Cappella dell'Istituto e nei reparti di degenza;
- visitano i degenti per garantire l'assistenza religiosa agli stessi e al personale in servizio presso l'Istituto;
- celebrano le esequie dei degenti defunti presso la Cappella dell'Istituto qualora le celebrazioni non possono aver luogo presso le parrocchie di provenienza dei singoli defunti;
- coordinano le iniziative di carattere religioso che persone, enti o associazioni intendono realizzare nell'ambito dell'Istituto, di intesa con l'Amministrazione.

In occasione di festività importanti le funzioni liturgiche si svolgono anche nei singoli reparti. Le persone aderenti ad altre convinzioni religiose possono professare liberamente il proprio credo.

4.4 Formazione e valorizzazione

FORMAZIONE

La Fondazione ha sempre attribuito particolare attenzione alla formazione permanente del proprio personale. Per consolidare questa importante attività, a partire dal 2003 è stato istituito il Centro Studi che promuove ed organizza: studi, ricerche, indagini, promozione culturale ed iniziative editoriali, seminari di formazione e corsi di perfezionamento, conferenze, convegni, scambi culturali con altre istituzioni similari, educazione sanitaria e promozione della salute. Il Centro Studi certificato UNI-EN ISO 9001:2015, è provider accreditato ECM-CPD (Formazione Continua in Medicina) per la Regione Lombardia.

La struttura formativa che fa capo alla Fondazione Vismara, non ha patrimonio proprio, ma beneficia per quanto riguarda lo svolgimento delle attività formative della strumentazione e di un budget (€ 20.000,00 assegnato nel 2021) messi a disposizione dalla Fondazione.

L'anno 2020 ha sicuramente rappresentato una inattesa anomalia; la pandemia da COVID-19 esplosa nei primi mesi dell'anno ha profondamente condizionato l'attività formativa; nel corso del 2021 la situazione generale è sicuramente migliorata, tuttavia, lo svilupparsi di alcuni focolai all'interno della fondazione ha impedito di realizzare appieno il programma formativo predisposto a inizio anno. L'organizzazione degli eventi è stata possibile solo applicando rigidi protocolli di sicurezza e consentendo la partecipazione di un numero ridotto di corsisti, così da garantire il prescritto distanziamento tra i presenti. Le attività erogate sono state interamente sostenute con fondi propri della Fondazione Vismara.

L'attività formativa ECM svolta dalla Fondazione Vismara è destinata quasi esclusivamente al proprio personale, che, per scelta delle direzioni sanitaria e generale, accede alle attività in modo gratuito, pertanto non ci sono ricavi derivanti dall'attività formativa erogata, inoltre la Fondazione non ha ricevuto sponsorizzazioni per l'attività formativa.

La tabella seguente illustra in dettaglio come sono state impiegate le risorse disponibili.

FORMAZIONE ACCREDITATA 2021

FORMAZIONE SVOLTA ALL'INTERNO	16.732,09 €
di cui	
FORMAZIONE SICUREZZA	5.346,24 €
MATERIALI DIDATTICI	600,00 €
ISCRIZIONE AD EVENTI ESTERNI	5.207,00 €
COSTI DI ACCREDITAMENTO	2.000,00 €
COSTI DI CERTIFICAZIONE ISO – sorveglianza	1.342,00 €
<hr/>	
TOTALE COSTI PER LA FORMAZIONE - 2020	25.881,09 €

Nel corso del 2021 la performance complessiva degli eventi realizzati ha rispettato il target, tutti gli aspetti valutati sono mediamente risultati superiori al 85% (target 80%) come gradimento da parte degli utenti.

Il volume complessivo delle attività formative nel corso del 2021 ha registrato una certa ripresa rispetto ai “minimi storici” del 2020, anche se è stato ancora molto lontano dai valori abitualmente rilevati, sia rispetto al numero di eventi, sia rispetto al numero di ore formazione erogate, sia rispetto al numero dei partecipanti. Sono state erogate complessivamente 200 ore di formazione tutte riservate all’utenza interna (320 utenti). La valutazione della docenza è stata mediamente pari al 85%. L’organizzazione degli eventi ha subito variazioni sia per le limitazioni poste dall’esterno, sia per l’oggettiva impossibilità di caricare ulteriormente il personale di reparto, già pesantemente gravato dai carichi di lavoro.

Di seguito si riporta una tabella di sintesi del volume dell’attività formativa svolta nel corso del 2021

titolo	ore	partecipanti	totale ore	ECM -	totale crediti	media gradimento
Kinaesthetics nell'assistenza riabilitativa - corso base	26	19	460	6	219	86%
Tra Scilla e Cariddi: la funzione di leadership del coordinatore di nucleo nella gestione del gruppo di lavoro	24	8	170	7	266,4	91%
"La Recovery Star: confronto sull'utilizzo dello strumento nei Servizi"	6	14	84	15	116,2	77%
Presentazione dei protocolli aggiornati Utilizzo dei mezzi di protezione e tutela e Prevenzione delle cadute	4	20	80	17	91,2	87%
Dolore, Esercizio, Movimento: la prospettiva del fisioterapista	16	15	232	14	323,2	86%
Corso di formazione alla normativa sulla Privacy	4	17	68	11	57,2	90%
Il progetto di vita e il piano personalizzato dei sostegni	13	20	142	8	171,6	80%
Il progetto di vita e il piano personalizzato dei sostegni	13	28	194	8	145,6	77%
Kinaesthetics nell'assistenza riabilitativa - corso avanzato	26	14	336	N.A.	N.A.	88%
Kinaesthetics nell'assistenza riabilitativa - corso base	26	14	336	N.A.	N.A.	
Percorso di formazione per operatori di RSA- Aperta	4	28	100,5	N.A.	N.A.	
Aggiornamento squadra di emergenza	1	123	123	N.A.	N.A.	
Aggiornamento antincendio	8	16	128	N.A.	N.A.	
Aggiornamento Peer Tutor	13	15	195	N.A.	N.A.	
Gruppo di lavoro sulla applicazione pratica della scala Recovery Star al PTR del paziente in CDP	8	4	32	4	32	

Gruppo di lavoro sulla applicazione pratica della scala Recovery Star al PTR del paziente psichiatrico	8	10	80	8	64	
	200	365	2760,5	98	1486,4	85%

FORMAZIONE E ADDESTRAMENTO DEL PERSONALE IN EMERGENZA COVID-19

Anche nel 2021, la formazione/informazione del personale è stata una delle principali modalità di contenimento della diffusione dell'infezione; la direzione Generale e la Direzione Sanitaria della Fondazione Vismara si sono attivate fin dai primissimi giorni dell'emergenza, seguendo come direttrici principali:

- a. Richiamo ai protocolli e procedure elaborate all'interno riguardanti le indicazioni per la prevenzione del rischio biologico e per la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza (comprese le procedure per il corretto lavaggio delle mani e per la sanificazione degli ambienti).
- b. Distribuzione dei materiali informativi che di volta in volta giungevano dagli organi preposti alla vigilanza, in particolare le indicazioni puntualmente emanate dall'Istituto Superiore di Sanità; tutti questi documenti sono stati salvati su una partizione del server aziendale cui hanno accesso tutti i dipendenti senza limitazioni, in questa sezione sono stati salvati anche alcuni video e diapositive. È stato dato incarico ai coordinatori di favorire la fruizione di questi materiali e di mediarne i contenuti, ove fosse necessario.
- c. Selezione e segnalazione di corsi on-line cui accedere personalmente.
- d. Distribuzione e affissione in tutti i punti chiave della fondazione e dei reparti di indicazioni sintetiche e chiare per l'utilizzo dei DPI e di materiali illustrativi.

Durante tutta la prima fase della pandemia l'attività formativa ha potuto valersi esclusivamente di metodologie a distanza, che, pur mostrandosi efficaci ed adeguate al contesto, non sono del tutto adeguate per quelle categorie di personale con bassa scolarizzazione che presentano difficoltà di comprensione autonoma dei contenuti e che, spesso, in aggiunta, hanno anche difficoltà di comprensione della lingua italiana. Nella fase 2, essendo possibile una formazione "tradizionale" sono stati implementati eventi formativi in presenza in gruppi piccoli e collocati in spazi adeguati, gli interventi formativi sono stati di breve durata (circa 1 ora d'aula) hanno trattato argomenti concreti legati all'operatività quotidiana ed hanno utilizzato strumenti didattici interattivi.

Gli argomenti trattati hanno riguardato:

- caratteristiche dell'infezione da SARS-CoV-2 e sulla malattia COVID-19, con particolare attenzione alle caratteristiche del virus e sue modalità di trasmissione, presentazione clinica, procedure da seguire in presenza di un caso sospetto o probabile/confermato.
- precauzioni standard per l'assistenza a tutti i residenti: igiene delle mani e respiratoria, utilizzo di dispositivi e DPI appropriati (in relazione alla valutazione del rischio), buone pratiche di sicurezza nell'utilizzo di aghi per iniezioni, smaltimento sicuro dei rifiuti, gestione appropriata della biancheria, pulizia ambientale e sterilizzazione delle attrezzature utilizzate per il residente;
- precauzioni per la prevenzione di malattie trasmesse per contatto e droplets, con particolare attenzione alle procedure da adottare in caso di manovre assistenziali che producano aerosol ed alle procedure di isolamento di casi sospetti/probabili/confermati di COVID-19.
- utilizzo appropriato dei dispositivi e dispositivi di protezione individuali (DPI) secondo il tipo di procedura e in base alla valutazione del rischio, con particolare attenzione alla corretta esecuzione delle procedure di vestizione e svestizione (anche con dimostrazione pratica ed esercitazione);

- comportamenti da attuare nei momenti di pausa e riunioni al fine di ridurre la eventuale trasmissione del virus

L'INDAGINE DI RILEVAZIONE DELLA SODDISFAZIONE

Ogni anno viene realizzata un'indagine di rilevazione della soddisfazione del personale attraverso un questionario che nel 2018 e 2019 ha indagato nello specifico il benessere organizzativo; nel 2020, a causa dell'emergenza pandemica e in accordo con la responsabile del servizio qualità, dottoressa Lomazzi, non è stato proposto; nel 2021, nonostante il permanere di significative difficoltà organizzative il questionario è stato proposto, limitatamente al personale dei nuclei di RSA, che più di altri ha subito l'impatto della pandemia. Hanno aderito 62 dipendenti, così distribuiti:

ADDETTI AI SERVIZI	5
ASA/OSS	39
EDUCATORE/ANIMATORE	3
FISIOTERAPISTA	1
INFERMIERE	11
MEDICO	1
non specificato	2
Totale complessivo	62

L'esito dell'indagine non si è discostato in maniera significativa da quanto emerso nelle precedenti rilevazioni, permane molto positiva la relazione con l'utenza, mentre rispetto all'area organizzativa si rileva una generale insoddisfazione, legata in particolare alla percezione di non avere margini di "carriera", ma anche alla percezione di un carico di lavoro spesso considerato eccessivamente oneroso. Nella tabella seguente riportiamo una sintesi delle rilevazioni effettuate.

RELAZIONI			
	media	mediana	moda
RELAZIONE CON UTENZA	4,17	4	5
ACCESSO ALLE INFORMAZIONI	3,92	4	4
RELAZIONI EQUIPE	3,63	4	4
TOTALE AREA RELAZIONI	3,91	4	4
AREA ORGANIZZATIVA			
	media	mediana	moda
RISK MANAGEMENT	3,94	4	4
SUPPORTO ORGANIZZATIVO	3,04	3	3
GIUSTIZIA ORGANIZZATIVA	2,59	3	1
CARRIERA	2,67	3	3
TOTALE AREA ORGANIZZATIVA	3,12	3	4

AREA RUOLO			
	media	mediana	moda
CHIAREZZA DEL RUOLO	3,82	4	4
SUPPORTO AL LAVORO	3,33	3	4
TOTALE AREA RUOLO	3,58	4	4
CARICO DI LAVORO	3,76	4	5

4.5 Compensi e retribuzioni

Tutto personale in servizio al 16.10.2000 in seguito alla trasformazione da IPAB a Fondazione Onlus è stato inquadrato con il CCNL ARIS AIOP fino al 31.12.2012, data in cui in seguito alla sottoscrizione di un CCNL specifico per RSA e CDR tutto il personale è passato a tale contratto.

Fanno eccezione la Direzione generale e sanitaria oltre a tutto il personale medico. Alla Direzione generale si applica il CCNL DIRIGENZA NON MEDICA ARIS mentre al Direttore sanitario e ai medici si applica il CCNL ARIS CIMOP PERSONALE MEDICO SANITA' PRIVATA.

A seguito di contratto integrativo interaziendale sono stati mantenuti diversi benefici presenti nel CCNL Enti locali applicato prima della trasformazione in Fondazione Onlus. Tali benefici riguardano il trattamento della maternità, della malattia e delle ferie.

Nel bilancio delle Fondazione trova finanziamento il **Fondo di Sistema**, che viene erogato annualmente in aggiunta alla produttività prevista dal contratto. Nell'anno 2020 il suo valore è stato pari a 141.000,00 euro al netto degli oneri. Dal 2018 per tale premio individuale è stata data ai dipendenti la possibilità di scegliere tra la corresponsione in busta paga e con il sistema Welfare.

Il **“rapporto tra retribuzione annua lorda massima e minima dei lavoratori dipendenti dell'ente”**, collegato alla previsione del Codice del Terzo settore (art. 16) per cui “la differenza retributiva tra lavoratori dipendenti non può essere superiore al rapporto uno a otto, da calcolarsi sulla base della retribuzione annua lorda”, viene rispettato e risulta pari a 5,8. La retribuzione più alta è quella spettante al Direttore Sanitario, la più bassa quella riconosciuta a una unità inquadrata nella categoria A del CCNL Aris RSA e CDR attualmente in vigore.

Per quanto attiene alla figura del **Direttore sanitario** assunto con tale qualifica dal 01/12/1997 è attualmente inquadrato con il CCNL ARIS CIMOP PERSONALE MEDICO SANITA' PRIVATA.

Viene riportata sotto la tabella di confronto tra la retribuzione massima e minima dei lavoratori dipendenti dove si evince che viene rispettato il rapporto uno a otto.

RAPPORTO TRA RETRIBUZIONE MASSIMA E MINIMA DEL PERSONALE DIPENDENTE
ULTIMO ESERCIZIO (SULLA BASE DEI CRITERI INDICATI DAL MINISTERO DEL LAVORO
NELLA NOTA 2088 DEL 27/2/2020)

	Valore	Note
Retribuzione annua lorda massima Direttore Sanitario	€101.727	CCNL ARIS CIMOP Personale medico sanità privata
Retribuzione annua lorda minima Addetto alle pulizie	€ 15.054	CCNL ARIS RSA E CDR Categoria A
Rapporto tra valore massimo e minimo	6,76	

I componenti del **Consiglio di Amministrazione**, non percepiscono alcun compenso per l'incarico che ricoprono.

Su richiesta vengono rimborsate le spese vive quali rimborso chilometrico sulla base delle tariffe ACI, pedaggi autostradali. Durante l'anno 2020 è stato riconosciuto a titolo di rimborso spese a 1 membro del Consiglio di amministrazione l'importo di € 70.00

All'**Organo di controllo** monocratico, nella persona del Dott. Gian Mario Colombo, che ricopre anche l'incarico di Revisore legale, per l'anno 2020 è stato riconosciuto un corrispettivo complessivo pari a € 3.000,00 a cui vanno aggiunti gli accessori di legge.

All'**Organismo di Vigilanza** istituito ai sensi del Dlgs 231/01, che ricopre anche l'incarico di DPO è stato riconosciuto complessivamente un compenso di € 20.000,00 a cui vanno aggiunti gli accessori di legge.

La Fondazione non ha effettuato rimborsi ai **volontari** a fronte di autocertificazione.

4.6 Altri aspetti di rilievo

CONTRATTAZIONE COLLETTIVA E RELAZIONI SINDACALI

Il 25% dei dipendenti della Fondazione è iscritto a un'organizzazione sindacale.

Durante l'anno 2020 la Fondazione ha tenuto un incontro con le OO.SS. e con la presenza del RSU.

I temi affrontati sono stati:

- la costituzione del Fondo di sistema;
- la valutazione del trattamento assenze per COVID;
- strategie adottate per il contenimento della pandemia.

SALUTE E SICUREZZA

Come previsto dal DLgs. 81/2008 i lavoratori che operano presso la Fondazione sono rappresentati da RLS (Rappresentanti della Sicurezza dei lavoratori) che hanno il compito di segnalare eventuali situazioni di pericolo e rischio.

Il tema di maggior rilievo nel 2021, come già nell'anno precedente, è stata la gestione dell'emergenza pandemica. Per la sua gestione è stato costituito il "Comitato Multidisciplinare per la prevenzione e il controllo delle infezioni da COVID-19", composto da Direttore Generale, Direttore Sanitario, Responsabile COVID, Responsabili Sanitari, Medico Competente, RSPP, Coordinatori infermieristici delle diverse aree, coordinatore dei fisioterapisti, Responsabili degli uffici Tecnico, Formazione ed Economato. Il compito principale del Comitato, in questa fase della pandemia è stato quello di produrre e diffondere tra tutto il personale i Piani organizzativi e gestionali (POG) e le indicazioni operative ad esso collegate per la gestione in sicurezza degli accessi e delle attività di cura e assistenza.

Sempre in tema di sicurezza sono state adottate specifiche misure quali la misurazione della temperatura all'entrata e all'uscita dalla Fondazione, l'utilizzo di percorsi di entrata /uscita distinti e individuabili da specifica segnaletica, l'utilizzo dei Dpi, la sorveglianza sanitaria, la campagna vaccinale. Tutte le misure adottate sono state riassunte in protocolli e in aggiornamenti del Documento di Valutazione dei rischi, che sono stati divulgati e oggetto di informazione/formazione specifica dei lavoratori.

Gli infortuni (tutti relativi a lavoratori dipendenti della Fondazione) e i relativi giorni di assenza pur mantenendosi più alti rispetto alla media degli anni precedenti, stanno gradualmente rientrando negli standard pre COVID.

INDICATORI SU INFORTUNI - ULTIMO TRIENNIO			
	2021	2020	2019
N. eventi non Covid	14	18	26
N. eventi Covid	16	40	
N. giorni assenza per infortunio	822	1860	291
Indice di frequenza (n. infortuni/ore lavorate) x 1.000.000	31.50	105.70	42.30
Indice di gravità (giorni di assenza per infortunio/ore lavorate) x 1.000	1.30	3.12	0.47

ASSENZE

Anche il tasso di assenze per malattie⁵ è tornato ad allinearsi con quello degli anni pre- pandemia.

INDICATORI SU ASSENZE PER MALATTIE E INFORTUNI - ULTIMO TRIENNIO			
	2021	2020	2019
Tasso assenze totali	14,58%	16,56%	12,64%
Tasso assenze per malattia	5,78%	7,90%	6,61%
Tasso assenze per infortuni	0,57%	1,51%	0,29%

⁵ Rapporto tra le ore di assenza per malattia/infortunio (non per maternità, L. 104 o altri motivi) e le ore lavorabili.

5. Obiettivi e attività

5.1 Quadro di insieme

La struttura organizzativa della Fondazione Vismara concorre alla realizzazione della seguente offerta di servizi:



Per la quale dispone di:

Area Anziani

- Nuclei di R.S.A.
 - 267 POSTI LETTO autorizzati e accreditati, di cui 24 posti in solvenza e 243 contrattualizzati, di questi:
 - 212 posti letto ordinari di RSA e
 - 31 posti letto per Nucleo Alzheimer
- Centro Diurno Integrato
 - 29 posti di cui
 - 15 posti accreditati e contrattualizzati
 - 14 posti autorizzati dall'ASL di Cremona divenuti posti per solvenza.
- RSA Aperta

Area Riabilitativa

- Cure intermedie
 - 47 posti letto accreditati, di cui 40 contrattualizzati (4 riservati a pazienti storici) e 7 in solvenza
- Riabilitazione Ambulatoriale
 - 1300 prestazioni annue

Area d

- Nuclei di R.S.D.
 - 90 posti letto accreditati e contrattualizzati

Area Psichiatria

- CRM - Comunità Riabilitativa a Media protezione
 - 10 posti letto accreditati e contrattualizzati
- CPM - Comunità Protette a Media assistenza
 - 10 posti letto accreditati e contrattualizzati
- Centro Diurno Psichiatrico
 - 15 posti accreditati di cui 10 contrattualizzati all'ASST di Cremona e dati in gestione alla Fondazione Vismara.

VOLUME ATTIVITÀ ANNO 2021

Il 2021, è stato caratterizzato dal protrarsi della pandemia da COVID-19, che, pur non avendo l'impatto devastante dell'anno precedente, ha continuato a condizionare la vita delle persone residenti nelle nostre realtà.

Il numero delle persone che hanno contratto il COVID-19 è stato significativo anche nel 2021, anche se le persone colpite dalla malattia hanno potuto essere curate in struttura e sono guarite nella quasi totalità dei casi. A differenza di quanto accaduto nel 2020 in questo secondo anno di pandemia sono stati accertati casi di contagio anche nella RSD, dove si è registrato anche un decesso imputabile a SARS-COV-2.

L'emergenza epidemiologica ha costretto, inoltre, a rimodulare e, in molti casi, a sospendere molte delle attività, promosse per favorire un miglioramento della qualità di vita delle persone ospiti.

Il numero complessivo dei decessi nel 2021 è tornato ai livelli pre pandemia.

Gli utenti complessivi dei servizi della Fondazione sono stati 2961; di questi 74 hanno fruito di almeno 2 servizi, i trasferimenti dalle Cure intermedie verso la RSA della Fondazione sono stati 60. Un numero importante che ha evitato una eccessiva diminuzione delle presenze, in un frangente nel quale gli accessi dal domicilio erano bloccati.

UTENTI COMPLESSIVI DEI SERVIZI DELLA FONDAZIONE			
<i>Servizio</i>	<i>2021</i>	<i>2020</i>	<i>2019</i>
Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)	333	378	350
Cure Intermedie	243	236	247
Centro Diurno Integrato (CDI)	40	38	41
RSA Aperta ⁶	59	51	42
Residenza Sanitaria Disabili (RSD)	99	96	91
Comunità Terapeutica CPM	13	13	11
Comunità Terapeutica CRM	14	17	12
Centro Diurno Psichiatrico (CDP)	14	12	13
Ambulatorio convenzionato FKT	141	111	138
Totale	2977	2961	2951

Un quadro più chiaro della situazione dei servizi residenziali e semi residenziali della Fondazione, tuttavia, è fornito dalla seguente tabella che raccoglie i dati relativi alle giornate di presenza registrate nel corso dell'anno:

⁶ Comprensivo dell'utenza in carico alla Fondazione Mazza di Pizzighettone e gestito dalla Fondazione Vismara a partire dal mese di settembre 2021

GIORNATE DI PRESENZA TRIENNIO 2019 - 2021			
<i>Servizio</i>	<i>2021</i>	<i>2020</i>	<i>2019</i>
Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)	96141	91195	97006
Cure Intermedie ⁷	12914	14464	15786
Centro Diurno Integrato (CDI)	5139	2347	6746
Residenza Sanitaria Disabili (RSD)	32162	31714	32684
Comunità Terapeutica CPM	3623	3485	3610
Comunità Terapeutica CRM	3442	3412	3648
Centro Diurno Psichiatrico (CDP)	2423	1405	2887
Totale	157865	150042	161499

INDICE DI SATURAZIONE UDO RESIDENZIALI ANNO 2021	
<i>Servizio</i>	<i>2021</i>
Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA)	98.65%
Cure Intermedie ⁸	83.78%
Residenza Sanitaria Disabili (RSD)	97.90%
Comunità Terapeutiche CPM/CRM	96.80%

Il servizio che più aveva sofferto nel 2020 in termini di presenze era stato il Centro Diurno in quanto costretto a numerose giornate di chiusura totale ed a un funzionamento con capienza ridotta, onde poter garantire un distanziamento sufficiente in particolare nel momento del pasto, quando tutti gli ospiti sono riuniti in salone. A partire dal secondo trimestre 2021, è stato possibile tornare gradualmente alla normalità ed anche le presenze hanno potuto tornare sui livelli pre pandemici. La progressiva normalizzazione è evidente anche in tutte le altre UdO della Fondazione.

ATTIVITÀ PROGRAMMATE ANNO 2021

Per tutta la durata dell'emergenza, che si è protratta anche al 2021, tutte le attività istituzionali della Fondazione sono state pesantemente condizionate dal contenimento della pandemia e dalla necessità di garantire la maggior sicurezza possibile agli ospiti ed al personale. Questo ha significato una rimodulazione delle attività normalmente garantite e la necessità di rivalutare e riprogrammare il progetto di struttura ed in particolare le attività animativo/educazionali per adeguarle alla situazione contingente ed alle norme di sicurezza via via emanate dagli organi preposti.

L'attività degli animatori in particolare è stata anche in questo anno dedicata a garantire, utilizzando tutte le possibilità offerte anche dai nuovi strumenti di comunicazione, la continuità relazionale con i familiari degli ospiti che, a partire dall'inizio dell'emergenza, non hanno più avuto alla possibilità di accedere liberamente ai nuclei abitativi. Le attività animative sono state riattivate nei reparti, mentre le attività trasversali ai nuclei o quelle in gruppo allargato hanno potuto essere svolte solo all'aperto, negli spazi esterni di pertinenza della Fondazione, riservando allo svolgimento di tali attività spazi diversi da quelli dedicati agli incontri con i familiari/visitatori.

⁷ Comprensive delle giornate di presenza IDR storici

Una costante informazione sulle condizioni clinico-sanitarie e psicologiche ai familiari è stata garantita grazie all'impegno costante di tutti gli operatori che hanno provveduto a mantenere costante il flusso di informazioni verso i familiari.

Per tutta la durata dell'emergenza, si è potuto mantenere il minutaggio previsto per l'assistenza, sostituendo il personale assente.

OBIETTIVI PROGRAMMATI PER IL 2021 E LORO LIVELLO DI RAGGIUNGIMENTO

<i>Obiettivo di gestione</i>	<i>Descrizione</i>	<i>Livello di raggiungimento</i>
UdO residenziali – Mantenimento del tasso di occupazione dei posti pari al 99% e del budget	Il mantenimento del tasso di occupazione è fondamentale per la sostenibilità economica della Fondazione.	Nel corso del 2021 si è potuta osservare un progressivo incremento del tasso di saturazione in tutti i servizi ed una “normalizzazione” della situazione complessiva
Area Geriatrica - Aggiornamento della cartella sociosanitaria elettronica alla versione 2.0	Il fascicolo sanitario digitale è in uso presso la Fondazione dal 2016. Tale versione è considerata superata e non è utilizzabile da remoto. È stato quindi programmato l'aggiornamento, garantendo un'efficace governance di tutto il passaggio.	È stata fatta la conversione della cartella per tutta l'area geriatrica (RSA, CI e CDI)
RSD e Comunità Terapeutiche psichiatriche - Adozione della Cartella elettronica	Nel 2019 è stato stabilito di adottare lo strumento digitale anche nell'area della disabilità. A tale fine sono stati realizzati momenti di incontro tra la software house e gli operatori dell'area per definirne i contenuti e per stabilire tempi e modalità per la messa a disposizione	L'introduzione della cartella elettronica anche in RSD è stata realizzata in parte. Sarà completata entro i primi mesi del 2022
RSA – servizio di videochiamate per mantenere la relazione tra ospiti e familiari	Dal momento della sospensione delle visite dei familiari si è posta la necessità di mantenere attivo un servizio di videochiamate facilmente fruibile per garantire la comunicazione tra ospiti e loro familiari.	Raggiunto. Ogni reparto è stato dotato dei necessari supporti informatici e il servizio è stato reso disponibile.
RSA – Progetto Liberiamo il movimento	Il progetto Liberiamo il movimento è iniziato nel 2015 dalla proposta di alcuni corsi di formazione di base all'utilizzo di un approccio alla cura e riabilitazione delle persone anziane denominato appunto Kinaesthetics. Questa “filosofia operativa” si è ben coniugata con la prospettiva di miglioramento della QDV delle persone residenti. Per il 2021, oltre alla prosecuzione dell'attività formativa di base e avanzata, è stato programmato il completamento del percorso per Peer Tutor iniziato nel 2019.	Realizzato. Sono stati realizzati i corsi di formazione in programma. Anche il percorso per Peer Tutor, è stato completato

Cure Intermedie - Progetto Dimissioni Protette	Viste le caratteristiche dell'utenza del UO Cure Intermedie, il compito dell'equipe di cura e assistenza non si può esaurire al periodo di degenza, proseguendo nel progetto iniziato lo scorso anno, si intende implementare ulteriormente l'aspetto delle dimissioni protette, per offrire all'utenza un servizio sempre più qualificato.	Realizzato.
Comunità Psichiatriche e CDP – consolidamento dell'utilizzo dello strumento "Recovery Star"	La Mental Health Recovery Star è uno strumento che ha l'obiettivo di supportare l'utente e il suo operatore di riferimento nella definizione, nel monitoraggio e nella valutazione dei percorsi di cura e riabilitazione, basati sui principi della recovery. Da alcuni anni in Regione Lombardia è lo strumento di elezione per le strutture riabilitative psichiatriche	Realizzato.
RSA Aperta – Aumento degli utenti e delle prestazioni erogabili	La DGR 7769/2018 ha modificato in modo sostanziale la misura RSA Aperta, determinando un'importante riduzione del numero degli utenti. La Fondazione si è posta quindi l'obiettivo di aumentare il numero degli utenti e le prestazioni erogabili, individuando ulteriori figure professionali da inserire in organico.	
Riorganizzazione e potenziamento dei servizi territoriali	Per garantire un miglior funzionamento e un più efficiente raccordo con i servizi di assistenza sociale dei comuni, si rende necessaria l'assunzione di un'Assistente Sociale, cui affidare il coordinamento organizzativo e gestionale dei servizi RSA Aperta, SAD e Dimissioni protette.	Realizzato.

Non sono da segnalare elementi/fattori che possano compromettere il raggiungimento dei fini istituzionali dell'Ente.

VIGILANZA ORGANISMI ISTITUZIONALI ANNO 2020

Nel corso dell'anno presso la Fondazione sono state effettuate le seguenti ispezioni da parte degli organismi di controllo istituzionali:

<i>Data</i>	<i>Organismo</i>	<i>Oggetto</i>	<i>Rilievi/prescrizioni</i>
22/09/2021	Equipe controllo produzione attività - AST Valpadana	Verifica di appropriatezza	Nessun rilievo

19/10/2021	Equipe controllo produzione attività - AST Valpadana	Verifica di appropriatezza	Nessun rilievo
------------	--	----------------------------	----------------

5.2 Residenza Sanitaria Assistenziale per anziani (RSA)

LA STRUTTURA, I SERVIZI OFFERTI E IL PERSONALE DEDICATO

La Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) è un servizio che offre un luogo di vita a persone anziane che, per età e problemi di salute, hanno bisogno di assistenza e cure continuative e, conseguentemente, non sono più in grado di vivere in sicurezza presso la propria abitazione. In particolare, garantisce, attraverso Piani Individuali di intervento:

- il necessario supporto alla persona nelle diverse attività quotidiane (sostituendosi pienamente nei casi di totale non autosufficienza);
- le attività sanitarie e fisioterapiche stabilite dal medico geriatra o da altri specialisti;
- occasioni di attività ludico-ricreative e cognitive, comprese, quando possibile, brevi uscite.

Nel 2021 **i posti disponibili, accreditati dalla Regione Lombardia, sono stati 267**, dei quali 247 contrattualizzati (243 dal 15/5/2021 per la cessione di 4 posti contrattualizzati).

	DATI DI SINTESI RSA		
	2021	2020	2019
ETÀ MEDIA DEGLI OSPITI:	86.17	86.14	86,02
DURATA MEDIA RICOVERO (ANNI)	2.96	2,76	3,26
N° DECESSI	67	106	73
GIORNATE DI PRESENZA SOSIA E ALZHEIMER	96.141	91.195	97.006
CLASSI SOSIA (PRESENTI AL 31/12)			
ALZHEIMER		31	31
CLASSE 1-2		87	109
CLASSE 3-4		76	60
CLASSE 5-6		25	28
CLASSE 7-8		42	39

LE CARATTERISTICHE DELLA STRUTTURA

La struttura è articolata in **10 nuclei abitativi e dispone di 4 camere singole, 72 camere doppie, 21 camere a 3 posti e 14 camere a 4 posti.**

Le camere sono tutte luminose e funzionali, dotate di bagni attrezzati di tutti gli ausili, sistema centralizzato per la distribuzione dell'ossigeno e sistema di chiamata.

In ciascun nucleo sono collocati soggiorni con televisori, gli ambulatori/studi medici, bagni assistiti e cucinette.

Tutti i nuclei dispongono dell'impianto di condizionamento.

In ogni blocco è presente un locale adibito a palestra per le attività riabilitative.

L'ampio giardino, a disposizione degli ospiti e dei loro familiari, in estate viene attrezzato con panchine e gazebo ed è utilizzato anche per le attività animative.

L'accesso ai servizi residenziali garantisce assistenza medica, infermieristica, fisioterapica, socio-sanitaria, di animazione e religiosa.

L'assistenza e la cura della persona sono garantiti da personale qualificato, in possesso del titolo di ASA/OSS, per le attività assistenziali, gli infermieri e i fisioterapisti sono tutti in possesso di laurea o titolo equivalente. L'assistenza medica è garantita interamente da personale della Fondazione. Il servizio infermieristico copre le 24 ore.

In ogni nucleo è presente personale addetto alle pulizie e una guardarobiera.

LA DINAMICA DEGLI OSPITI

DINAMICA DEGLI OSPITI NEL CORSO DELL'ANNO			
	2021	2020	2019
Presenti all'1/1	261	267	267
Entrati nel corso dell'anno	72	112	82
Usciti nel corso dell'anno	67	117	82
Presenti al 31/12	266	261	267

Nel corso del 2020 si è avuto un significativo incremento dei decessi (+33 rispetto alla media degli ultimi 5 anni), solo in parte (26) dovuti al Covid.

Dei 112 ospiti accolti nel 2020, 26 sono deceduti nel corso dell'anno, ad indicare che molti degli anziani che hanno effettuato l'ingresso nel corso dell'anno versavano in condizioni cliniche già ampiamente compromesse.

MOTIVI DELLE USCITE			
	2021	2020	2019
Decesso	57	106	73
<i>di cui per Covid</i>	2	26	-
Spostamento in altra RSA	2	2	6
Ritorno al proprio domicilio	8	9	3
Totale	67	117	82

In conseguenza di tale dinamica, il tasso medio di occupazione dei posti è tornato dall'84,1% del 2020 al 98.65%, coè su valori simili a quelli registrati nel periodo pre-pandemia.

CARATTERISTICHE DEGLI OSPITI

Nel 2021 complessivamente sono state ospiti della RSA **333 persone**, in prevalenza di sesso femminile (77.8%) e con età compresa tra 67 e 103 anni (età media 86,14).

COMPOSIZIONE OSPITI PER SESSO E PER ETÀ NEL 2021

<i>Classe di età</i>	<i>N. maschi</i>	<i>N. femmine</i>	<i>N. totale</i>	<i>% su totale</i>
60-69 anni	7	6	13	4%
70-79 anni	11	25	36	11%
80-89 anni	38	131	169	51%
90-99 anni	18	93	111	33%
Più di 99 anni		4	4	1%
Totale	74	259	333	100%
% su totale	22%	78%	100%	

La provenienza territoriale degli anziani ospiti in struttura conferma anche per l'anno 2021 la netta maggioranza della residenza in Provincia di Cremona, ma anche una discreta percentuale di ospiti provenienti da altre provincie lombarde (Milano e Lodi in particolare).

COMPOSIZIONE OSPITI PER RESIDENZA PRIMA DELL'INGRESSO

<i>Luogo di residenza</i>	<i>N.</i>	<i>%</i>
S. Bassano, Cappella Cantone, Formigara	58	14.42%
Provincia di Cremona	189	56.75%
Altre provincie della Lombardia	86	25.83%
Totale	333	100,0%

Il maggior numero di ospiti (39.85%) si colloca nelle classi 1 e 2, presenta, quindi, una elevata necessità di assistenza.

COMPOSIZIONE OSPITI PER LIVELLO DI GRAVITÀ SANITARIA (SCALA SOSIA) AL 31/12/2021

<i>Classe SOSIA</i>	<i>N.</i>	<i>%</i>
ALZHEIMER	31	11.65%
CLASSE 1-2	106	39.85%
CLASSE 3-4	79	29.70%
CLASSE 5-6	17	6.39%
CLASSE 7-8	33	12.41%
Totale	266	100,0%

Il periodo medio di permanenza nella RSA è di 2.96 anni, ancora leggermente più basso rispetto agli anni pre-COVID.

PERIODO DI PERMANENZA		
	N.	%
Meno di 1 anno	98	29%
Da 1 a 2 anni	93	28%
Da 2 a 3 anni	44	13%
Da 3 a 4 anni	24	7%
Da 4 a 5 anni	15	5%
Oltre 5 anni	59	18%
Totale	333	100%

IL CONFRONTO CON GLI STANDARD RSA

La DGR 7435 del 14.12.2001 prevede che per ogni ospite vengano erogati 901 minuti settimanali di assistenza ripartiti per figura professionale come di seguito indicato:

- Medici: 28 minuti
- Infermieri: 140 minuti
- Fisioterapisti: 42 minuti
- ASA/OSS: 674 minuti
- Animatori: 17 minuti

La Fondazione Vismara da sempre garantisce una quantità di tempo dedicato alla cura e all'assistenza decisamente superiore a tale standard. Anche nel corso del 2021, nonostante la difficoltà a reperire personale, è stato possibile garantire in media 1094.71 minuti di assistenza ospite, contro i 901 minuti di assistenza ospite richiesti dagli standard di accreditamento.

LA RELAZIONE CON I FAMILIARI

La Fondazione Vismara, al di là degli obblighi istituzionali, ha sempre operato per favorire la continuità relazionale fra gli ospiti e i familiari, garantendo piena libertà di accesso alla struttura tutti i giorni per tutto l'arco della giornata e consentendo, su richiesta degli interessati, anche la possibilità di assistenza notturna, qualora le condizioni del proprio congiunto diventassero critiche; da molti anni, inoltre, tutti i reparti sono stati dotati di telefoni cordless per facilitare le comunicazioni sia con il personale, sia con i propri familiari. Nel corso del 2020, date le limitazioni imposte dalla pandemia, sono stati acquistati nuovi device (telefoni e tablet) dotati di scheda con lo scopo di consentire di mantenere, per quanto possibile, la comunicazione tra gli ospiti e i familiari sia attraverso normali telefonate, sia attraverso video chiamate. Agli animatori/educatori è stato assegnato il compito di supportare gli ospiti nell'utilizzo di questi strumenti. Nel 2021, in considerazione del protrarsi dell'emergenza, è stato necessario mantenere in uso tali strumenti, in funzione dell'andamento della pandemia, nel corso dell'anno si è provveduto a riaprire alle visite dei familiari, mantenendo alti gli standard di sicurezza.

La Direzione generale, il Responsabile sanitario con tutti i medici e i coordinatori, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico, si sono sempre resi disponibili a rispondere ai familiari degli ospiti.

LE ATTIVITÀ DI ANIMAZIONE

In considerazione dei cambiamenti intervenuti durante l'anno a seguito dell'evolversi della situazione pandemica, le attività di animazione, così come tutta l'attività della Fondazione hanno dovuto essere rimodulate in considerazione sia della necessità di garantire il rispetto delle norme

contenimento dell'infezione sia per "compensare", per quanto possibile, la diminuzione delle relazioni delle relazioni familiari.

Il servizio di animazione della Fondazione Vismara si è sempre più caratterizzato per l'importanza attribuita al ruolo dell'animatore/educatore in termini di monte ore animazione per ogni reparto e per lo spazio che il ruolo dell'animatore si è ritagliato nell'economia delle equipe. Infatti, al servizio di animazione viene chiesto di essere il motore per la trasformazione dell'ambito RSA da contenitore indifferenziato, a luogo di vita in cui la persona anziana possa essere valorizzata e condurre un'esistenza di senso.

L'attività dell'animazione abitualmente si articola su diversi livelli:

1. Progettazione di reparto, in cui si collocano le attività quotidiane;
2. Progettazione trasversale, in cui si collocano i centri di interesse e gran parte della programmazione estiva che sfrutta l'ampio spazio verde della struttura;
3. La progettazione di eventi, che vanno dalla programmazione di iniziative legate alle feste/momenti forti dell'anno sacri (Natale, Pasqua, Quaresima ecc) e profane (festa della donna, festa del papà, festa d'autunno ecc) fino alla ormai tradizionale festa dell'Ospite, che anche per il 2021 non ha potuto essere realizzata;
4. Il coinvolgimento delle persone residenti nella vita della comunità locale, attraverso la collaborazione con gruppi e istituzioni presenti e attive sul territorio, quali la scuola e l'oratorio in particolare

Tutte le attività si caratterizzano per l'attenzione alla costante personalizzazione e alla qualità della vita, per cui l'animazione si colloca al centro del lavoro di revisione e ridefinizione del progetto di vita delle persone residenti.

Nel 2021 le attività animative sono proseguite regolarmente nei reparti. Gli animatori hanno costantemente svolto in presenza la propria attività. Sono state sospese le attività proposte in grande gruppo e trasversali a diversi nuclei, per privilegiare attività individuali e/o in piccoli gruppi, a carattere di supporto relazionale, particolarmente importante nella situazione di isolamento che si stava vivendo.

Anche durante i periodi di chiusura, gli animatori/educatori hanno garantito la possibilità di mantenere viva la relazione con i familiari gestendo le video chiamate, che sono continuate anche dopo che sono state autorizzate le visite in presenza.

Con la bella stagione, sfruttando gli ampi giardini della Fondazione, le attività animative hanno potuto essere svolte all'aperto, pur mantenendo il distanziamento e organizzando le attività in "bolla", reparto per reparto e non trasversalmente a tutta l'UdO.

Quando è stata possibile una riapertura delle visite, sia pure in modalità protetta, il servizio di animazione è stato incaricato della gestione degli appuntamenti per le visite protette.

LE RETTE

La Fondazione Vismara ha differenziato la retta tra posti contrattualizzati e solventi e per le degenze nel nucleo Alzheimer. Il corrispettivo percepito dalla Fondazione è così composto solo dalla retta giornaliera per i posti solventi, mentre per i posti contrattualizzati alla quota versata dalla famiglia si aggiunge l'importo previsto dalla Regione Lombardia per il contributo SOSIA, che dipende dal livello assistenziale richiesto per l'ospite.

I residenti fuori provincia pagano una retta leggermente maggiorata

IMPORTO RETTE GIORNALIERE		
	<i>Residenti in provincia di Cremona</i>	<i>Residenti fuori provincia</i>
Nucleo Alzheimer	58,00 €	58,00 €
RSA - SOSIA	55,50 €	56,50 €
RSA solventi	74,00 €	74,00 €

Le rette sopraindicate sono comprensive dell'aumento di euro 1 applicato a decorrere dal 1 gennaio 2020

LA PERCEZIONE DELLA QUALITÀ DEI SERVIZI - RECLAMI

Come ogni anno, alla fine del 2021 è stato distribuito a tutti i familiari degli ospiti della RSA un questionario per valutare la soddisfazione. Il questionario è composto da 36 item (cui si aggiungono tre domande rivolte ai familiari degli ospiti arrivati nel corso dell'anno), che indagano 10 fattori di qualità:

1. Q. degli ambienti
2. Q. delle informazioni
3. Q. di cura e assistenza
 - *Assistenza religiosa/spirituale*
4. Q. delle relazioni
5. Q. della fisioterapia di reparto
6. Q. dei pasti
7. Q. della lavanderia
8. Q. della pulizia
9. Q. dell'animazione
10. Q. degli uffici

Sono stati distribuiti 266 questionari, hanno risposto complessivamente 159 familiari, per la gran parte figli/e dei degenti (74.8%). Le persone che hanno risposto al questionario affermano di avere una frequentazione con la Fondazione non occasionale.

Tra le persone che hanno risposto al questionario 121 sono familiari di ospiti residenti da più di un anno in Fondazione.

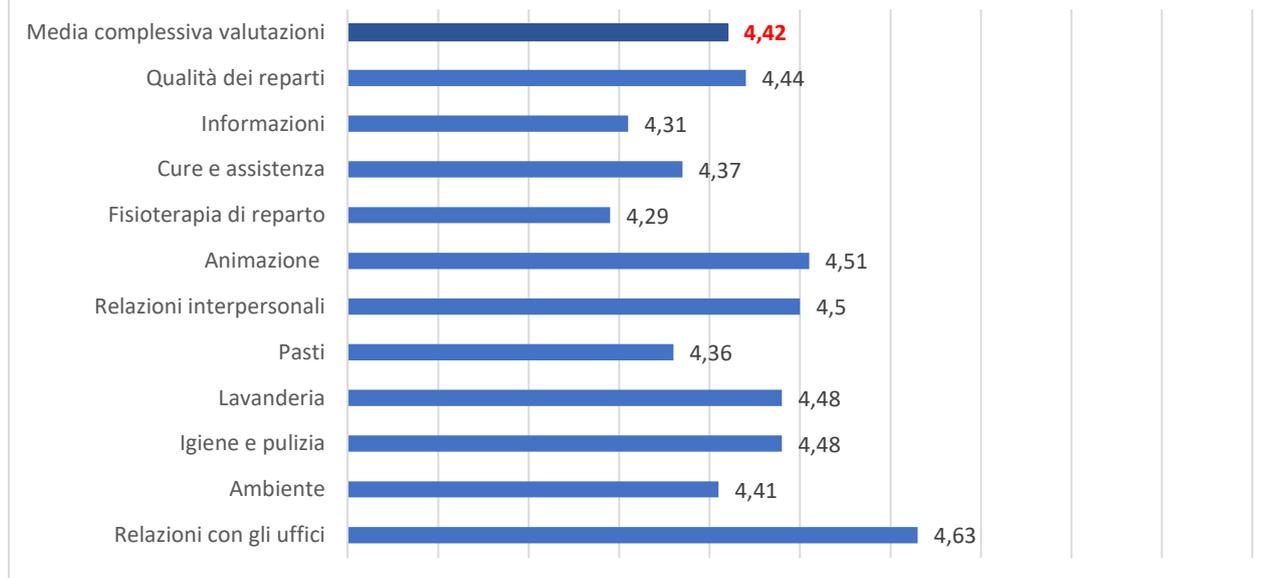
La risposta ai diversi item variava da 1 (molto carente) a 5 (ottimo) con la possibilità di indicare anche uno 0 qualora il compilante non possedesse sufficienti elementi di valutazione (non sono in grado di rispondere); la media complessiva della soddisfazione è risultata pari a 4.42/5.

Gli esiti della rilevazione sono condivisi con il personale e con i familiari con le seguenti modalità:

- ai familiari:
 - La sintesi dei risultati complessivi di tutta la fondazione viene affissa nella bacheca esterna all'Ufficio URP.
 - La sintesi degli esiti di ciascun reparto è stata esposta all'ingresso di ogni Unità Abitativa, con la possibilità per i familiari di richiedere la copia dell'intero documento.
- Al personale:
 - Il personale di ciascun reparto ha avuto possibilità di partecipare ad una riunione con il direttore Generale.

Il grafico seguente fornisce una sintesi degli esiti della valutazione per ciascun fattore indagato.

RILEVAZIONE DELLA SODDISFAZIONE 2021 - FAMILIARI RSA



5.3 Il Centro Diurno Integrato per anziani (CDI)

I SERVIZI OFFERTI E IL PERSONALE DEDICATO

Il Centro Diurno Integrato (CDI) è un servizio semi-residenziale che accoglie, tutela e assiste le persone anziane parzialmente e totalmente non autosufficienti, a rischio di isolamento e perdita di autonomia.

Il CDI ha lo scopo di:

- favorire il mantenimento e, quando possibile, il recupero delle capacità psico-fisiche delle persone anziane fragili, migliorando la loro qualità di vita, favorendo la socializzazione ed evitando il più possibile un ulteriore decadimento;
- offrire un valido e concreto sostegno alle famiglie.

Al Centro Diurno Integrato (CDI) possono accedere di norma le persone che hanno superato i 65 anni di età e che:

- necessitano di assistenza continua per problemi psicofisici, geriatrici e cognitivi,
- possono trarre vantaggio dal contatto con altre persone per parziale perdita di senso dell'orientamento temporale e/o spaziale, o per situazioni di isolamento ed emarginazione,
- hanno bisogno di aiuto per problemi motori,
- risultano di difficile gestione al domicilio da parte dei propri familiari.

Il Centro della Fondazione è attivo dal 1997; è aperto nei giorni feriali dal lunedì al venerdì dalle ore 8 alle ore 17.30. È attivo un servizio di trasporto con mezzi della Fondazione da e per le abitazioni dei frequentanti.

Il personale medico che opera presso il Centro Diurno è dipendente e svolge la sua attività anche nei reparti della RSA. Gli addetti all'assistenza e l'educatore sono dedicate esclusivamente a questa unità di offerta; altre figure professionali quali l'infermiere e il fisioterapista svolgono turni di lavoro anche in RSA.

PERSONALE CDI PER QUALIFICA PROFESSIONALE	
<i>Qualifica</i>	<i>N.</i>
Personale di assistenza (ASA e OSS)	3
Personale infermieristico	1
Fisioterapista	1
Personale educativo	2
Personale medico	1
Totale	8

LA DINAMICA DEGLI OSPITI

Nel corso del 2021 sono stati effettuati 9 ingressi, tra i primi 2 mesi e a partire dal 14 luglio. Anche a fronte dell'inusuale numero di dimissioni, sono entrati pochi nuovi ospiti, per garantire una ripresa in sicurezza dell'attività.

La domanda per il Centro Diurno Integrato viene inserita in una lista di attesa che rispetta un criterio cronologico. A febbraio del 2020 non vi era lista di attesa e i posti accreditati erano saturati.

Durante il 2020 alcuni utenti si sono ritirati in quanto le loro condizioni di salute erano in peggioramento, alla ripresa, il 14 luglio, si è stabilito di riaprire con utenza ridotta, inizialmente 14 ospiti, portati progressivamente a 18 a dicembre, per garantire una ripresa in sicurezza. Nel 2021, stante il miglioramento della situazione legata alla pandemia, si è potuti progressivamente tornare alla normalità; le aperture hanno potuto essere continuative (abbiamo registrato una sola settimana di chiusura per COVID-19 a gennaio) e si è potuti tornare a capienza piena.

DINAMICA DEGLI OSPITI NEL CORSO DELL'ANNO			
	<i>2021</i>	<i>2020</i>	<i>2019</i>
Presenti all'1/1	15	29	31
Entrati nel corso dell'anno	22	9	10
Usciti nel corso dell'anno	9	19	12
Presenti al 31/12	28	19	29

MOTIVI DELLE USCITE			
	<i>2021</i>	<i>2020</i>	<i>2019</i>
Decesso o aggravamento delle condizioni di salute	3	3	3
Ingresso in RSA	5	3	5
Dimissioni volontarie	1	10	2
Altro motivo		3	2
Totale	9	19	12

CARATTERISTICHE DEGLI OSPITI

Gli ospiti del CDI sono prevalentemente di età superiore a 80 anni, affetti da pluripatologie cronico-degenerative, fra le quali anche le demenze, ma senza gravi disturbi comportamentali, e che ancora conservano un discreto livello di autonomia.

Nel 2021 hanno frequentato il CDI anche un utente di età inferiore ai 65 anni, che frequenta il Centro dal 2012 ed una centenaria.

COMPOSIZIONE OSPITI PER SESSO E PER ETÀ NEL 2021

<i>Classe di età</i>	<i>N. maschi</i>	<i>N. femmine</i>	<i>N. totale</i>	<i>% su totale</i>
Fino a 65 anni	1		1	2,70%
Da 66 a 80 anni	5	6	11	29,73%
Da 81 a 100 anni	5	19	24	64,86%
Totale		1	1	2,70%
% su totale	29,73%	70,27%		100,00%

COMPOSIZIONE UTENTI PER RESIDENZA

<i>Luogo di residenza</i>	<i>N.</i>	<i>%</i>
S: Bassano	9	24.32%
Cappella Cantone e Formigara	5	13.52%
Altri comuni della provincia	23	62.16%
Totale	37	100.00%

PERIODO DI UTILIZZO DEL SERVIZIO AL 31/12/2021

	<i>N.</i>	<i>%</i>
Meno di 1 anno	22	59.46%
Da 1 a 3 anni	8	21.62%
Da 4 a 5 anni	3	8.11%
Più di 5 anni	4	10.81%
Totale	37	100,00%

LE ATTIVITÀ DI ANIMAZIONE

Le attività di animazione/educazione sono state realizzate in presenza, con una cadenza ordinaria. A fine estate, un gruppo di ospiti del CDI, accompagnati dall'educatrice e da una infermiera, ha partecipato ad un soggiorno al mare.

LE RETTE

Le rette sono a carico degli utenti che frequentano il CDI e non si differenziano tra posti solventi e a contrattualizzati; la Fondazione percepisce una quota aggiuntiva dal Fondo Sanitario Regionale per 14 posti.

L'ammontare della retta, stabilita dal Consiglio di Amministrazione, stata portata nel 2020 a un importo di € 22.50/die, cui vanno aggiunti i costi di trasporto, qualora l'utente necessiti del servizio

per/da il CDI; la quota varia a seconda della distanza. In caso di assenza la retta viene ridotta a 10.00 €/die

L'OPINIONE SULLA QUALITÀ DEI SERVIZI - RECLAMI

Nel 2021, visto l'andamento del servizio, non sono stati somministrati a fine anno i questionari di gradimento agli ospiti, che sono stati invece proposti nel primo trimestre del corrente anno. È stato, invece, proposto il questionario di soddisfazione ai familiari. Sono stati distribuiti 25 questionari, ne sono stati restituiti compilati 20, pari all'80% dei frequentanti. La valutazione media complessiva è di 4.66/5, quindi molto buona. Le valutazioni più positive sono state attribuite alla qualità della relazione con gli ospiti e all'animazione. Il punteggio del servizio di trasporto, che era il più basso nel 2020, in questa rilevazione è risultato, invece, molto positivo (da 4.29 a 4.75).

Quest'anno è stato chiesto ai familiari di esprimere una valutazione anche in merito all'utilità del servizio offerto; l'item in questione ha ottenuto un punteggio di 4.85, il più alto della rilevazione, a conferma del fatto che i servizi semi-residenziali hanno una valenza molto importante all'interno della rete dei servizio per le persone anziane.



Nel corso del 2021 non sono stati ricevuti reclami né sono stati in essere controversie o contenziosi.

5.4 Cure Intermedie

I SERVIZI OFFERTI E IL PERSONALE DEDICATO

Le Unità di Cure Intermedie sono presidi sanitari extra ospedalieri che, con tempistiche definite, prendono in carico, assistendolo in regime di degenza, l'utente fragile nella fase di stabilizzazione, a seguito di un episodio di acuzie o di riacutizzazione, con interventi specifici nella sfera sanitaria, riabilitativa e assistenziale, che non possono essere erogati al domicilio o in ospedale.

L'Unità Operativa di Cure Intermedie della Fondazione Vismara - De Petri comprende 40 posti letto di degenza residenziale convenzionata e 7 posti letto in regime di solvenza, dislocati presso i reparti San Francesco e San Carlo, ed un Servizio di Riabilitazione Ambulatoriale per la descrizione della quale si rimanda al paragrafo specifico.

L'UO Cure Intermedie si caratterizza per essere quella con più specifico contenuto tecnico operativo; si tratta, infatti, un presidio sanitario extra-ospedaliero, destinato al recupero funzionale tramite prestazioni cliniche, riabilitative e diagnostiche finalizzate. Le prestazioni sono erogate in forma residenziale ed assicurano la personalizzazione dell'intervento per raggiungere il più alto livello possibile di autonomia funzionale del soggetto e farlo ritornare persona attiva nel proprio ambiente.

L'UO Cure Intermedie della Fondazione Vismara, pur caratterizzandosi per il contenuto tecnico, come gli altri servizi dell'area anziani, ha mantenuto e si propone di mantenere un costante rapporto con il territorio, prova ne è il fatto che anche nel 2021 l'utenza dell'UDO proveniente dal circondario (raggio <12 Km) raggiungeva il 55% del totale.

Nel 2018 è stato aperto il nucleo San Carlo che ha consentito di aggiungere all'offerta ulteriori 20 posti letto, di cui 7 in regime di solvenza, aumentando significativamente il volume dell'attività.

Il 2021 ha confermato il cambiamento nelle caratteristiche dell'utenza, con età media molto superiore agli 80 anni (media complessiva 81), degli eventi indice afferenti all'area della stabilizzazione clinica e dei deficit motori multifattoriali. Nonostante questo si mantiene alta la percentuale di dimissioni al domicilio (il 54% - 131 V.A.); le dimissioni in RSA sono diminuite rispetto al 2020 (21.4% complessivo, -7% rispetto all'anno precedente). Non si rilevano particolari oscillazioni nella complessità clinica, che si mantiene sempre su livelli impegnativi (mediamente tra 5 e 6 di comorbilità e 2.10 di severità a tale proposito risulta significativo il n° di dimissioni in struttura ospedaliera per aggravamento delle condizioni cliniche, passato da 14 a 27), si può, inoltre, rilevare un aumento del carico e della complessità assistenziale correlata con una progressiva diminuzione dei margini di recupero funzionale delle persone ricoverate, dipendente in gran parte dall'età, ma anche dalla complessità clinica.

A seguire si riportano alcuni dati descrittivi del volume di attività dell'Unità d'Offerta, utili per monitorare l'andamento del reparto.

Il quadro che emerge dai dati riportati è quello di un'utenza molto anziana, con gravi e molteplici compromissioni cliniche e con una funzionalità residua scarsa, un'utenza, quindi, che necessita di un intenso lavoro sia dal punto di vista clinico (cure mediche e infermieristiche) sia dal punto di vista riabilitativo e assistenziale.

DATI DI SINTESI CURE INTERMEDIE⁹

	<i>2021</i>	<i>2020</i>	<i>2019</i>
ETÀ MEDIA DEGLI OSPITI:	81.19	83.65	82.55
DURATA MEDIA RICOVERO (GIORNI)	50	55	48
N° DECESSI	16	19	10
GIORNATE DI PRESENZA	12914	13.508	14.326
GENERALE E GERIATRICA	4431	4.248	4.223
MANTENIMENTO/STABILIZZAZ.	7461	7.569	7.650
SOLVENZA	1022	1.691	2.453
PZ. PER GRUPPO EVENTO INDICE (tot)	243	245	301
-DEFICIT MOTORIO MULTIFATT.	113	102	164
-EVENTO NEUROLOGICO	21	21	12
-EVENTO ORTOPEDICO	64	84	101
-STABILIZZAZIONE CLINICA/CURE TERMINALI	45	38	24

LE CARATTERISTICHE DELLA STRUTTURA

L'UdO Cure Intermedie è situata nel corpo centrale della fondazione, al secondo piano. È formata da 2 nuclei, San Francesco e San Carlo. Presso il San Carlo, sono ospitati oltre ai pazienti in riabilitazione, 4 ospiti "storici".

Il nucleo San Francesco dispone complessivamente di 14 stanze di degenza: 6 singole e 8 triple. Il Nucleo San Carlo dispone di 10 stanze di cui 7 doppie e 3 singole

Le camere sono tutte luminose e funzionali, dotate di bagni attrezzati di tutti gli ausili, sistema centralizzato per la distribuzione dell'ossigeno e sistema di chiamata.

In ciascun nucleo sono collocati soggiorni con televisori, gli ambulatori/studi medici, palestre per la riabilitazione bagni assistiti e una cucinetta.

Tutti i nuclei dispongono dell'impianto di condizionamento e trattamento aria.

PERSONALE CURE INTERMEDIE PER QUALIFICA PROFESSIONALE

<i>Qualifica</i>	<i>MINUTI/OSPITE</i>
Personale di assistenza (ASA e OSS)	779.09
Personale infermieristico (compreso coord)	383.65
Personale con mansioni riabilitative (fisioterapisti - logopedisti)	187.36
Personale medico	110.60
Totale ¹⁰	1564.90

⁹ Dai conteggi relativi a questa UdO sono stati esclusi i 4 ospiti "storici", in quanto, essendo residenti e con caratteristiche significativamente differenti, avrebbero potuto falsare il quadro se insieme.

¹⁰ Al personale rendicontato vanno aggiunti il personale di pulizia e gli educatori/animatori che, pur non essendo richiesti per l'accreditamento della struttura, durante il periodo pandemico hanno garantito la possibilità di effettuare videochiamate ed il regolare svolgimento/programmazione delle visite protette.

Il minutaggio richiesto da standard regionale è di 801.18 minuti settimanali per ospite

LA DINAMICA DEGLI OSPITI

La dinamica degli ospiti nel corso dell'anno 2020 è rappresentativa dell'epidemia che ha colpito anche il territorio in cui opera la Fondazione.

DINAMICA DEGLI OSPITI NEL CORSO DELL'ANNO			
	2021	2020	2019
Presenti all'1/1	36	34	38
Entrati nel corso dell'anno	242	212	237
Usciti nel corso dell'anno	246	210	241
Presenti al 31/12	33	36	34

Nel corso del 2021 si è avuto un incremento dei decessi e delle dimissioni in RSA, a scapito dei rientri a domicilio, legato sia all'età media dell'utenza ed alle condizioni cliniche e funzionali al momento dell'ingresso, che, in molti casi, non hanno consentito un guadagno funzionale sufficiente a garantire il rientro a casa, nonostante l'attivazione di dimissioni protette.

MOTIVI DELLE USCITE			
	2021	2020	2019
Decesso	16	19	10
Ricovero in ospedale	27	14	14
Dimissione in RSA	52	69	47
Ritorno al proprio domicilio	131	108	166
Totale	216	210	237

CARATTERISTICHE DEGLI OSPITI

Nel 2021 complessivamente sono state curate nelle Cure Intermedie **242 persone** (278 accettazioni), in prevalenza di sesso femminile (67%) e con età compresa tra 52 e 96 anni (età media 81), leggermente maggiore per le donne – 83 contro 77.5 per gli uomini).

COMPOSIZIONE OSPITI PER SESSO E PER ETÀ NEL 2020				
Classe di età	N. femmine	N. maschi	N. totale	% su totale
<60	2	5	7	3%
60-69	9	17	26	11%
70-79	30	20	50	21%
80-89	90	28	118	49%
≥90	31	10	41	17%
Totale	162	80	242	100%
% su totale	75%	25%		

La provenienza territoriale pazienti conferma anche per l'anno 2021 la netta maggioranza della residenza in Provincia di Cremona, ma anche una discreta percentuale di ospiti provenienti da altre provincie lombarde (Milano e Lodi in particolare).

COMPOSIZIONE OSPITI PER RESIDENZA PRIMA DELL'INGRESSO		
<i>Luogo di residenza</i>	<i>N.</i>	<i>%</i>
San Bassano e circondario	113	47%
Altri comuni della provincia di Cremona	93	38%
Altre provincie della Lombardia	36	15%
Totale		100%

Di seguito proponiamo alcune tabelle utili per descrivere il profilo dell'utenza e per offrire un quadro più preciso dell'attività dell'UdO.

provenienza della domanda	Regime di ricovero			Totale
	Generale e geriatrica	manenim. e stabilizzazione	Solvenza	
Struttura ospedaliera	66	128		194
MMG (domicilio)	9	11	7	27
Altra UdO sociosanitaria			2	2
prosegue da Cure Intermedie	4	4	12	20
Totale complessivo	79	143	21	243

35 ospiti proseguono degenza dal 2020

provenienza della domanda	deficit motorio multifattoriale	evento neurologico	evento ortopedico	stab clinica/cure terminali	Totale
Struttura ospedaliera	84	16	53	41	194
MMG (domicilio)	23	1	3		27
Altra UdO sociosanitaria	1			1	2
prosegue da Cure Intermedie	9	3	6	2	20
Totale complessivo	117	20	62	44	243

media gg degenza anno diagnosi principale	media gg degenza anno		
	donne	uomini	complessivo
deficit motorio multifattoriale	50	51	50
evento neurologico	47	41	45
evento ortopedico	58	39	54
stabilizzazione clinica/cure terminali	52	39	46
Totale complessivo	53	45	50

media gg degenza anno per tipologia ricovero	donne	uomini	complessivo
generale e geriatrica	56	43	52
Stabilizzazione/mantenimento	52	43	49
solvenza	42	76	50
Totale complessivo	53	45	50

media valutazioni all'ingresso

sesto	MMSE	BARTHEL	TINETTI	BRASS
donne	19,40	29,33	7,27	21,49
uomini	19,75	31,80	7,21	19,91
complessivo	19,52	30,16	7,25	20,96

media valutazioni all'ingresso

esito ricovero	MMSE	BARTHEL	TINETTI	BRASS
Decesso in struttura	10,29	12,43	3,14	23,64
Invio a struttura ospedaliera	19,15	24,70	5,48	20,26
Ricovero in altra UdO sociosanitaria	16,12	23,12	5,22	23,83
Rientro al domicilio	21,58	37,67	9,62	19,62
complessivo	19,52	30,16	7,25	20,96

Guadagno funzionale medio alla dimissione

diagnosi principale	BARTHEL	TINETTI
deficit motorio multifattoriale	10,0392	3,64706
evento neurologico	14,1905	5,28571
evento ortopedico	27,5714	9,10714
stabilizzazione clinica/cure terminali	16,2826	5,15
Totale complessivo	16,7	5,41

L'OPINIONE SULLA QUALITÀ DEI SERVIZI - RECLAMI

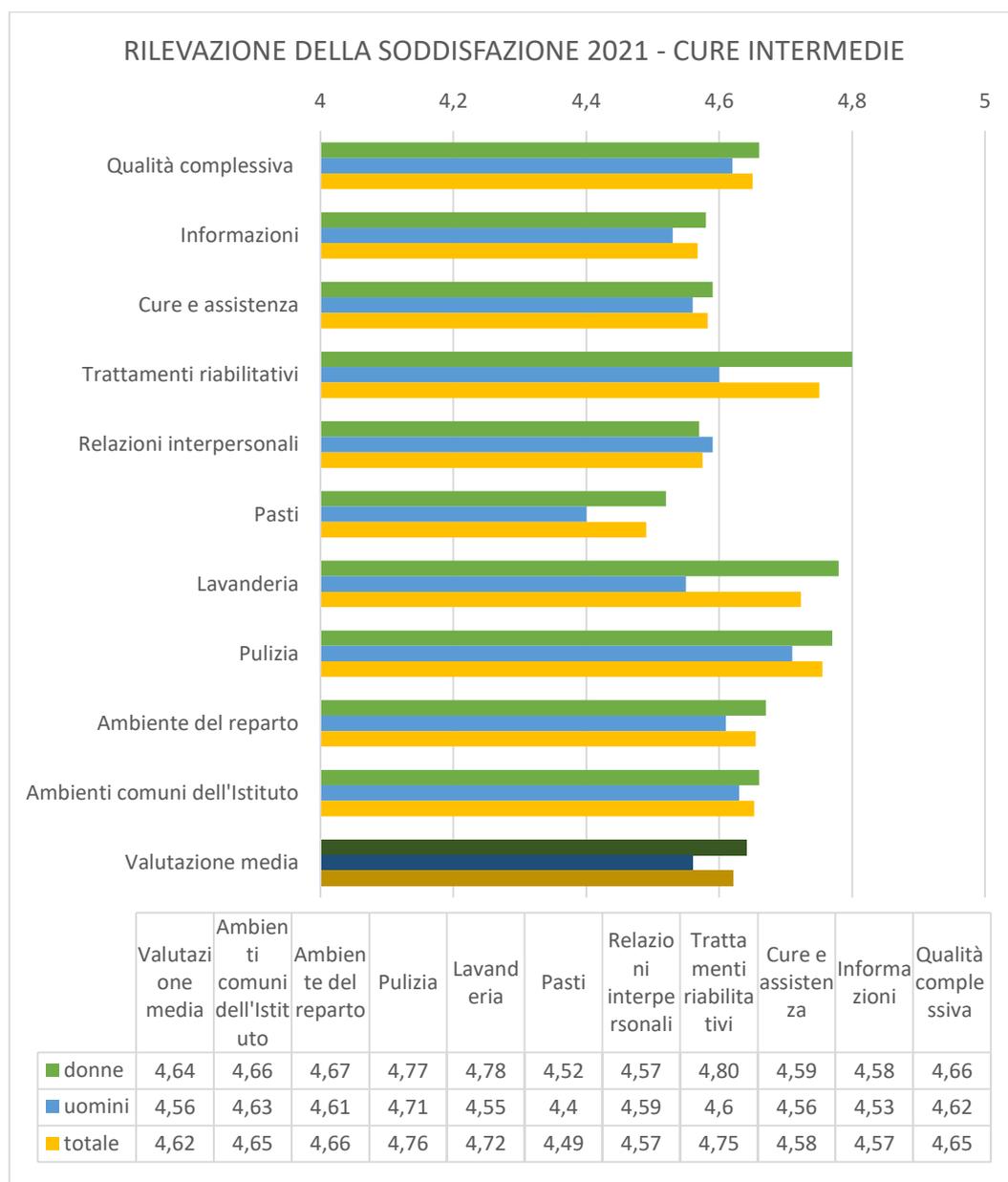
A ogni presa in carico è distribuito il questionario di qualità di soddisfazione del servizio erogato. Nel corso del 2020, causa le difficoltà legate alla pandemia sono stati raccolti pochi questionari compilati, pertanto è stato deciso di elaborarli insieme a quelli del 2021. Di seguito presentiamo una sintesi degli esiti dei questionari distribuiti nel biennio.

I questionari sono composti da 36 item che indagano i seguenti 10 fattori di qualità:

- Qualità complessiva
- Informazioni
- Cure e assistenza
- Trattamenti riabilitativi
- Relazioni interpersonali
- Pasti
- Lavanderia
- Pulizia
- Ambiente del reparto

- Ambienti comuni dell'Istituto

Sono stati raccolti 85 questionari compilati; l'esito complessivo è stato positivo 4,62/5. Mediamente le donne hanno espresso valutazioni più positive. Il fattore più critico è risultato essere il pasto, quello con la media più alta il servizio riabilitativo.



Nel corso del 2021 non sono stati ricevuti reclami né sono stati in essere controversie o contenziosi.

5.5 Servizi domiciliari: RSA Aperta, SAD, Dimissioni Assistite, Custode Sociale

RSA Aperta

I SERVIZI OFFERTI E IL PERSONALE DEDICATO

Il modello organizzativo della R.S.A. Aperta è stato introdotto in regione Lombardia con la DGR 856 del 2013 con lo scopo di rendere più flessibili le RSA per una presa in carico integrata delle persone anziane non autosufficienti, per mantenere/migliorare il benessere e favorirne la permanenza al domicilio.

La Fondazione ha aderito fin dalla prima fase di sperimentazione a questa proposta, ha sottoscritto con l'ATS di Cremona uno specifico contratto ed è stata, pertanto inserita nell'elenco degli Enti Erogatori, quindi ha aggiunto il servizio di RSA aperta alla propria rete dei servizi.

Il servizio denominato "Rsa Aperta" è rivolto a soggetti fragili presso il proprio domicilio e ha la finalità di sostenere, attraverso interventi qualificati, il mantenimento delle capacità residue, rallentando, ove possibile, il decadimento delle diverse funzioni. In tal modo viene offerto un supporto ai familiari nelle attività di assistenza e si ritarda il ricorso al ricovero in strutture residenziali.

La misura finora ha riguardato essenzialmente la popolazione con demenza certificata e ultrasessantacinquenni con invalidità al 100%, valutati non autosufficienti, come previsto dalla normativa di riferimento.

Le richieste pervenute alla Fondazione riguardano un target di popolazione abbastanza definito:

- molto compromessa dal punto di vista cognitivo;
- con problematiche comportamentali significative e determinanti ai fini della costruzione del progetto individuale;
- con care giver spesso rappresentato dal solo coniuge anziano;
- con care giver molto provato dal percorso di cura;
- con care giver rappresentato principalmente dalla badante.

La Dgr X/7769/2018 ha modificato in modo rilevante la misura domiciliare RSA Aperta, introducendo una serie di problematiche.

Tra le novità più importanti introdotte dalla normativa va segnalato, innanzitutto, che l'iter di ammissione e la valutazione multidimensionale sono stati affidati ai gestori i quali, oltre a assicurare l'erogazione delle prestazioni, sono chiamati anche a investire risorse, in termini di figure professionali e tempo, da dedicare al recepimento delle richieste inoltrate direttamente dai cittadini, alla verifica della presenza dei criteri di idoneità e all'attuazione di una valutazione multidimensionale a domicilio. La nostra équipe di valutazione è composta dal medico geriatra e dall'infermiera coordinatrice. La visita domiciliare, effettuata direttamente dai professionisti, rappresenta senz'altro un elemento di valore per una pianificazione del servizio strettamente legata alla lettura del bisogno rilevato: medico ed infermiera conoscono direttamente l'anziano, valutano le fragilità più significative e hanno la possibilità di confrontarsi con le aspettative della famiglia, con un positivo e diretto impatto sulla rispondenza delle prestazioni che verranno erogate.

Quanto ai servizi attivabili, la delibera regionale ha introdotto una dettagliata categorizzazione della platea di destinatari seguita da una altrettanto dettagliata individuazione delle prestazioni erogabili per ciascun profilo di accesso che, rispetto al passato, prevedono una maggior centralità degli interventi sociosanitari rispetto a quelli assistenziali (per esempio, è prevista l'incompatibilità tra l'attivazione della misura RSA Aperta e la frequenza del CDI).

La nuova normativa ha anche delineato una serie di incompatibilità che costituiscono un ulteriore limite alle possibilità di attivazione della misura che rischia di penalizzare i nuclei più fragili che presentano bisogni diversificati.

Per il servizio di RSA Aperta la Fondazione utilizza personale dipendente. Due operatori socio sanitari (OSS) sono dedicati prevalentemente al servizio. Tutti gli altri operatori sono in carico ad altre UdO della Fondazione e quando escono per il servizio timbrano con un codice apposito in modo da consentire una rilevazione puntuale dei tempi dedicati alla RSA Aperta.

DIMISSIONI PROTETTE:

Il servizio dimissioni protette attivato in collaborazione con Azienda Sociale Cremonese, per il distretto cremonese, ha visto nel 2021 l'attivazione di 32 voucher.

Di cui 24 attivati in seguito a dimissioni dal reparto IDR del nostro istituto, 6 su segnalazione di Azienda Sociale Cremonese e 2 per accompagnare situazioni in uscita da RSA.

Gli operatori attivati al domicilio sono stati gli OSS. Le prestazioni attivate principalmente sono state per l'igiene personale quotidiana, la mobilitazione e l'addestramento dei caregiver familiari e professionali.

I voucher hanno generalmente una durata di 15 giorni, prorogabili a 20 in situazioni particolarmente fragili e frequentemente richiedono un accesso 7 giorni su 7, compresi quindi il sabato e la domenica. Nel 2021 sono stati attivati nella maggioranza delle situazioni voucher con complessità assistenziale medio-alta e in due situazioni con complessità assistenziale elevata.

SERVIZIO ASSISTENZIALE DOMICILIARE (S.A.D.)

Nel 2021 sono state accolte n. 40 richieste di attivazione di servizio assistenza domiciliare, di cui 18 relative a SAD in accreditamento con Azienda Sociale Cremonese per conto dei Comuni dell'ambito territoriale (Pizzighettone, Soresina, Grumello, Sesto Cremonese, Formigara e Crotta d'Adda), 6 in convenzione con il Comune di San Bassano e 16 per servizio di assistenza domiciliare privato, per residenti nei comuni di San Bassano, Pizzighettone, Formigara, Soresina, Cappella Cantone, Annicco e Paderno Ponchielli.

Nel servizio di assistenza domiciliare sono stati coinvolti operatori con qualifica OSS e ASA, per prestazioni principalmente di cura della persona quali l'igiene personale quotidiana, il bagno assistito e per l'aiuto nella gestione domestica degli ambienti di vita e il supporto nell'integrazione sociale e aiuto di prossimità, con lo svolgimento di piccole commissioni e accompagnamento per l'acquisto di farmaci, ecc

5.6 Residenza Sanitaria Disabili (RSD)

LA STRUTTURA, I SERVIZI OFFERTI E IL PERSONALE DEDICATO

La R.S.D., come indicato dalla Dgr 7 aprile 2003 n. 7/12620, è una Residenza Sanitaria per persone Disabili con età compresa fra i 18 e i 65 anni, non assistibili a domicilio, con disabilità fisica, intellettiva, psichica, sensoriale, dipendente da qualsiasi causa, misurata dalle Schede Individuali Disabili (S.I.Di.)

La Fondazione Vismara - De Petri Onlus dispone di complessivi 90 posti di R.S.D. suddivisi in nuclei residenziali di 20 posti massimo; a questi vanno aggiunti 4 ospiti classificati come IDR e residenti presso il nucleo S. Carlo (Cure Intermedie).

Nella R.S.D. vengono garantite prestazioni integrate di tipo sanitario, riabilitativo, di mantenimento, psicoeducativo e di supporto socio assistenziale, in relazione alle caratteristiche ed ai bisogni individuali delle persone.

Il modello da noi utilizzato non si configura come indirizzato ad un particolare tipo di utenza, ma, grazie alle sue caratteristiche di flessibilità ed adattabilità è utilizzabile in tutti i contesti.

Il Servizio Residenziale Socio-Sanitario per persone con Disabilità della Fondazione offre:

- una sistemazione residenziale con una connotazione il più possibile organizzata in modo da rispettare il bisogno individuale di privacy, da favorire e sostenere il lavoro e gli investimenti nella socializzazione e di garantire, al contempo, libertà d'azione e di movimento, protezione e sicurezza;
- tutti gli interventi medici, infermieristici, riabilitativi generali e specialistici ed educativi necessari a prevenire e curare le malattie croniche e le loro riacutizzazioni, a prevenire e gestire i problemi psico-comportamentali;
- un progetto di vita, orientato al mantenimento ed al miglioramento della relazionalità, alla tutela ed al miglioramento dei livelli di autonomia, al mantenimento-miglioramento della socializzazione ed alla promozione del benessere.

DATI DI SINTESI RSD ¹¹			
	2021	2020	2019
ETÀ MEDIA DEGLI OSPITI:	56	58	57
	<i>RANGE</i> 21-86	25-85	24-85
DURATA MEDIA RICOVERO (ANNI)	11.8	11.7	11.6
	<i>RANGE</i> <1-47	<1-46	<1-45
N° DECESSI	3	6	2
GIORNATE DI PRESENZA	32.162	31.714	32.684

LE CARATTERISTICHE DELLA STRUTTURA

La struttura è articolata in **4 nuclei** abitativi per complessivi **90 posti**, tutti in camere a 2 letti
Le camere sono tutte luminose e funzionali, dotate di bagni attrezzati di tutti gli ausili.

¹¹ I dati di questa e della successiva tabella comprendono anche gli ospiti classificati come IDR

In ciascun nucleo sono collocati soggiorni con televisori, gli ambulatori/studi medici, bagni assistiti e cucinette.

Tutti i nuclei dispongono dell'impianto di condizionamento.

L'assistenza e la cura della persona sono garantiti da personale qualificato, in possesso del titolo di ASA/OSS, per le attività assistenziali, gli infermieri e dli educatori sono tutti in possesso di laurea o titolo equivalente. L'assistenza medica è garantita interamente da personale della Fondazione. Il servizio infermieristico copre le 24 ore. L'assistenza medica internistica è garantita dai medici della fondazione in carico a RSA e Cure Intermedie. Dedicati alla UdO sono gli specialisti (2 psichiatri e 1 Neurologo)

In ogni nucleo è presente personale addetto alle pulizie e una guardarobiera.

GLI EFFETTI DELLA PANDEMIA

L'avvento della pandemia ha condizionato profondamente tutte le attività di assistenza e accoglienza degli ospiti.

A causa dell'epidemia anche le visite dei parenti in struttura sono state sospese fino a giugno. Non appena le condizioni epidemiologiche sono migliorate, è stato redatto un regolamento per consentire di nuovo le visite dei familiari. Nel mese di luglio, nel rispetto delle misure di prevenzione, sono riprese le visite in presenza

Durante i mesi in cui le visite in presenza non erano possibili e anche successivamente, ogni reparto è stato dotato dei dispositivi necessari per effettuare le videochiamate e poter mantenere la relazione tra gli ospiti e i loro familiari.

Consapevoli dell'importanza della comunicazione con i familiari, a partire dai mesi in cui la struttura è rimasta chiusa alle visite le famiglie sono state costantemente informate sulle condizioni degli ospiti. In situazione di particolare gravità, con l'autorizzazione del Direttore Sanitario, è sempre stato consentito ai familiari di far visita ai propri cari, pur nel rispetto di rigorose norme di prevenzione.

Nei primi mesi del 2021 il nucleo abitativo Madonna della salute è stato interessato da un focolaio di COVID-19 che, oltre a costringere a prendere ulteriori provvedimenti restrittivi, ha contribuito ad un certo rallentamento della campagna vaccinale

LA DINAMICA DEGLI OSPITI

DINAMICA DEGLI OSPITI NEL CORSO DELL'ANNO			
	2021	2020	2019
Presenti all'1/1	89	93	93
Entrati nel corso dell'anno	5	7	3
Usciti nel corso dell'anno	5	8	3

MOTIVI DELLE USCITE			
	2021	2020	2019
Decesso	3	6	2
<i>di cui per Covid</i>	1	-	-
Spostamento in altra struttura	-	2	1
Ritorno al proprio domicilio	2	-	
Totale	5	8	3

CARATTERISTICHE DEGLI OSPITI

Nel 2020 complessivamente sono state ospiti della RSD **100 persone**, in prevalenza di sesso maschile (62%) e con età compresa tra 25 e 85 anni (età media 58 anni).

COMPOSIZIONE OSPITI PER SESSO E PER ETÀ NEL 2020				
<i>Classe di età</i>	<i>N. maschi</i>	<i>N. femmine</i>	<i>N. totale</i>	<i>% su totale</i>
<30 anni	1	1	2	2%
30-39 anni	5	3	8	9%
40-49 anni	9	4	13	14%
50-59 anni	23	10	33	35%
60-69 anni	13	11	24	25%
>=70	6	8	14	15%
Totale	57	37	94	100%
% su totale	60%	40%	100%	

La provenienza territoriale degli ospiti in struttura conferma anche per l'anno 2020 la netta maggioranza della residenza in Provincia di Cremona, ma anche una discreta percentuale di ospiti provenienti da altre provincie lombarde (Milano e Lodi in particolare).

COMPOSIZIONE OSPITI PER RESIDENZA PRIMA DELL'INGRESSO		
<i>Luogo di residenza</i>	<i>N.</i>	<i>%</i>
Provincia di Cremona	38	40%
Altre provincie della Lombardia	55	59%
Altra regione	1	1%
Totale	94	100,0%

Il periodo medio di permanenza nella RSD è di 11.8 anni, sono 53 le persone ospiti da almeno 10 anni , di queste 2 vivono in Fondazione da 47 anni.

La Residenza Sanitaria per Disabili offre 4 unità abitative a carattere socio-sanitario e socio-assistenziale destinate a persone con disabilità le cui attività educative quotidiane sono volte, grazie ad un'equipe multidisciplinare, alla definizione di un progetto individuale ed al mantenimento nonché allo sviluppo di nuovi interessi ed abilità riguardanti principalmente i principi di inclusione sociale.

Madonna della Salute

Il reparto Madonna della Salute accoglie un numero totale di 20 ospiti, al 31/12/2021 erano presenti 4 donne e 16 uomini. L'età media è di 56 anni (età minima: 21 anni; età massima: 75 anni).

Gli anni di permanenza in Struttura sono tendenzialmente variabili, con una media di 12 anni (minimo: 3 mesi; massimo: 19.66 anni).

Le principali diagnosi di tale utenza (in riferimento al DSM-5) è raccolta nella Disabilità intellettiva di vari gradi, tendenzialmente dal grado lieve al medio. In aggiunta a tale Disturbo si aggiunge la diagnosi di Schizofrenia, presente in elezione in 3 pazienti e nei restanti in associazione alla Disabilità intellettiva ed al Decadimento cognitivo. Sono inoltre presenti in codiagnosi i Disturbi della condotta di tipo aggressivo e patologie neurologiche quali Leucoencefalopatia, Encefalopatia di Wernike-Korsakoff e Demenza.

Gli ospiti di tale unità abitativa hanno discrete difficoltà a mantenere le proprie abilità sociali, lavorative ed individuali e si rende quindi necessaria la supervisione pressoché costante e continuativa da parte degli operatori ed educatori professionali a causa dell'incompleto grado di autonomia ed autosufficienza nello svolgere le normali attività ed abilità quotidiane.

Sant'Omobono

Il reparto Sant'Omobono accoglie un numero totale di 18 ospiti, di cui 4 donne e 16 uomini. L'età media delle persone ricoverate in tale reparto è di 42 anni (età minima: 25 anni; età massima: 65 anni).

Gli anni di permanenza in Struttura sono tendenzialmente variabili, con una media di 11 anni (minimo: 1 anni; massimo: 17 anni).

La principale diagnosi di tale utenza (in riferimento al DSM-5) è raccolta nella Disabilità intellettiva di vari gradi, tendenzialmente dal grado moderato al grave. In aggiunta la diagnosi di Autismo infantile, presente in elezione in 4 pazienti e nei restanti in associazione alla Disabilità intellettiva stessa. Sono presenti in codiagnosi Disturbi della condotta di tipo aggressivo, Schizofrenia e Decadimento cognitivo.

Le attività svolte quotidianamente da tali utenti (sempre assistite dal compartimento educativo ed ausiliario in assistenza) si pongono l'obiettivo di fornire un supporto ed un aiuto costante e continuativo, toccando vari ambiti e mirando a sanare e fortificare aree deficitarie e/o mancanti sia in misura individuale/personalizzata che collettiva/di gruppo, al fine di garantire un ciclico e completo turnover delle abilità da mantenere, incrementare e/o sviluppare ex-novo in persone con gravi deficit comportamentali e funzionali che per definizione non sarebbero in grado di mantenere e sviluppare adeguatamente in maniera autonoma.

Shalom

L'unità abitativa Shalom accoglie un numero totale di 10 ospiti. L'età media delle persone ricoverate in tale reparto è di 60 anni (età minima: 51 anni; età massima: 85 anni).

Gli anni di permanenza in Struttura sono tendenzialmente variabili, con una media di 12.3 anni.

La principale diagnosi di tale utenza (in riferimento al DSM-5) è raccolta nella Disabilità intellettiva di vario grado, dal lieve al moderato. Secondariamente Schizofrenia e Disturbi neurologici.

In tale ambiente, diversamente dagli altri sopraccitati, il grado di autonomia personale è certamente superiore per i singoli ospiti i quali mantengono, seppur in maniera eterogenea, proprie abilità

personali, relazionali, comportamentali ed assistenziali, esprimendo livelli di funzionamento più elevati ma che necessitano di un monitoraggio più puntiforme da parte del personale addetto.

Padre Luigi Tezza

Il reparto Padre Tezza accoglie 20 ospiti con un'età compresa tra 37 e 74 anni, prevalentemente con una patologia psichiatrica cronica.

All'ingresso dell'ospite in struttura, il protocollo prevede l'osservazione di un mese del paziente al fine di redigere un progetto educativo finalizzato che risponda alle sue necessità, i suoi bisogni, le sue attitudini, attraverso la stesura di obiettivi specifici.

I progetti individuali vengono condivisi dall'equipe formata dal medico Psichiatra, Psicologa, Educatore di riferimento, Infermiera professionale e Ausiliaria.

I pazienti ricoverati presso il Reparto Padre Tezza svolgono le attività al fine di migliorare le proprie autonomie personali e sociali, recuperare e/o mantenere le abilità di base spesso ridotte a causa della patologia psichiatrica ormai cronica.

L'obiettivo cardine è quello di migliorare la qualità della vita e quindi anche le proprie capacità relazionali.

IL CONFRONTO CON GLI STANDARD RSD

Gli ospiti della RSD sono suddivisi in fasce in base al livello di gravità ed all'impegno assistenziale e di cura implicato dalla patologia. Il minutaggio medio settimanale richiesto è di 1528,52 minuti pro capite. La Fondazione, anche per il 2021 ha potuto garantire un minutaggio effettivo di 1631.69 minuti di assistenza pro capite.

LA RELAZIONE CON I FAMILIARI

La Fondazione Vismara, al di là degli obblighi istituzionali, ha sempre operato per favorire la continuità relazionale fra gli ospiti e i familiari, garantendo piena libertà di accesso alla struttura tutti i giorni per tutto l'arco della giornata e consentendo, su richiesta degli interessati, anche la possibilità di assistenza notturna, qualora le condizioni del proprio congiunto diventassero critiche; da molti anni, inoltre, tutti i reparti sono stati dotati di telefoni cordless per facilitare le comunicazioni sia con il personale, sia con i propri familiari. Nel corso del 2020, date le limitazioni imposte dalla pandemia, sono stati acquistati nuovi device (telefoni e tablet) dotati di scheda con lo scopo di consentire di mantenere, per quanto possibile, la comunicazione tra gli ospiti e i familiari sia attraverso normali telefonate, sia attraverso video chiamate. Agli educatori è stato assegnato il compito di supportare gli ospiti nell'utilizzo di questi strumenti. Nel corso del 2021, nonostante le condizioni generali siano migliorate e siano state ripristinate sia le uscite, sia le visite dei familiari/conoscenti in forma protetta, sono state mantenute le video chiamate.

La Direzione generale, il Responsabile sanitario con tutti i medici e i coordinatori, l'Ufficio Relazioni con il Pubblico, durante la pandemia, si sono sempre resi disponibili a rispondere ai familiari degli ospiti.

LE ATTIVITÀ EDUCATIVE

In considerazione dei cambiamenti intervenuti durante l'anno a seguito dell'evolversi della situazione pandemica, le attività educative, così come tutta l'attività della Fondazione hanno dovuto essere rimodulate in considerazione sia della necessità di garantire il rispetto delle norme contenimento dell'infezione sia per "compensare", per quanto possibile, la diminuzione delle relazioni familiari.

Tutte le attività educative proposte si caratterizzano per l'attenzione alla costante personalizzazione e alla qualità della vita, per cui si collocano al centro del progetto di vita delle persone residenti. Nel 2020 le attività educative sono proseguite regolarmente fino a marzo, quando, a causa della pandemia hanno dovuto essere profondamente rimodulate. Gli educatori sono sempre stati presenti nei diversi nuclei. Sono state sospese le attività di gruppo e le uscite, per privilegiare attività individuali e/o in piccoli gruppi, sono proseguite regolarmente tutte le attività educative di supporto all'autonomia della persona, hanno, purtroppo, dovuto necessariamente essere sospese tutte le attività di inclusione sociale, vista l'impossibilità di organizzare uscite e/o di consentire a persone esterne l'accesso alla struttura.

Gli educatori hanno garantito la possibilità di mantenere viva la relazione con i familiari gestendo le video chiamate che sono state attivate da subito e progressivamente implementate grazie all'acquisto di ulteriori device da dedicare a tale scopo. Le video chiamate sono continuate anche dopo che sono state autorizzate le visite in presenza.

Con la bella stagione, sfruttando gli ampi giardini della Fondazione, sono state organizzate attività e feste all'aperto, pur mantenendo il distanziamento e organizzando le attività in "bolla", reparto per reparto e non trasversalmente a tutta l'UdO.

Nel periodo estivo, quando è stata possibile una riapertura delle visite, sia pure in modalità protetta, gli educatori si sono fatti carico della gestione degli appuntamenti per le visite protette.

LE RETTE

La Fondazione Vismara per la RSD non dispone di posti in solvenza. La Retta giornaliera a carico degli utenti è di 64.00 € comprensive dell'aumento di euro 1 applicato a decorrere dal 1 gennaio 2020. Trattandosi di posti contrattualizzati la retta è integrata dal contributo regionale.

LA PERCEZIONE DELLA QUALITÀ DEI SERVIZI - RECLAMI

Come ogni anno, alla fine del 2020 è stato distribuito a tutti i familiari degli ospiti della RSD un questionario per valutare la soddisfazione. Non sono stati ritornati questionari compilati, pertanto per il 2020 non disponiamo di informazioni riguardo alla percezione della qualità del servizio RSD.

5.7 Comunità Riabilitative Psichiatriche (CRM e CPM)

I SERVIZI OFFERTI E IL PERSONALE DEDICATO

La comunità terapeutica è un luogo di cura e riabilitazione ove i residenti e l'equipe curante condividono la quotidianità come strumento e mezzo per la cura della psiche.

- E' uno spazio-tempo in cui i residenti in difficoltà rispetto alla propria situazione di vita possono abitare per riprendersi e riformulare un progetto per sé.
- E' un luogo dove il gruppo è alla base della terapeuticità e dove attraverso il suo funzionamento si può pensare un lavoro di storizzazione e rimentalizzazione del singolo individuo.
- E' un luogo dove si promuove la condivisione e la partecipazione responsabile alla vita in comune.
- E' un luogo in cui si tende a riprodurre un clima e una situazione familiare, tuttavia sottoposta alle regole sociali.
- E' un luogo dove si cerca di alleviare la sofferenza personale e interpersonale.
- E' un luogo dove ci si confronta sui problemi che insorgono tra le persone residenti e gli operatori.
- E' un luogo che promuove la condivisione di momenti ludici e risocializzanti.
- E' un luogo di cura dove la presenza di una equipe multidisciplinare garantisce attenzione alla singola persona per raggiungere una stabilizzazione clinica.

Le comunità riabilitative psichiatriche, come indicato dalla Dgr 17 maggio 2004 n. 7/17513, si dividono nell'area riabilitativa ed assistenziale.

La fondazione Vismara ha accreditato due comunità una CRM e una CPM. Entrambe le comunità seguono progetti individualizzati ed usufruiscono di servizi comuni quali: sala da pranzo, cucina, sale tv, soggiorno, zona fumo e giardino.

Comunità Riabilitativa Media Assistenza (CRM) Santa Lucia 1 10 posti letto

Le CRM garantiscono un'offerta assistenziale di medio grado sulle 24 ore.

Nelle CRM, i programmi residenziali appropriati sono di alta intensità riabilitativa e vengono indicati nel Progetto Terapeutico Riabilitativo (PTR) di ciascun paziente. Il programma viene concordato con la UOP inviante e pertanto deve essere coerente al Piano di Trattamento Individuale (PTI) elaborato dal servizio territoriale (CPS) titolare della presa in carico.

I programmi residenziali di alta intensità riabilitativa hanno una durata massima di 18 mesi (nell'ambito di programmi innovativi già finanziati, può essere prevista la durata di 24 mesi).

Comunità Protetta Media Assistenza (CPM) - Santa Lucia 2 10 posti letto

Nell'ambito di tale area vengono erogati programmi residenziali che non necessitano di interventi riabilitativi erogati in modo intensivo e specifico e che, invece, richiedono gradi diversi di interventi assistenziali, secondo progetti valutati individualmente. La durata di tali programmi viene stabilita in 36 mesi.

Le Comunità Protette Media Assistenza garantiscono un'offerta assistenziale di medio grado sulle 12 ore.

Nelle CPM i programmi residenziali approvati all'ingresso sono di media intensità riabilitativa, hanno una durata massima di 36 mesi e vengono indicati nel Progetto Terapeutico-Riabilitativo (PTR) di ciascun paziente. Il programma viene concordato con la UOP inviante e pertanto deve essere coerente al Piano di Trattamento Individuale (PTI) elaborato dal servizio territoriale (CPS) titolare della presa in carico.

In comunità la progettualità è una componente essenziale del trattamento comunitario. La persona con le sue dinamiche, le sue criticità è al centro della nostra attenzione, per cui ciascun progetto è individualizzato.

Il modello da noi utilizzato si configura come indirizzato al particolare tipo di utenza individuato dalla Dgr regionale.

Il Servizio Residenziale offre:

- una sistemazione residenziale con una connotazione il più possibile organizzata in modo da rispettare il bisogno individuale di privacy, da favorire e sostenere il lavoro e gli investimenti nella socializzazione e di garantire, al contempo, libertà d'azione e di movimento, protezione e sicurezza;
- tutti gli interventi medici, infermieristici, riabilitativi generali e specialistici ed educativi necessari a prevenire e curare le malattie croniche e le loro riacutizzazioni, a prevenire e gestire i problemi psico-comportamentali;
- un progetto di vita, orientato al mantenimento ed al miglioramento della relazionalità, alla tutela ed al miglioramento dei livelli di autonomia, al mantenimento/miglioramento della socializzazione ed alla promozione del benessere.

CARATTERISTICHE DEGLI OSPITI E ATTIVITÀ EDUCATIVE

Al 31/12/2021 nella CRM erano presenti 10 pazienti di cui con le seguenti diagnosi: 8 sindromi schizofreniche; 2 sindrome affettiva.

Nella CPM al 31/12/2021 erano presenti 10 pazienti di cui: 8 sindromi schizofreniche; 1 disturbo bipolare con ritardo mentale moderato; 1 ritardo mentale lieve con disturbo del comportamento.

Nel 2021 si è dovuto ricorrere al ricovero in SPDC per 1 degente in CRM.

Il Progetto Terapeutico Individualizzato viene inizialmente condiviso con l'equipe inviante attraverso la presentazione del caso nel corso di una visita preammissiva del paziente ed il suo successivo ingresso in comunità. La specificità dell'intervento viene progettata con il paziente e, dove possibile, condivisa con i familiari e con l'Amministratore di Sostegno, se presente, dopo un iniziale periodo di osservazione di circa un mese. L'elaborazione dell'intervento richiede la messa in campo di diverse professionalità e l'utilizzo della "rete" sociale nel contesto in cui le comunità sono inserite. La valutazione e la comprensione delle problematiche dell'ospite e le dinamiche proprie della comunità si avvalgono degli strumenti psicologici e psicoterapeutici come dimensione imprescindibile dell'intervento. A tale proposito gli operatori partecipano ad una formazione permanente specifica ed utilizzano strumenti di lavoro validati per monitorare il progetto educativo (VADO+RECOVERY STAR). Particolare attenzione e cura viene data alla salute fisica dei pazienti ed all'importanza della compliance rispetto alla terapia farmacologica. La vita delle comunità è scandita dallo svolgersi delle varie attività sia all'interno dei locali delle stesse comunità sia presso strutture esterne della Fondazione Vismara che ospitano laboratori ed atelier per varie attività espressive.

All'interno delle macro aree quali le abilità di base, la risocializzazione, le attività espressive, le attività corporee, l'attitudine al lavoro ed allo studio si creano gruppi di pazienti che svolgono le diverse attività.

Prendendo in esame una giornata tipo, la mattina, dopo l'igiene personale, la colazione, l'assunzione della terapia si procede al rigoverno delle stanze e degli spazi comuni con la supervisione educativa e successivamente ognuno inizia il personale percorso di attività secondo il proprio progetto individuale. A causa delle restrizioni correlate all'emergenza COVID-19 sono state sospese alcune

attività che si svolgevano elettivamente all'esterno della struttura. Un'area di intervento particolarmente importante è quella riservata alle attività ergoterapiche prelaborative che consentono al paziente di riappropriarsi e/o apprendere abilità di base; tra queste sono comprese: giardinaggio e/o orto, guardaroba, attività di stiro con l'obiettivo di sperimentare un percorso prelaborativo.

I progetti educativi individuali (PEI) vengono stilati dagli educatori, prendendo in considerazione le finalità e gli obiettivi specifici di ciascun ospite.

I pazienti in CRM svolgono le attività al fine di migliorare le proprie autonomie personali e sociali, di acquisire abilità di base usufruibili al di fuori di un ambiente comunitario, al rientro sul territorio, di migliorare le proprie capacità relazionali.

I pazienti in CPM hanno come obiettivo il recupero e/o mantenimento di abilità di base spesso ridotte a causa della patologia psichiatrica cronica, al fine di un miglioramento della loro qualità di vita.

I rientri in famiglia e le uscite in autonomia sono state condizionate dall'emergenza pandemica e, in accordo con le normative nazionali e regionali, sono state sospese per lunghi periodi. I contatti con i servizi invianti sono, comunque, stati mantenuti da remoto. Le relazioni familiari hanno potuto essere mantenute grazie all'utilizzo di video chiamate, realizzate in collaborazione con gli educatori, in modo da non interrompere la continuità relazionale, importante per il benessere del paziente. Le visite dei parenti e dei conoscenti dei pazienti in alcuni periodi favorevoli hanno potuto svolgersi, pur con alcune restrizioni, nel rispetto dei protocolli di tutela della sicurezza di pazienti e operatori (su appuntamento, in spazi dedicati con l'utilizzo dei DPI prescritti).

FORMAZIONE/AGGIORNAMENTO

Le attività di Formazione ed Aggiornamento di tutto il personale (medico, psicologico, infermieristico, educativo) nel 2021 sono state svolte regolarmente, articolandosi secondo 2 direttrici: una orientata sul sapere professionale, l'altra su conoscenze, prevalentemente a carattere giuridico-normativo, trasversali alle diverse professionalità, che hanno riguardato tutto il personale della Fondazione Vismara

Nel 2021 è stato svolto un corso di 1 giornate, finalizzato all'approfondimento della "Recovery Star", uno strumento per misurare i processi nell'ambito della salute mentale. Inoltre, gli educatori hanno partecipato a un gruppo di miglioramento finalizzato a far emergere criticità nell'applicazione della RS al PTR del paziente. È stata, infine, proposta a tutti gli operatori formazione specifica per la prevenzione e la gestione della malattia da COVID-19.

Nel 2022 proseguiranno i gruppi di lavoro per l'approfondimento di alcuni specifici casi clinici.

LE RETTE

I costi del servizio sono a totale carico del Sistema Sanitario Regionale

5.8 Centro Diurno Psichiatrico (CDP)

I SERVIZI OFFERTI E IL PERSONALE DEDICATO

Il CDP si rivolge a persone con disagio psichico in carico al CPS, inviate su richiesta dello psichiatra curante.

Il Centro Diurno è una Struttura Sanitaria presso la quale vengono effettuati in regime semi-residenziale e comunitario programmi terapeutico riabilitativi e attività di risocializzazione volte al recupero e allo sviluppo delle abilità sociali e relazionali dell'ospite.

Le attività terapeutico-riabilitative vengono svolte da operatori qualificati della Fondazione che seguono un Progetto Terapeutico Riabilitativo indicato dall'equipe sulla base di una richiesta di trattamento, predisposto dal Servizio Psichiatrico inviante.

L'inserimento di un ospite può avere modalità diverse, sempre concordate con l'ospite medesimo e con il medico inviante: in particolare si può avere un inserimento maggiore alle 4 ore giornaliere (con pasto presso il CDP), un inserimento inferiore alle 4 ore (presenza al CDP al mattino o pomeriggio), per tutta la settimana o per alcuni giorni durante la settimana.

Il Centro Diurno è aperto tutto l'anno dal lunedì al venerdì dalle 8.30 alle 16.30; è ubicato in una struttura appositamente dedicata a poca distanza dalla Fondazione, nel contesto urbano di San Bassano in Via Castel Manfredo n° 55.

Lo Psicologo clinico insieme con l'equipe è responsabile della progettazione e realizzazione degli interventi e riveste anche il ruolo di coordinamento del servizio.

Le funzioni principali del CDP sono:

- a) riabilitazione – socializzazione con l'obiettivo di acquisire competenze relazionali
- b) sostegno all'autonomia con obiettivo di mantenimento dei livelli minimi di competenza evitando ulteriori regressioni e alleviando alla famiglia il peso del paziente cronico attraverso le seguenti attività:
- c) Osservazione diagnostica con obiettivo di osservazione clinica, recupero del funzionamento relazionale e reinserimento in famiglia dopo ospedalizzazione.

LA DINAMICA DEGLI OSPITI

Nel corso del 2021 sono accolti presso il CDP 16 pazienti. Le diagnosi di ingresso sono state:

- Sindromi Schizofreniche 10
- Disturbi della Personalità 2
- Disturbi Affettivi 2
- Disturbi del Comportamento 2.

Nel corso dell'anno 5 ospiti sono stati dimessi e sono stati effettuati 5 nuovi ingressi.

LE ATTIVITÀ EDUCATIVE

Il Progetto Terapeutico Riabilitativo viene inizialmente condiviso con l'equipe inviante attraverso la presentazione del caso nel corso di una visita pre-ammissiva del paziente ed il suo successivo ingresso nel CDP. La specificità dell'intervento viene progettata con il paziente e, dove possibile, condivisa con i familiari dopo un iniziale periodo di osservazione di circa un mese. L'elaborazione dell'intervento richiede la messa in campo di diverse professionalità e l'utilizzo della "rete" sociale nel contesto in cui il CDP è inserito. Gli operatori partecipano ad una formazione permanente specifica ed utilizzano strumenti di lavoro validati per monitorare il progetto educativo (VADO). Particolare attenzione e cura viene data alla compliance rispetto alla terapia farmacologia. La vita del CDP è scandita dallo svolgersi delle varie attività.

Oltre alle attività cliniche ordinarie, sono state proposte numerose attività con finalità socializzanti-riabilitative e occupazionali.

Le attività terapeutico-riabilitative vengono svolte da operatori qualificati della Fondazione che seguono un Progetto Terapeutico Riabilitativo (PTR) elaborato dall'equipe sulla base del Piano di Trattamento Individualizzato (PTI), predisposto dal Servizio Psichiatrico inviante.

Nel 2020 sino alla fine di febbraio le attività sono proseguite regolarmente, secondo i programmi già previsti e inseriti nella programmazione 2019 dal mese di marzo 2020, causa emergenza pandemica COVID, le attività sono state modificate, seguendo le direttive nazionali e regionali, fino al 15 giugno. Nel periodo di sospensione, si sono mantenuti regolari contatti con tutti i pazienti in remoto, privilegiando gli aspetti legate alla relazione, cura del sé e piccole attività espressive.

Alla ripresa dell'attività si è proseguito con i progetti sotto indicati:

- La cura del Sé ed estetica: nonostante i discreti risultati raggiunti in questo ambito, ci è parso opportuno continuare l'attività, stimolando sempre i pazienti che, se lasciati in autonomia, presentano ancora aspetti di non autosufficienza.
- Gruppi di attività motorie: sono sempre molto graditi agli ospiti, grazie alla buona relazione instaurata con gli istruttori. La pratica sportiva, da un punto di vista psico-sociale, favorisce la socializzazione, sprona all'impegno, insegna il coraggio, promuove la lealtà. In molti casi incentiva la comunicazione interpersonale e la collaborazione. (baskin e ginnastica)
- Uscite sul territorio: sono molto apprezzati dagli ospiti; oltre a favorire aspetti di socializzazione sull'esterno, durante l'attività si è soliti fermarsi per un breve pasto condiviso;
- Proseguono i gruppi di cucina, graditi a tutti gli utenti che, con poche e semplici istruzioni del personale, hanno la possibilità di prepararsi un piatto di pasta con sugo, una macedonia o un semplice dolce;
- Gruppi di yoga;
- Attività espressive;
- Gruppi di cucito e di maglia;
- Attività ludiche e laboratorio di bigiotteria;
- Attività di giardinaggio e coltivazione di piccoli ortaggi: queste attività non sempre trovano negli ospiti un buon riscontro a causa della difficoltà nella coltivazione e cura dei prodotti e dell'incostanza degli ospiti; andranno, quindi, migliorate e riproposte;
- Gruppo di falegnameria;
- Gruppi di attività/esperienza socio-lavorativa: queste attività che, pur essendo sicuramente apprezzate (anche per la possibilità di un minimo compenso), non sono estensibili a tutti, in considerazione delle abilità necessarie per svolgerle e dare continuità all'attività stessa;
- Gruppi di educazione alimentare;
- Gruppo di Cammino e salute, allo scopo di migliorare il controllo del peso, ridurre lo stress l'ansia e la depressione, dare maggiore equilibrio e forza muscolare, aumentare l'autostima e le relazioni interpersonali.
- Attività di lettura del quotidiano

LE RETTE

I costi del servizio sono a totale carico del Sistema Sanitario Regionale

5.9 Ambulatorio di Fisioterapia

Il servizio ambulatoriale della Fondazione offre prestazioni fisioterapiche dirette al recupero funzionale dei soggetti affetti da disabilità fisiche di natura neuromotoria ed ortopedica; sia in

accreditamento con il Servizio Sanitario Regionale; sia in modalità privata (prestazioni in solvenza), con l'obiettivo di recuperare tutta l'autonomia possibile della persona e il raggiungimento del miglior stato di benessere complessivo.

Si rivolge a persone di qualsiasi età e residenza - utenza esterna - che necessitano di prestazioni di Fisioterapia

Presso il nostro Servizio di Terapie Fisiche e Riabilitazione lavora un'equipe di personale qualificato, dipendente/consulente della Fondazione composta da:

- 1 Medico Fisiatra,
- 3 Fisioterapisti a tempo pieno.

6. Situazione economico-finanziaria

6.1 Le risorse economiche

QUADRO GENERALE

Il risultato dell'esercizio 2021 è negativo e pari a 36.768 euro.

SINTESI DATI ECONOMICI		
	2021	2020
Ricavi e proventi (valore della produzione)	18.244.967	17.700.093
Costi della gestione	-18.268.323	-17.617.497
Risultati della gestione caratteristica	-23.356	82.596
Proventi e oneri finanziari	-109.901	-129.647
Proventi e oneri straordinari	85.071	67.731
Proventi gestione patrimoniale	21.235	19.547
Risultato di esercizio prima delle imposte	-26.951	40.227
Imposte sul reddito dell'esercizio	-9.817	-9.961
Risultato di esercizio	-36.768	30.266

Il prospetto di riepilogo evidenzia un aumento significativo dei ricavi e proventi pari complessivamente a circa euro 544.000,00 ma un altrettanto e maggior aumento nei costi pari a circa euro 651.000,00. Tali aumenti sono legati al fatto che l'emergenza pandemica del 2020 ha messo a dura prova gli equilibri economici – finanziari dell'ente e che il 2021, pur con tutte le precauzioni dettate dalle restrizioni, ha visto un ritorno appieno di tutte le attività della Fondazione. Si evidenziano di seguito le variazioni dettagliando le cause che li hanno determinate:

PROVENIENZA DELLE RISORSE ECONOMICHE

PROVENIENZA DELLE RISORSE ECONOMICHE						
	2021			2020		
	Da privati	Da enti pubblici	Totale	Da privati	Da enti pubblici	Totale
Ricavi/proventi dai servizi erogati	6.885.814	11.237.125	18.122.939	6.519.037	10.947.384	17.466.421
Gestione patrimonio immobiliare	21.235	-	21.235	19.547	-	19.547
5 per mille	-	10.162	10.162	-	18.751	18.751
Erogazioni liberali – contributi	17.583	-	17.583	61.775	-	61.775
Erogazioni liberali-	21.459	-	21.459	233.671	-	233.671

<i>Omaggi in natura</i>						
<i>Proventi finanziari</i>	12.644	-	12.644	12.081	-	12.081
<i>Proventi straordinari</i>	66.922	-	66.922	673	-	673
Totale	7.025.657	11.247.287	18.272.944	6.846.784	10.966.135	17.812.919
% su totale	38,44%	61,56%	100,0%	38,44%	61,56%	100,0%

Ricavi e proventi da servizi erogati presentano una variazione positiva pari a € 656.318. Le principali variazioni sono dovute alle seguenti voci:

- **rette da privati**, passate da € 6.519.037 a € 6.885.814 con un **aumento di € 366.777** a seguito dell'incremento dal 01/01/2021 di € 1/die per le rette di RSA e C.D.I.. Ciò ha comportato un aumento complessivo di circa 94.000 euro mentre la differenza pari a € 272.777 è dovuta all'aumento delle presenze medie nelle varie unità d'offerta residenziali pari a circa 12 unità e nelle unità d'offerta semiresidenziali pari a circa 11 unità;
- **rette da Enti pubblici**, passate da € 10.947.384 a € 11.237.125 con un **aumento di € 289.741**, in seguito agli aumenti tariffari pari al 3.75% a decorrere dal 01/01/2021;

Gestione patrimonio immobiliare, riguarda gli affitti più precisamente:

- o affitto annuale dei terreni agricoli per € 11.310,00
 - o affitto annuale Villa Rizzini € 6.000,00;
 - o affitti annuali immobili siti nel Comune di Casalmorano per € 3.924,00;
- l'aumento rispetto al 2021 è dovuto alla stipula di un nuovo contratto di affitto a decorrere dal 29/11/2021 di uno degli immobili siti a Casalmorano.

5 per mille la diminuzione è legata al fatto che nel 2020 è stato incassato quanto destinato per gli anni 2018 e 2019 a differenza del 2021 dove risulta incassato solo l'importo destinato per il 2020

Erogazioni liberali: contributi e omaggi in natura: la contrazione per € 256.404 di quanto registrato nel 2020 per le donazioni sia in denaro che in natura dipende dal fatto che l'anno 2020 in seguito all'emergenza pandemica ha registrato un aumento consistente dei dispositivi di protezione individuale donati da privati e ATS durante il periodo dell'emergenza COVID e lo stesso discorso può essere fatto per le donazioni in denaro da parte di privati.

Proventi di natura finanziaria, passati da € 12.081 a € 12.644 con un aumento **di € 563,00**;
Proventi di natura straordinaria, passati da € 673 a € 66.922 con un aumento **di € 66.249**, nella voce Sopravvenienze attive è lo stralcio del credito vantato nei confronti della Sig.ra G.G. di euro 49.044, importo accantonato nel 2020 nel F.S.C. e interamente riscosso nel 2021

UTILIZZO DELLE RISORSE ECONOMICHE

I costi della gestione 2021 sono aumentati di circa 514.224,00.

COSTI E ONERI		
	2021	2020
<i>Materie prime sussidiarie di consumo e di merci</i>	1.655.712	2.086.921
<i>Servizi</i>	2.654.000	2.280.898
<i>Godimento beni di terzi</i>	65.591	18.908
<i>Personale</i>	12.484.635	12.042.579
<i>Ammortamenti</i>	977.711	963.163
<i>Accantonamenti per rischi ed oneri</i>		89.261

<i>Oneri diversi di gestione</i>	110.092	112.065
<i>Rimanenze iniziali</i>	492.537	307.729
<i>Oneri finanziari</i>	122.545	141.728
<i>Oneri di supporto generale</i>	216.176	221.979
<i>Imposte sul reddito</i>	9.817	9.961
Totale	18.788.816	18.275.192

I maggiori costi sono dovuti alle seguenti voci:

- **Beni di consumo** (farmaci, parafarmaci, presidi sanitari, prodotti per pulizia ambienti, biancheria effetti lettereci, detersivi, generi alimentari, stoviglie, materiale diverso e piccole attrezzature, materiale manutenzione varia, cancelleria, spese carburanti), con una **diminuzione di € 431.209,00**. Tale diminuzione riguarda soprattutto il materiale di consumo e va letto in parallelo con i dati relativi alle rimanenze iniziali. Infatti nel 2020 gli approvvigionamenti di dispositivi di protezione individuale per i dipendenti avevano comportato un aumento notevole nelle voci di spesa relative, sia in funzione dei grossi quantitativi richiesti, sia dei prezzi molto alti. Ad inizi 2021 le scorte di magazzino erano ancora molto alte come si evince dal totale delle rimanenze iniziali. Il 2021, in seguito alla normalizzazione della situazione e grazie anche ad una razionalizzazione degli acquisti dei medicinali e dei presidi effettuata dal consulente Farmacista, ha visto una riduzione complessiva. Il confronto tra 2020 e 2021 della somma **degli acquisti e delle rimanenze iniziali** riporta il seguente risultato:

Voce	2021	2020	differenza
Altro materiale	452.210	518.891	- 66.681
Generi alimentari	625.951	633.498	- 7.547
Medicinali e prodotti galenici	400.876	495.987	- 95.111
Materiale igienico per incontinenza	132.134	132.627	- 493
Indumenti ed effetti lettereci	61.822	58.062	+ 3.760
Presidi medico chirurgici	362.027	429.644	-67.617
TOTALE	2.035.020	2.268.709	233.689

- **Servizi** (utenze, manutenzioni ordinarie, servizi di lavanderia, assicurazioni, consulenze, spese bancarie e postali, servizio smaltimento rifiuti, abbonamenti, servizi assistenziali e ricreativi, contratti di somministrazione lavoro), con un **aumento di € 374.000,00**.

Si dà evidenza delle seguenti variazioni:

- nella voce “*Gas riscaldamento*” e “*Energia*” un aumento per complessivi € 349.899 in seguito al verificarsi negli ultimi mesi dell’anno di un considerevole aumento dei prezzi delle materie prime sui mercati internazionali;
 - nella voce “*Servizio manutenzioni*” un aumento per complessivi € 94.290 a seguito dei maggiori interventi di manutenzione che nell’anno 2020 hanno avuto uno stop forzato per l’emergenza pandemica;
 - nelle voci “*Consulenze sanitarie*” e “*Somministrazione lavoro*” da leggere insieme un maggior costo per complessivi € 67.779 in quanto l’aumento della prima è conseguente alla diminuzione della seconda. Infatti nel 2021 per reperire infermieri professionali si è fatto ricorso a liberi professionisti mentre nel 2020 erano state assunte attraverso società di intermediazione lavoro, attraverso le quali nel 2020 abbiamo assunto anche ASA per sopperire alle carenze dovute all’emergenza Covid;
 - nella voce “*Consulenze mediche*” un aumento per complessivi € 62.690 dovuti ad un costo maggiore della Fisiatra per l’attivazione a pieno regime degli ambulatori di fisioterapia e ad un maggiore richiesta di consulenze mediche specialistiche;
 - nella voce “*Servizi ricreativi*” un aumento per complessivi € 143.618 in seguito all’assunzione come dipendenti dal 01/04/2021 degli animatori che confluivano in tale voce in quanto il servizio era appaltato alla Cooperativa Altana.
- **Godimento beni di terzi** (locazioni e noleggi), con un **aumento di € 46.683,00** riscontrata nella voce “*Noleggi*” e dovuto al fatto che dall’anno 2021 è stata registrata in questa voce l’importo del noleggio delle stampanti della Fondazione pari a € 25.332 e fino al 2020 risultava nei servizi di manutenzione. Ulteriore aumento in tale voce è legato al noleggio nel 2021 di una gru per i lavori di manutenzione dei chiller che ha comportato una spesa di € 19.483.
 - **Personale** con un **aumento di € 442.056,00**. Di seguito si indicano gli importi di maggior rilievo:

Figure professionali	Variazione	Motivazione
Coordinatori fisioterapisti	20.000,00 €	Passaggio di livello e attribuzione progetti obiettivo
Coordinatori RSD	23.000,00 €	Passaggio di livello e attribuzione progetti obiettivo
Assistente sociale	31.000,00 €	Assunta a sett. 2020 e sostituita per maternità
ASA	93.000,00 €	più 3,54 unità per servizio RSA APERTA
OSS	99.000,00 €	più 3,17 unità
Medici	50.000,00 €	Aumenti per rinnovo contrattuale
Animatori	143.000,00 €	Assunti come dipendenti dal 01/04/2021
Manutentori	32.000,00 €	più 1 unità

- **Ammortamenti** con un **aumento di € 14.548,00** dovuto al calcolo puntuale delle voci dell'attivo patrimoniale;
- **Accantonamenti** con una **riduzione di € 89.261,00**. Questa voce comprende gli accantonamenti al Fondo Svalutazione Crediti. Per l'anno 2021 si è deciso di non accantonare alcuna cifra in quanto il Fondo risulta essere congruo rispetto alle potenziali perdite emergenti da mancati pagamenti
- **Oneri diversi di gestione** (spese d'ufficio, imposta di registro, spese rappresentanza, omaggi, pubblicità e stampati, IMU e TASI, imposte e tasse) con una **riduzione di € 1.973,00** .
- **Rimanenze iniziali** con un **aumento di € 184.808,00**. Vedasi quando indicato alla voce "beni di consumo".
- **Oneri finanziari** con una **riduzione di € 19.183,00** relativa agli interessi passivi maturati sul mutuo di € 4.500.000,00 acceso con Banca Prossima e agli interessi passivi maturati sul mutuo di € 2.500.000,00 acceso con la Banca Europea per gli Investimenti (BEI)
- **Oneri di supporto generale** con una **riduzione di € 5.803,00**. Comprendono le seguenti voci:
 - nella voce "Personale" risulta iscritto il costo della direzione amministrativa;
 - nella voce "Altri oneri" risultano iscritti gli oneri straordinari che annoverano Sopravvenienze passive e Minusvalenze;

6.2 Andamento della gestione

AREA ANZIANI

PREMESSA

Per quanto riguarda l'area anziani, la programmazione della Fondazione Vismara per il 2021 ha inteso proseguire/riprendere i progetti che erano stati sviluppati negli anni precedenti: Qualità di Vita e Kinaesthetics in particolare, compatibilmente con gli sviluppi del quadro epidemiologico complessivo.

R.S.A.

La Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA) è un servizio che offre un luogo di vita a persone anziane che, per età e problemi di salute, hanno bisogno di assistenza e cure continuative e, conseguentemente, non sono più in grado di vivere in sicurezza presso la propria abitazione. In particolare, garantisce, attraverso Piani Individuali di intervento:

- il necessario supporto alla persona nelle diverse attività quotidiane (sostituendosi pienamente nei casi di totale non autosufficienza);
- le attività sanitarie e fisioterapiche stabilite dal medico geriatra o da altri specialisti;
- occasioni di attività ludico-ricreative e cognitive, comprese, quando possibile, brevi uscite.

La R.S.A. DELLA Fondazione dispone di 267 posti letto accreditati, di cui 243 contrattualizzati:

- 212 posti letto ordinari di RSA
- 31 posti letto per Nucleo Alzheimer, tutti accreditati con DGR n. 6212 del 19/12/2007 e per i quali si è ottenuto con deliberazione n. 534 del 27/07/2010 l'autorizzazione definitiva al funzionamento,
- 24 posti letto, di cui 14 autorizzati e accreditati e 9 solo autorizzati, divenuti posti per solvenza

Nel 2020 i posti di solvenza erano pari a 20, a decorrere dal 15 maggio 2021 sono stati ceduti alla Fondazione la Pace 4 posti a contratto di RSA che hanno aumentato i posti di solvenza per la Fondazione Vismara. Ciò nonostante l'indice di saturazione è rimasto molto elevato.

Le presenze nel 2021 suddivise per reparto sono indicate nel prospetto sotto riportato e la presenza media annua è stata pari a 263,40 con un indice di saturazione del 98,65%. Il budget assegnato da Regione Lombardia per l'anno 2021 è stati pari a € 4.165.893,42 oltre a € 37.377,60 di prestazioni extra budget.

REPARTO	TOTALE 2021	1 QUADRIMESTRE 2021	2 QUADRIMESTRE 2021	3 QUADRIMESTRE 2021
S. Camillo	10742	3534	3614	3594
S. Giuseppe	10124	3322	3424	3378
S. Martino	10170	3338	3439	3393
Madre Teresa	10625	3417	3597	3611
S. Rita	5063	1674	1692	1697
S. Lorenzo	11277	3697	3800	3780
S. Luca	11266	3694	3823	3749
San Paolo	11274	3695	3804	3775
Beata Vannini	6974	2151	2383	2440
De Petri	8626	2807	2891	2928
TOTALE	96141	31329	32467	32345

media residenzialità	263,4	261,08	263,96	265,12
----------------------	-------	--------	--------	--------

CURE INTERMEDIE

L'UO Cure intermedie è un presidio sanitario extra-ospedaliero, destinato al recupero funzionale tramite prestazioni cliniche, riabilitative e diagnostiche finalizzate. Le prestazioni sono erogate in forma residenziale ed assicurano la personalizzazione dell'intervento per raggiungere il più alto livello possibile di autonomia funzionale del soggetto e farlo ritornare persona attiva nel proprio ambiente. L'U.O. dispone di 47 posti letto di cui 40 contrattualizzati e 7 accreditati divenuti posti di solvenza. I 40 posti contrattualizzati si dividono in 12 posti di generale geriatria e 28 di mantenimento. Fanno parte dell'U.O. Cure intermedie anche 1300 prestazioni ambulatoriali.

Il passaggio da IDR a "Centri di cure intermedie – assistenza post acuta" come previsto dalla Regione Lombardia nella DGR 116/2013 ha implicato un cambiamento importante nella tipologia dell'utenza, che in questi anni si caratterizza per essere sempre più anziana, clinicamente instabile e con un elevato grado di complessità; abbiamo, infatti, registrato in questi anni un costante aumento degli eventi indice afferenti all'area della stabilizzazione clinica e dei deficit motori multifattoriali, a fronte di una diminuzione degli eventi di tipo ortopedico (in particolare riabilitazioni per protesi d'anca o di ginocchio); questo ha comportato sicuramente un aumento del carico assistenziale e la necessità di ripensare le attività di nursing. Progetti ripresi nel 2021:

1. GRUPPO DI LAVORO CURA DEL DOLORE

Considerata la tipologia dei pazienti delle cure intermedie, a partire dal 2019 la formazione dell'equipe è stata orientata alla cura del dolore:

- gruppo di lavoro (Formazione sul campo) dell'equipe infermieristica
- Formazione d'aula per tutta l'equipe assistenziale e infermieristica
- Formazione per i medici sulle terapie palliative

Nel corso del 2021 si è proseguito in tale ambito proponendo un evento formativo riservato ai fisioterapisti su dolore ed esercizio terapeutico.

2. PROGETTO DIMISSIONI ASSISTITE

Viste le caratteristiche dell'utenza del UO Cure Intermedie, il compito dell'equipe di cura e assistenza non si può esaurire al periodo di degenza, già da tempo l'equipe e, più precisamente, la caposala e l'assistente sociale si fa carico di contattare i parenti della persona e, ove necessario, i servizi del territorio, in modo da garantire un rientro a domicilio sicuro e tutelato nel corso del corrente anno si intende implementare ulteriormente l'aspetto delle dimissioni protette, per offrire all'utenza un servizio sempre più qualificato.

Le presenze nel 2021 suddivise per mese sono indicate nel prospetto sotto riportato e la presenza media annua è stata complessivamente pari a 35,38 a cui vanno aggiunte 4 presenze di utenti storici. L'indice di saturazione per il 2021 è quindi pari al 83,78%. Il budget assegnato da Regione Lombardia per l'anno 2021 è stati pari a € 1.859.404,87.

2021	RIGE	RIMA	SOLVENTI	TOT CURE INTERMEDI E
GENNAIO	393	632	74	1099
FEBBRAIO	369	543	37	949
MARZO	363	655	70	1088
APRILE	391	547	39	977

MAGGIO	393	678	31	1102
GIUGNO	350	646	66	1062
LUGLIO	371	626	71	1068
AGOSTO	390	658	39	1087
SETTEMBRE	318	678	107	1103
OTTOBRE	363	632	173	1168
NOVEMBRE	379	608	166	1153
DICEMBRE	351	558	149	1058
	4431	7461	1022	12914
media presenze	12,14	20,4	2,8	35,38

Si dettagliano distinte per mese anche le prestazioni ambulatoriali legate all'unità d'offerta delle cure intermedie che ammontano per il 2021 a complessive 1.751. Il budget assegnato da Regione Lombardia per l'anno 2021 è stati pari a € 66.064,09.

2021	IDR AMB FASCIA 1	IDR AMB FASCIA 2	IDR AMB FASCIA 3	MINORI	VISITE	
GENNAIO	10	25	8		8	
FEBBRAIO	34	55	41		17	
MARZO	61	97	48		13	
APRILE	44	79	21		9	
MAGGIO	2	37	11		5	
GIUGNO	16	35	14		11	
LUGLIO	24	63	35		7	
AGOSTO	37	75	24		5	
SETTEMBRE	12	96	30		12	
OTTOBRE	2	123	34		23	
NOVEMBRE	21	138	87		37	
DICEMBRE	42	95	18		10	
totale	305	918	371	0	157	1751

SERVIZI OFFERTI AL TERRITORIO

RSA APERTA E SERVIZI DOMICILIARI

Nel 2020 è stata assunta una Assistente Sociale, con l'incarico specifico di coordinare i servizi territoriali e le dimissioni protette dalle Cure Intermedie. Grazie anche al lavoro di questa professionista, nel corso del 2021 i servizi hanno portato ai seguenti risultati:

- budget complessivamente realizzato per la **RSA Aperta € 146.198,91**;
- introito complessivo per **SAD e dimissioni protette** in convenzione con l'**Azienda sociale cremonese € 26.845,00**;

- introito complessivo per **SAD e custode sociale** in convenzione con il **comune di San Bassano** € **39.199,00**;

- introito complessivo per **SAD privati** € **10.923,00**.

Nel 2021 è stato realizzato un piccolo manuale ad uso dei care giver, ispirato ai principi della Kinaesthetics, per favorire una corretta mobilitazione e deambulazione assistita.

A fronte del buon risultato, si ritiene che sia soprattutto necessario mantenere costante il buon esito degli interventi, proponendo ulteriori azioni a sostegno soprattutto dei care giver e implementando i rapporti con i servizi sociali del territorio.

CDI

Il centro diurno integrato dispone di 29 posti di cui 15 contrattualizzati e 14 autorizzati e utilizzati per la solvenza.

Il centro diurno integrato è l'unità d'offerta che più ha sofferto nel 2020 dell'emergenza Covid con una chiusura che si è protratta fino al mese di giugno 2020 e con un'apertura costretta ad un numero limitato di ospiti.

Le presenze nel 2021 suddivise per trimestre sono indicate nel prospetto sotto riportato e la presenza media annua è stata complessivamente pari a 20,15. L'indice di saturazione per il 2021 è quindi pari al 69,48%. Il budget assegnato da Regione Lombardia per l'anno 2021 è stato pari a € 114.982,14.

2021	A CONTRATTO	SOLVENTI	TOTALE
1° TRIMESTRE	724	130	854
2° TRIMESTRE	918	205	1.123
3° TRIMESTRE	987	562	1.549
4° TRIMESTRE	942	671	1.613
	3.571	1.568	5.139
media presenze	14	6,15	20,15

AREA DELLA DISABILITÀ INTELLETTIVA

PREMESSA

Come già sottolineato, lo scorso anno, a causa delle limitazioni poste dalla pandemia, le attività educative hanno dovuto essere riprogrammate e, in non pochi casi, cancellate. Ad essere penalizzati, soprattutto, in questa situazione sono stati i progetti legati all'ambito dell'inclusione sociale; da subito, infatti hanno dovuto essere cancellate le uscite dalla struttura (ad eccezione di quelle legate ad effettive emergenze), azzerando, in tal modo, le possibilità di incontro e di socializzazione per le persone ospiti.

L'obiettivo, parzialmente raggiunto per il 2021 è stato quello di poter riprendere gradualmente una progettualità normale, riproponendo anche quelle attività che consentano la frequentazione di ambiti

sociali al di fuori della Fondazione, compatibilmente con le indicazioni normative e garantendo la sicurezza delle persone ospiti e degli operatori.

L'U.O RSD dispone di 90 posti contrattualizzati.

Le presenze nel 2021 suddivise per reparto sono indicate nel prospetto sotto riportato e la presenza media annua è stata complessivamente pari a 88,11. L'indice di saturazione per il 2021 è quindi pari al 97,90%. Il budget assegnato da Regione Lombardia per l'anno 2021 è stati pari a € 3.020.173,89.

reparto	totale 2021	1 QUADRIMESTRE 2020	2 QUADRIMESTRE 2020	3 QUADRIMESTRE 2020
M. della Salute	6913	2358	2134	2421
S. Bassano	7659	2520	2582	2557
S. Omobono	6538	2130	2212	2196
Shalom	3650	1200	1230	1220
Padre Luigi Tezza	7402	2400	2440	2562
TOTALE	32162	10608	10598	10956
media residenzialità	88,11	88,4	86,16	89,80

AREA PSICHIATRIA

PREMESSA

Anche per l'area della psichiatria l'obiettivo, parzialmente raggiunto, per il 2021 è stato quello di poter riprendere gradualmente una progettualità normale, riproponendo anche quelle attività che consentano la frequentazione di ambiti sociali al di fuori della Fondazione, compatibilmente con le indicazioni normative e garantendo la sicurezza delle persone ospiti e degli operatori.

L'area della psichiatria risulta così composta:

- CRM - Comunità Riabilitativa a Media protezione
 - 10 posti letto accreditati e contrattualizzati
- CPM - Comunità Protette a Media assistenza
 - 10 posti letto accreditati e contrattualizzati
- Centro Diurno Psichiatrico

- 15 posti accreditati di cui 10 contrattualizzati all'ASST di Cremona e dati in gestione alla Fondazione Vismara.

Per le due comunità psichiatriche le presenze nel 2021 suddivise per mese sono indicate nel prospetto sotto riportato e la presenza media annua è stata complessivamente pari a 19,36. L'indice di saturazione per il 2021 è quindi pari al 96,80%. Il budget assegnato da Regione Lombardia per l'anno 2021 è stati pari a € 976.542,90.

2021	CPM	CRM	COMUNITA' PSICHIATRICA
GENNAIO	310	269	579
FEBBRAIO	280	244	524
MARZO	310	309	619
APRILE	300	289	589
MAGGIO	310	310	620
GIUGNO	297	281	578
LUGLIO	296	306	602
AGOSTO	310	281	591
SETTEMBRE	290	277	567
OTTOBRE	310	296	606
NOVEMBRE	300	270	570
DICEMBRE	310	310	620
Totale	3623	3442	7065
Media presenze	9,93	9,43	19,36

Anche il CDP come realtà semiresidenziale ha molto sofferto nel 2020 dell'emergenza Covid con una chiusura che si è protratta fino al mese di giugno 2020 e con un'apertura costretta ad un numero limitato di ospiti.

Per il CDP le presenze nel 2021 suddivise per quadrimestre sono indicate nel prospetto sotto riportato e la presenza media annua è stata complessivamente pari a 9,50. L'indice di saturazione per il 2021 è quindi pari al 95%. Il budget riconosciuto dall' ASST di Cremona per l'anno 2021 è stati pari a € 247.116,66.

2021	TOTALE
1° QUADRIMESTRE	764
2° QUADRIMESTRE	847
3° QUADRIMESTRE	812

TOTALE	2423
media presenze	9,50

6.3 Dati e indicatori patrimoniali e finanziari

SITUAZIONE PATRIMONIALE

Patrimonio netto

Il patrimonio netto è rimasto diminuito di euro € 37.172 invariato a fronte dell'iscrizione del risultato negativo dell'anno 2021 pari a € 36.768,00, e alla diminuzione nella voce "riserve vincolate destinate da terzi" per € 403 in seguito alla dismissione di alcune immobilizzazioni donate.



Il patrimonio netto, pari alla differenza tra le attività e le passività poste in capo all'Ente, è positivo per € 18.735.644,00, indice che le attività sono più che sufficienti a coprire le passività, con un prevalere delle prime rispetto alle seconde di € 18.735.644:

Totale attività	32.431.233
Totale passività	<u>13.695.589</u>

Patrimonio netto 18.735.644

Rilevante ai fini della valutazione della solidità patrimoniale dell'Ente risulta essere la composizione dell'attivo. Come si evince dalle tabelle a seguire, l'attivo patrimoniale è costituito per l'79,62% da immobilizzazioni materiali.

Immobilizzazioni immateriali	238.816	0,74%
Immobilizzazioni materiali	25.822.420	79,62%
Immobilizzazioni finanziarie	0	0%
Capitale circolante	6.359.389	19,61%
Ratei e risconti attivi	10.609	0,03%
Totale attività	<u>32.431.233</u>	<u>100,00%</u>

Terreni e fabbricati	29.705.980	77,70%
Impianti e macchinari	3.638.785	9,52%
Attrezzature	1.532.062	4,00%
Altri beni	3.352.444	8,77%
Immob. in corso e acconti	4.620	0,01%

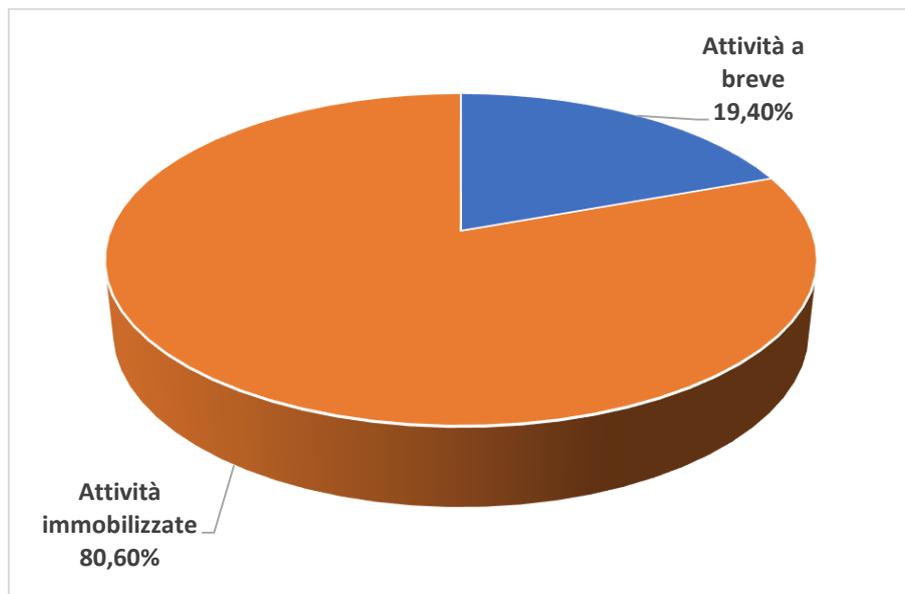
Totale valore storico 38.233.891 100,00%

Fondi di ammortamento 12.411.471

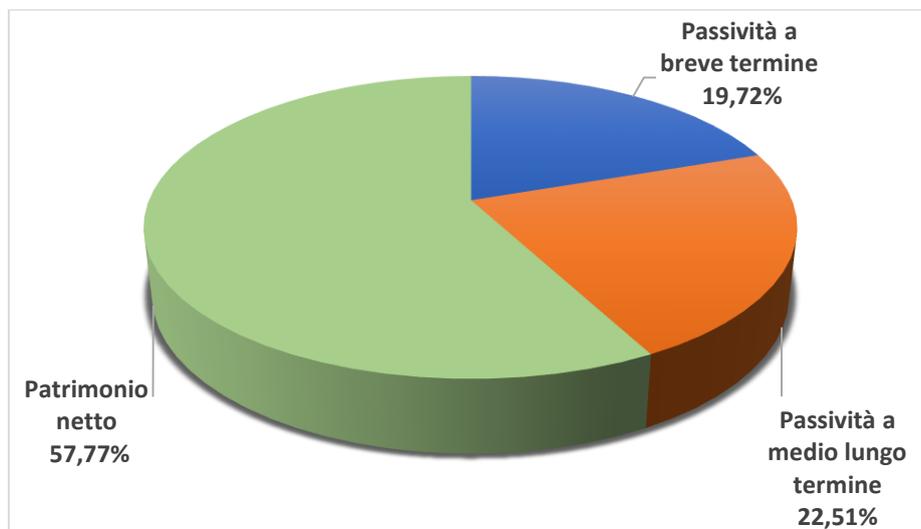
Immobilizzazioni materiali 25.822.420

SITUAZIONE FINANZIARIA

Composizione dell'attivo patrimoniale



Composizione del passivo patrimoniale



Capitale circolante netto

La situazione finanziaria dell'Ente risulta tale per cui le attività a breve, destinate a tramutarsi in liquidità in breve tempo, non sono sufficienti anche se per poco a coprire le passività a breve (obbligazioni che devono essere onorate entro breve termine), con un prevalere delle seconde sulle prime per € 93.328 La situazione peggiora rispetto all'esercizio precedente di € 140.463.

	<i>31/12/2020</i>	<i>30/12/2019</i>	<i>Variazione</i>
Attività a breve	6.292.737	6.159.443	+ 133.294
Passività a breve	6.395.998	6.251.771	+144.227
Capitale circolante netto	-103.261	-92.328	- 10.933

Le attività a breve determinate in € 6.292.737 sono la somma di:

- rimanenze di magazzino € 378.536
- crediti verso utenti € 1.455.783
- crediti verso enti pubblici € 907.544
- crediti verso altri enti del Terzo Settore € 60.000
- crediti verso altri € 164.897
- disponibilità liquide € 1.803.868
- titoli vari € 1.511.500
- ratei e risconti attivi € 10.609

Le passività a breve determinate in € 6.395.998 sono la somma di:

- debiti verso banche per prestiti concessi € 311.623
- debiti verso fornitori € 911.728
- debiti verso dipendenti € 1.758.679
- debiti verso Istituti di Previdenza € 592.732
- debiti tributari € 230.191
- altri debiti € 13.762
- ratei e risconti passivi € 2.577.283

La situazione finanziaria rispetto al 2020 è sostanzialmente rimasta invariata.

Dinamica delle disponibilità liquide intervenuta nell'esercizio

Le disponibilità liquide, composte dalle risorse presenti sui conti correnti bancari e postali intestati all'Ente e nelle casse dello stesso, alla data del 31.12.2021 risultano pari a € 1.803.868, in aumento rispetto all'esercizio precedente. Tale aumento è legata agli acconti dell'ATS che nel 2021 a differenza del 2020 sono ritornati ad essere pari al 95% del budget e a pagamenti più puntuali dell'ASST che alla fine del 2020 vantava un debito pari a quasi 200 mila euro.

	<i>31/12/2021</i>	<i>30/12/2020</i>	<i>Variazione</i>
Disponibilità liquide	1.803.868	1.496.904	+ 306.964

INDEBITAMENTO

La tabella a seguire evidenzia la variazione intervenuta nella complessiva posizione debitoria dell'Ente rispetto all'esercizio precedente, con un decremento per € 230.556.

	<i>31/12/2021</i>	<i>30/12/2020</i>	<i>Variazione</i>
Debiti	13.695.589	13.926.145	- 230.556

L'aumento dell'esposizione viene dettagliato nella tabella a seguire:

	<i>31/12/2021</i>	<i>30/12/2020</i>	<i>Variazione</i>
Finanziamenti	5.818.904	6.123.839	-304.935
Debiti verso fornitori	911.728	888.427	23.301
Debiti tributari	230.191	175.276	54.915
Debiti verso istituti di previdenza	592.732	557.752	34.980
Debiti verso dipendenti	1.758.679	1.625.548	133.131
Fondo tratt. fine rapporto	1.116.791	1.221.169	-104.378
Fondo per rischi e oneri	169.000	169.000	0
Ratei e risconti passivi	2.577.283	2.671.143	-93.860
Altri debiti	520.280	493.991	26.289
Totale debiti	13.695.589	13.926.145	- 230.556

Relativamente alla posizione debitoria si ritiene opportuno evidenziare i seguenti aspetti:

L'indice di indipendenza finanziaria (patrimonio netto / totale passivo) rappresenta l'incidenza del capitale proprio (patrimonio netto) sul totale delle fonti di finanziamento (totale passivo) e indica il grado di ricorso all'indebitamento.

L'indice, pari allo 0,57, evidenzia che le attività esposte nell'attivo patrimoniale sono finanziate per il 57% per mezzo del capitale proprio (patrimonio netto).

L'indice di auto copertura del capitale proprio (patrimonio netto / attivo immobilizzato) raffronta il capitale proprio (patrimonio netto) con l'attivo immobilizzato ed esprime in quale grado il capitale proprio (patrimonio netto) finanzia le immobilizzazioni.

L'indice è inferiore a 1 (0,71); ne consegue che le immobilizzazioni sono finanziate anche per mezzo dell'indebitamento.

Il margine di struttura (patrimonio netto – attivo immobilizzato) risulta negativo ed evidenzia che 7.325.592 euro di attività immobilizzate sono finanziate per mezzo dell'indebitamento; ne consegue che la liquidità generata dal processo di autofinanziamento da ammortamento viene ad essere utilizzata per il rimborso dei prestiti e il pagamento degli oneri finanziari.

Il ricorso all'indebitamento ha comportato il manifestarsi di **oneri finanziari**, che rappresentano lo 0,65 % del totale delle componenti negative di reddito e assorbono circa lo 0,65% dei ricavi.

Fondazione Istituto Vismara De Petri – Onlus San Bassano (CR)

RELAZIONE SUL MONITORAGGIO DELL'OSSERVANZA DELLE FINALITA' CIVICHE, SOLIDARISTICHE E DI UTILITA' SOCIALE ai sensi dell'articolo 30, comma 7 del D.lgs. n. 117 del 2017

Con riferimento alle previsioni:

- (i) del comma 3 dell'art. 101 del D.Lgs. 117/2017 volte a regolamentare il periodo transitorio delle Onlus nelle more di iscrizione al RUNTS;
- (ii) (ii) dell'art. 14 del D.Lgs. 117/2017 che prevede l'obbligo di redazione del Bilancio Sociale per gli enti del Terzo settore con ricavi, rendite, proventi o entrate comunque denominate superiori ad €. 1 milione;
- (iii) del comma 7 dell'art. 30 del D.Lgs. 117/2017 che pone in capo all'organo di controllo il monitoraggio delle finalità statutarie dell'Ente e la verifica circa la rispondenza del Bilancio Sociale alle Linee Guida di cui all'art. 14 D.Lgs. 117/2017,

tale monitoraggio, eseguito compatibilmente con il quadro normativo attuale, ha avuto ad oggetto, in particolare, quanto segue:

- la verifica dell'esercizio in via esclusiva o principale di una o più attività di interesse generale di cui all'art. 5, co. 1, per finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, in conformità con le norme particolari che ne disciplinano l'esercizio, nonché, eventualmente, di attività diverse da quelle indicate nell'art. 5, co. 1, del Codice del Terzo Settore, purché nei limiti delle previsioni statutarie e in base a criteri di secondarietà e strumentalità stabiliti con D.M. 19.5.2021, n. 107;
- il rispetto, nelle attività di raccolta fondi effettuate nel corso del periodo di riferimento, dei principi di verità, trasparenza e correttezza nei rapporti con i sostenitori e il pubblico, la cui verifica, nelle more dell'emanazione delle linee guida ministeriali di cui all'art. 7 del Codice del Terzo Settore, è stata svolta in base a un esame complessivo delle norme esistenti e delle *best practice* in uso;
- il perseguimento dell'assenza dello scopo di lucro, attraverso la destinazione del patrimonio, comprensivo di tutte le sue componenti (ricavi, rendite, proventi, entrate comunque denominate) per lo svolgimento dell'attività statutaria; l'osservanza del divieto di distribuzione anche indiretta di utili, avanzi di gestione, fondi e riserve a fondatori, associati, lavoratori e collaboratori, amministratori ed altri componenti degli organi sociali, tenendo conto degli indici di cui all'art. 8, co. 3, lett. da a) a e), del Codice del Terzo Settore.

Il Revisore Unico
DR Gianni Mario Colombo

**ATTESTAZIONE DI CONFORMITA' DEL BILANCIO SOCIALE alle linee guida di cui al
DM 4 luglio 2019 del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, redatta dall'ORGANO DI
CONTROLLO ai sensi dell'articolo 30, comma 7 del D.lgs. n. 117 del 2017**

Premessa

Ho provveduto ad effettuare un esame del Bilancio sociale della Fondazione Istituto Vismara De Petri – ONLUS (di seguito anche “Fondazione”) ai sensi del comma 7 dell’art. 30 del D.Lgs. 117/2017, relativo all’esercizio chiuso al 31.12.2021.

Responsabilità del Consiglio direttivo per il Bilancio sociale

Il Consiglio di Amministrazione è responsabile per la redazione del Bilancio sociale in conformità al Decreto del Ministero del lavoro e delle politiche sociali del 04.07.2019, come descritto nella sezione “Metodologia adottata per la redazione del bilancio sociale” del Bilancio Sociale.

Il Consiglio di Amministrazione è altresì responsabile per quella parte del controllo interno dallo stesso ritenuto necessario al fine di consentire la redazione di un Bilancio sociale che non contenga errori significativi dovuti a frodi o a comportamenti o eventi non intenzionali.

Il Consiglio di Amministrazione è inoltre responsabile per la definizione degli obiettivi della Fondazione in relazione alla performance sociale, nonché per l’identificazione degli stakeholders e degli aspetti significativi da rendicontare.

Indipendenza dell’Organo di Controllo

Sono indipendente in conformità ai principi in materia di etica e di indipendenza ai sensi della normativa e della prassi di riferimento.

Responsabilità dell’Organo di controllo

È mia la responsabilità di esprimere, sulla base delle procedure svolte, una conclusione circa la conformità del Bilancio sociale rispetto a quanto richiesto dal DM 04.07.2019. Il mio lavoro è stato svolto ispirandosi, per quanto occorrer possa, alle indicazioni di cui alla norma ETS 7.2.2 del Documento “Norme di comportamento dell’organo di controllo degli enti del Terzo settore”, emanato dal CNDCEC di dicembre 2020 oltre ai principi di revisione. Tali principi richiedono la pianificazione e lo svolgimento di procedure al fine di acquisire un ragionevole livello di sicurezza che il Bilancio sociale non contenga errori significativi.

Svolgimento delle verifiche

Le procedure svolte sul Bilancio sociale si sono basate sul mio giudizio professionale e hanno compreso colloqui, prevalentemente con il personale della Fondazione responsabile per la predisposizione delle informazioni presentate nel Bilancio sociale, nonché analisi di documenti, ricalcoli ed altre procedure.

In particolare, ho svolto le seguenti procedure:

- analisi del processo di definizione dei temi rilevanti rendicontati nel Bilancio sociale, con riferimento alle modalità di identificazione in termini di loro priorità per le diverse categorie di stakeholder e alla validazione interna delle risultanze del processo;
- comparazione tra i dati e le informazioni di carattere economico-finanziario riportati nella sezione “Situazione economico-finanziaria” del Bilancio sociale ed i dati e le informazioni incluse nel bilancio d’esercizio della Fondazione;
- comprensione dei processi che sottendono alla generazione, rilevazione e gestione delle informazioni qualitative e quantitative significative incluse nel Bilancio sociale.

Conclusioni

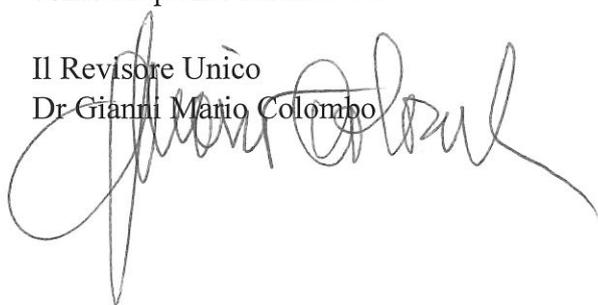
Sulla base del lavoro svolto, posso ragionevolmente attestare che il bilancio sociale relativo all'esercizio chiuso al 31.12.2021:

- è conforme alle linee guida che ne stabiliscono le modalità di predisposizione;
- la redazione è stata effettuata secondo criteri e principi che ne consentono la valutazione dell'attendibilità;
- nel complesso, i dati e le informazioni consentono una corretta rappresentazione e visibilità dell'attività della Fondazione;

e che pertanto è stato redatto in conformità a quanto richiesto dal DM 4.07.2019, e successive eventuali modificazioni, del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, come descritto nella sezione "Metodologia adottata per la redazione del bilancio sociale" del Bilancio sociale e tenuto conto di quanto ivi indicato.

Il Revisore Unico

Dr. Gianni Mario Colombo

A large, stylized handwritten signature in black ink, which appears to be the name Gianni Mario Colombo, written over the typed name.