



A.S.P. ISTITUZIONI ASSISTENZIALI RIUNITE DI PAVIA

RELAZIONE SULLA GESTIONE – ESERCIZIO 2022 –

(art. 33 Regolamento Regionale n° 11/2003)

Condizioni operative e sviluppo dell'attività

L'Azienda di Servizi alla Persona (A.S.P.) Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia – Ente con personalità giuridica pubblica – è stata istituita con effetto dal 1 Dicembre 2003 in forza del Decreto Regione Lombardia n. 19851 del 20/11/2003 (pubblicato sul BU.R.L. Serie Ordinaria n. 49 del 1/12/2003), in attuazione delle disposizioni di cui alla Legge Regionale 13/02/2003, n. 1 (Riordino della disciplina delle Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza operanti in Lombardia) e del relativo Regolamento Regionale di attuazione 04/06/2003, n. 11.

In conformità a quanto disposto dagli artt. 2 e 3 (Attività e Scopi in Generale e Finalità nel campo dell'assistenza agli anziani ed ai disabili) del vigente Statuto, l'A.S.P. svolge attività nel settore socio-sanitario e sanitario, proponendosi di provvedere all'assistenza, cura e riabilitazione di persone non solo anziane ma in generale a non autosufficienti, di qualunque condizione e qualunque sia la causa della non autosufficienza (fisica, psichica e sensoriale). L'A.S.P. persegue le finalità statutarie in ambito prevalentemente regionale.

L'A.S.P. adempie alle finalità statutarie attraverso:

- l'istituzione e la gestione di presidi a carattere riabilitativo, di Residenze Sanitarie Assistenziali, strutture Protette, e, in genere di ogni altra struttura o servizio utile per rispondere ai bisogni delle persone anziane autosufficienti, parzialmente o totalmente non autosufficienti o persone, comunque, disabili;
- l'organizzazione e l'erogazione di servizi e prestazioni di ricovero pieno, di ricovero diurno, di carattere ambulatoriale e domiciliare, sia di carattere sanitario che sociale.

Andamento della gestione

Andamento generale delle attività istituzionali

Con l'emanazione del Decreto Regione Lombardia n. 19851 del 20/11/2003 (pubblicato sul BU.R.L. Serie Ordinaria n. 49 del 1/12/2003) si è formalmente conclusa la procedura di trasformazione e di contestuale fusione delle ex II.PP.A.B. denominate "Casa di Riposo Francesco Pertusati", "Centro Polivalente Gerolamo Emiliani", "Istituto di Assistenza e Cura S. Margherita" e "Fondazione Peppino Franchi Maggi" di Pavia, già amministrate congiuntamente dal Consiglio di Amministrazione delle Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia, nell'Azienda di Servizi alla Persona denominata "Azienda di Servizi alla Persona Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia" ai sensi della Legge Regionale n. 1/2003 e del Regolamento Regionale di attuazione n. 11/2003.

L'anno 2022 rappresenta il diciottesimo esercizio economico-finanziario dell'A.S.P. Azienda di Servizi alla Persona Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia che ha, conseguentemente, assunto la titolarità della gestione delle sopramenzionate II.PP. A e B.

In questo esercizio si è registrato un incremento delle spese per il personale complessivamente intese tra dipendenti, libero professionisti e soggetti esterni assegnatari di parte dei servizi socio-sanitari ed igiene ambientale ed oltre tutto si deve, pure, considerare il parziale contesto (sino al 31 marzo 2022) di una emergenza pandemica che ha comportato un aumento dei costi correlati alla attività degli operatori, ai quali sono stati forniti tutti i dispositivi di sicurezza individuale ed i presidi di reparto anche oltre le misure stabilite dai protocolli del Ministero della Salute e di Regione Lombardia. Si ricorda comunque che i costi relativi al personale rappresentano una criticità che deve essere riportata anche nelle dovute sedi istituzionali se non altro per rappresentare i costi in continuo aumento sia a seguito dell'applicazione dinamica dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro che per una legislazione sociale che tende ad aumentare il livello di protezione. I conseguenti costi, nel caso delle ASP, sono ad oggi completamente a carico dei bilanci e debbono trovare giusta, ma sempre più difficoltosa, compatibilità con il principio dell'equilibrio gestionale.

Sul 2022 incidono poi i costi in aumento delle forniture energetiche ed il tasso di inflazione. A questo proposito si annota di come ogni richiesta da parte dei fornitori di un aumento dei corrispettivi a fronte di uno straordinario aumento dei costi è stato formalmente respinto con disponibilità a rivedere altri parametri contrattuali e ciò nella considerazione che le difficoltà economiche generali colpivano in egual misura fornitori e soggetti forniti.

Con riferimento esclusivo, invece, al lavoro dipendente si registra un aumento limitato rispetto all'esercizio precedente dove si erano registrati costi per euro 10.997.913,96 rispetto ad euro 11.233.960,41 del 2022.

L'Istituto di Riabilitazione extra-ospedaliero (I.D.R.) ex art. 26 Legge n. 833/1978 Istituto di Assistenza e di Cura S. Margherita per il particolare tipo di prestazioni riabilitative erogate, soddisfa un bacino di utenza che copre l'intera Provincia di Pavia e, in qualche caso, anche oltre, pur sempre nell'ambito regionale. Offre prestazioni in regime di ricovero residenziale, ricovero diurno, in regime ambulatoriale e a far tempo dal 1° agosto 2012 anche di mantenimento con costi sostenuti dall'Ospite limitatamente a 25 posti letto.

Nel 2022 si è mantenuto un corretto adempimento degli obblighi di cui alla Dgr. 19883 del 16 dicembre 2004, sul riordino degli Istituti di Riabilitazione, che ha ridisegnato la distribuzione della degenza, articolata nei 3 blocchi strutturali dell'edificio come segue:

- 18 posti letto in regime di ricovero ordinario in area di riabilitazione specialistica retribuiti mediante il sistema di classificazione dei DRG riabilitativi;
- 156 posti letto in regime di ricovero ordinario in area generale e geriatrica;
- 18 posti letto in regime di ricovero ordinario in area di riabilitazione di mantenimento e di reinserimento;
- 15 posti in regime di ricovero diurno continuo;
- 28.780 prestazioni di riabilitazione in regime ambulatoriale
- 19 posti letto di mantenimento finanziati a seguito di un Progetto assentito e poi consolidato dalla Regione nell'ambito del ricovero per Cure Intermedie;
- 25 posti letto autorizzati, accreditati ma non finanziati dal SSR e quindi a pagamento diretto da parte dell'ospite che in ogni caso mantiene il diritto al MMG e alle prestazioni di farmaceutica.

A far tempo dal 1 maggio 2015 i 19 letti, di cui al progetto prima indicato sono stati consolidati come unità d'offerta per le cure intermedie prevedendo una tariffa pari ad € 120,00 giornaliera.

Nel corso del 2022 la gestione sia in termini di prestazioni sanitarie che in termini di organizzazione amministrativa e di debito informativo è stata ancora caratterizzata dall'emergenza sanitaria dovuta al contagio da Covid-19 che ha comportato diverse variazioni organizzative tese a garantire le migliori misure di sicurezza per il contenimento del contagio oltre che una adeguatezza prestazionale pur con le difficoltà che detta situazione inevitabilmente ha comportato.

Al di fuori dei posti letto sopra citati vi è l'accreditamento per il servizio Hospice, in forza del decreto autorizzativo n° 541/599 del 24/12/2004, di 10 posti letto oltre a 10 accompagnatori, riservati a ospiti terminali che ha mantenuto nel corso del 2022 un tasso di saturazione pari al 95% circa con ricavi pari ad Euro 950.486,51.

L'attivazione del nuovo sistema organizzativo e di retribuzione ha avuto avvio con la sottoscrizione del contratto, con l'ATS di Pavia, il 6 settembre 2006. Nell'anno 2022 si sono ricavate prestazioni per i posti letto di riabilitazione del Santa Margherita e dei Servizi Ambulatoriali connessi pari ad euro €15.197.716,29 e anche qui beneficiando di un incremento della prestazione unitaria pari ad Euro 12,00 stabilita da Regione Lombardia per riconoscere il maggior impegno dovuto all'emergenza Covid-19.

Alla produzione indicata si deve aggiungere il ricavato dal reparto a pagamento la cui attività nel 2022 ha portato ad introiti pari ad € **430.077,00 circa (nel 2021 i ricavi sommavano ad euro 368.000,00 circa)**.

Per quanto concerne il reparto di cure intermedie i ricavi sono stati pari ad Euro 687.700,04 in aumento rispetto all'anno precedente dove si è registrato un valore pari ad Euro 663.401,40.

Da ultimo l'attività il Centro Diurno Integrato per 30 ospiti, particolarmente dedicato agli affetti da patologia di Alzheimer, ha registrato ricavi pari ad € 167.133,35 in diminuzione rispetto al 2021 dove la produzione è stata registrata pari ad euro 185.332,04. Nel corso dell'esercizio si è data assistenza a n. 34 ospiti per un totale di 2.731 accessi.

Sui ricavi ha naturalmente inciso l'evento pandemico che dal mese di marzo 2020 ha posto diverse difficoltà operative anche per la necessità cogente di attivare cautele con spazi dedicati a zone filtro o osservazionali, ma comunque limitando, agli accessi agli utenti dall'esterno in particolare sino al 31 marzo 2022, data di cessazione, dal punto di vista normativo, dell'emergenza da COVID - 19.

Si vuole notare di come rispetto al 2020 e anche al 2021, si registra un'attività generalmente in ripresa. In ogni caso l'indicazione Regionale di autorizzare un contratto di filiera per le Unità di Offerta di pertinenza di ASP, ha comportato una saturazione, nella produzione, del budget complessivamente assegnato, facendo registrare pertanto una diminuzione di introiti rispetto all'atteso, limitatamente ai posti letto accreditati ma non contrattualizzati e quindi con rette completamente a carico degli utenti.

Statistiche sull'utenza

Gli utenti ricoverati in regime residenziale assommano ad un totale nell'anno di 1579 (1721 nel 2021) con una degenza media di 101,6 giorni.

Provengono per circa l'89% dalla Provincia di Pavia e per l'11% extra Provincia.

Il ricovero al S. Margherita avviene per il 48% da trasferimenti ospedalieri per acuti, mentre il rimanente 52% dal domicilio (erano il 61% e il 39% nel 2021), a seguito di richiesta di ricovero con impegnativa predisposta dal Medico di Medicina Generale. Sono state erogate 3.750 gg. di degenza Covid-19 su 4 reparti pari al 4,84% delle gg. di degenza totali erogate (n. 77.508, erano 74.849 nel 2021). Nel 2021 le degenze Covid sono state su 8 Reparti e per 5632 giornate pari al 7,5% delle gg di degenza totali erogate.

Il budget discusso con la locale A.T.S. e stanziato per l'anno 2022 per l'area residenziale, di cui sopra, ha permesso di fatturare prestazioni in molti casi pari o superiori al budget stanziato. Invece, come prima detto, il ristoro non ha riguardato le rette pagate in proprio degli Ospiti o da chi tenuto per legge che per il 2022 si sono registrate in diminuzione rispetto al 2021 ma naturalmente ancora di più rispetto al 2020. L'impegno per l'anno 2023 dovrà essere quello di una organizzazione che permetta di rendere coerenti i costi rispetto ai ricavi ottenibili, pur considerando le criticità emerse a causa della pandemia da Covid-19 che potrebbero portare ad una produzione complessivamente inferiore rispetto ai budget assegnati. Ciò soprattutto considerando che l'emergenza sanitaria è formalmente cessata al 31 marzo 2022.

Inoltre la questione non rinviabile per evidenti motivi di piena legittimità alla richiesta è la previsione di ottenere il riconoscimento dei maggiori costi sostenuti e da sostenersi ancor più nei prossimi esercizi a motivo dei rinnovi contrattuali già per l'anno 2022 applicativa di tutti gli effetti economici relativi al C.C.N.L. sia per il comparto che per la dirigenza per il triennio 2019- 2021 in fase di conclusiva trattazione in sede ARAN. Tra l'altro con l'esigenza di inserire nei documenti economici già la previsione del nuovo triennio che decorre dal 1° gennaio 2022.

La situazione dovrà essere affrontata sia cercando di salvaguardare il fronte delle entrate che razionalizzando l'impiego del personale con i relativi costi in aumento e non compatibili rispetto al principio che vuole per le ASP mantenuto il pareggio di bilancio.

Analizzando i ricoveri avvenuti nel periodo in esame, le classi di patologie più frequenti sono state quelle appresso specificate:

Principale patologia	N°	% sul totale
Cardiologiche/vascolari	80	4,65
Traumatologiche/Reum.	857	49,8
Neurodegenerative	395	22,95
Neurovascolari	86	5

Neoplastiche	153	8,89
Internistiche/Endocr.	72	4,18
Pneumologiche/ORL	78	4,53

A fine anno, le ore lavorate dal personale dipendente in servizio e da quello libero professionale, ha ampiamente superato le esigenze di standard prima richiamate, come si evince dalla tabella sotto riportata:

TOTALI 2022		
Santa Margherita		
Gruppo	Qualifica	Ore
Ass Sociale	ASSISTENTE SOCIALE	227
Personale Tecnico riabilitativo	COLLAB.PROF.SAN.-TEC.SAN.RADIOL.MEDICA	1.928
	DIETISTA Total	3.165
	FISIOTERAPISTA Total	34.848
	TERAPISTA OCCUPAZIONALE Total	4.364
	OPERAT.PROF.SANIT.-MASSOFIS.-SERV.RIABII. Total	2.371
	EDUCATORE	930
Subtot Personale Tecnico Riabilitativo		
Personale Medico	DIRIG.MEDICO ESP.NUTRIZ.	959
	MEDICO FISIATRA Total	1.189
	DIRIGENTE MEDICO.-DIRIG.MEDICA Total	24.642
Psicologo	PSICOLOGA	222
OSS/ASA/OTA	OPERATORE SOCIO SANITARIO (OSS)	277.477
	AUSIL.SPEC.TO-REPARTI ASSISTENZA	15.391
Sub tot ASA/OTA/ASA		
INFERMIERI	INFERMIERE PROF.LE Total	92.111
	INFERMIERE PROF.LE coop	
Subtot Infermieri		
TOTALE ORE EROGATE		367.645

Il totale delle ore erogate è nettamente superiore a quelle contrattualmente stabilite pari a 164.357, pur essendo ricomprese nelle ore erogate pure quelle per i servizi ambulatoriali anche per esterni.

Le prestazioni ambulatoriali, accreditate presso il SSR, sono le seguenti:

- Ambulatorio di Riabilitazione con annessa palestra in Viale Matteotti presso RSA Pertusati
- Ambulatorio di Riabilitazione con annessa palestra e, vasche per la riabilitazione in acqua, presso l'Istituto di Cura "S. Margherita"
- Ambulatori di Diabetologia, Geriatria ed Endocrinologia ed UVA presso l'Istituto "S. Margherita"
- Laboratorio di Analisi SMeL con un'unità di base di Biochimica Clinica presso il "S. Margherita"

Gli accreditamenti degli ambulatori presso la sede dell'Istituto di Cura "S. Margherita" e in Viale Matteotti sono stati finanziati nel 2022 dalla locale ATS con una somma pari ad € 601.000,00 in diminuzione rispetto al 2021 dove si registravano entrate per Euro 651.000,00 circa che comprendono il riconoscimento per quella attività diagnostica svolta nell'ambito dell'emergenza epidemiologica. Per il 2022 la definizione degli importi di spettanza è ancora da stabilire in via definitiva da parte di ATS e sarà registrata contabilmente sull'esercizio 2023.

Pur tenendo presente che le disposizioni regionali in materia di prestazioni specialistiche e diagnostiche ambulatoriali erogate dalle Strutture accreditate non consentono di ampliare l'offerta di prestazioni (sia quantitativa, sia di attivazione di nuove specialità), va sottolineato l'impegno dell'A.S.P. nel garantire un servizio che riveste sicuramente primaria importanza per la collettività locale e per i Comuni limitrofi.

Complessivamente nell'anno 2022 sono state effettuate le seguenti prestazioni:

- *visite ambulatoriali* (geriatria, fisiatria, endocrinologia e diabetologia, UVA) n° 6.846 (nel 2021 erano n. 6.552);
- *interventi di fisioterapia* n. 12.601 presso la palestra di V.le Matteotti (nel 2021 erano n. 17.713);
- *analisi di laboratorio* n° 38.877 (nel 2021 erano n. 45.797).

L' Azienda ha consolidato il servizio di "RSA Aperta" e quello di assistenza domiciliare Voucher per prestazioni fisioterapiche, infermieristiche e socio – assistenziali con prestazioni complessivamente pari ad €597.908,00 con riferimento al servizio di RSA Aperta in aumento rispetto al 2021 ove si sono registrati ricavi pari ad euro 518.737,08; mentre per quanto riguarda l'assistenza domiciliare tramite voucher l'introito per l'esercizio di riferimento è stato pari ad Euro 158.137,00 rispetto ad euro 181.611,29 dell'esercizio precedente.

La Residenza Sanitaria Assistenziale (R.S.A.) Francesco Pertusati è autorizzata al funzionamento con decreto n°69/V2000 del 9/11/2000 rilasciato dalla Provincia di Pavia per complessivi

- n. 246 posti letto per non autosufficienti di cui:
 - Nucleo da 8 pl dedicato agli Stati vegetativi
 - n. 238 accreditati presso il SSR
 - n. 8 in regime di solvenza
 - n. 12 posti in regime semiresidenziale per il Centro Diurno Integrato
 - 10 posti in Appartamenti Protetti per Anziani

I 238 posti letto per non autosufficienti ricomprendono i 20 posti dedicati al Nucleo Alzheimer.

M1C1S1	160	67.2	166	69.7	158	64.49	126	59,4	140	59,07	157	66,5
M1C1S2	3	1.26			-		2	4,24	7	2,95	6	8,5
M1C2S1	42	17.64	46	19.24	49	20	47	22.17	44	18,56	29	12,2
M1C2S2	6	2.5					4	8,48	5	2,1	6	2,5
M2C1S1	2	0.8	3	1.25	3	1.22	3	6.36	3	1,26	1	0,4
M2C1S2	-				1	0.4	2	4,24	3	1,26	3	1,2
M2C2S1	2	0.8	1	0.42	2	0.81	4	8,48	8	3,37	9	3,8
M2C2S2	3	1.26					2	4,24	3	1,26	5	2,11
ALZ	20	8.43	20	8.36	20	8.16	17	8,01	21	8,86	20	8,4
SV					5	2.04	3	6.36	3	1,26	1	0,4
TOTAL E	238		239	14	245		212		237*			236

Presso il CDI nell'anno in corso sono stati accolti 6 utenti. I ricavi registrati

ati per detto servizio nel 2022 sono stati pari ad euro 108.000 circa in diminuzione rispetto ai 118.937,00 del 2021.

Si vuole a questo proposito notare come la convenzione sottoscritta con il Comune di Pavia per l'utilizzo in favore di cittadini Pavese del CDI di pertinenza della RSA Pertusati abbia comportato una piena disponibilità dello stesso sino al 31 marzo 2022 data di conclusione dell'emergenza pandemica.

Considerando che nel 2019 la RSA F. Pertusati ha convertito i 4 posti letto ad utenti in condizione patologica di Stato Vegetativo a 5 posti di Nucleo dedicato, le prestazioni assistenziali da erogare a tutti gli ospiti della RSA sono tornati e ai 901 minuti/settimana/ospite mentre sono passate a 1.500 minuti/settimana/ospite quelli da erogare nel Nucleo.

Comunque, le diverse categorie professionali impiegate nella RSA Francesco Pertusati, hanno ampiamente superato i minuti di standard assistenziali richiesti dalla DGR 12618/2003, per 246 ospiti, comprendendo anche i solventi,

Pertusati	Totale erogate
Ass Sociale	911,7
Dietista	0
Fisio+ Masso	7.204
IP	28.060
Medico	1.907
OSS	71.714,5

Psico	0
Anim/Educ	6.799
ASA	87.410
TOTALE	206.006,2

Pure per la RSA Pertusati le ore erogate sono decisamente superiori a quelle stabilite a standard contrattuale e cioè 202.094,5 e questo è indice di attenzione alla qualità dei servizi erogati e alle esigenze specifiche degli ospiti.

La Residenza Sanitaria Assistenziale (R.S.A.) Santa Croce è stata attivata il 13 Settembre 2012 con il dovuto atto autorizzativo e di accreditamento (però non contrattualizzate).

I posti letto sono 42, tutti dedicati ad ospiti con un grado di non autosufficienza media/bassa e sono stati ricavati in seguito alla ristrutturazione dell'ex Reparto Albergo adiacente alla RSA F. Pertusati, in viale Matteotti.

Anche la RSA S. Croce, fornisce risposte assistenziali alle esigenze espresse dagli utenti che non possono trovare soddisfacimento mediante forme di assistenza alternativa al ricovero (ADI, Voucher, CDI, RSA Aperta), sulla base degli indirizzi contenuti nel Piano Socio-Sanitario Regionale, ma non essendo i posti letto contrattualizzati presso il SSR, è prevista una compartecipazione maggiore alla retta da parte degli utenti, rispetto alla RSA F. Pertusati, ed inoltre, l'assistenza sanitaria, rimane a carico del Medico di Medicina Generale curante.

La soddisfazione della domanda avviene mediante criteri di evidenza pubblica basati essenzialmente sulla data di presentazione della domanda e sulla compatibilità del soggetto richiedente con il resto dell'utenza di nucleo/reparto, specie in ordine alla sussistenza di patologie psichiche e/o comportamentali;

I ricoveri nella RSA S. Croce, non sono sostanzialmente vincolati alla residenzialità nel territorio pavese del richiedente anche se la residenza in comune di Pavia costituisce, come prima detto pure per la RSA Pertusati, elemento preferenziale.

Nel 2022, 169 ospiti sono stati accolti e 161 sono stati dimessi con un turn over del 79,66% (ricoveri di osservazione)

I ricavi nel 2022 sono stati pari ad Euro 714.404,00 rispetto a Euro 457.827,50 dell'anno precedente.

Statistiche sull'utenza

Le prestazioni assistenziali erogate nella RSA S. Croce, nell'anno 2022 dalle diverse categorie professionali impiegate, hanno superato i 901' di standard assistenziali richiesti dalla DGR 12618/2003, per 42 ospiti,

Ore erogate nel 2021 RSA S. CROCE

S. CROCE	Totale erogate
Fisio+ Masso	1.249
IP	8.840
Medico	1.250
OSS	9.450
Anim/Educ	1.200
ASA	11.453
TOTALE	54.231

A fronte del tasso di occupazione del 2022 è stato erogato il 52% in più delle ore assistenziali dovute secondo quanto stabilito dagli standard regionali. Si sono registrati n° 169 accoglimenti e n° 161 dimissioni.

Il “Centro Polivalente Gerolamo Emiliani” è una Residenza Sanitaria per Disabili, autorizzata al funzionamento ed accreditata con DGR n° 3932 del 23/03/2001.

L’Ente ha sviluppato nel corso della sua storia, dall’origine ad oggi, attività istituzionali diverse e ciò in rapporto alle esigenze sociali che sono radicalmente mutate nel contesto pavese. Si origina dall’orfanotrofio maschile e femminile passando poi attraverso la fusione degli stessi nel “Convitto Pavese” e da ultimo cambiando denominazione in quella di “Centro Polivalente Gerolamo Emiliani” provvedendo quale suo fine principale - e secondo i proprio mezzi- all’erogazione di servizi in favore di portatori di handicap in particolare all’accoglimento, al mantenimento ed alla cura di persone disabili gravi, d’ambo i sessi, che risultino bisognevoli di tale specifica forma di assistenza. L’Ente ha realizzato la propria sede completandola nell’anno 2001 recependo pienamente gli standard dettati dalle disposizioni legislative o suggeriti dall’evoluzione tecnica.

I posti letto accreditati, in forza della DGR di cui sopra sono 30 completamente occupati da disabili fisici e psichici gravi, tutti con un ‘età compresa tra i 18 ed i 65 anni.

I ricavi realizzati nell’anno 2022 sono stati pari ad **Euro 1.856.800,27** mentre nell’esercizio precedente erano fissati a € **1.806.547,27**. I corrispettivi a carico del Servizio Sanitario Regionale sono stati completamente corrisposti per un totale di Euro **1.278.659,86**.

Statistiche sull’utenza

Nel 2022 presso la RSD sono stati effettuati 3 accoglimenti a fronte di 2 dimissioni.

Gli handicap degli ospiti sono principalmente gravi disabilità psico-sensoriali e fisiche. Essi sono principalmente originari dalla provincia di Pavia e arrivano alla RSD in seguito a dimissioni programmate dalla locale ATS territorialmente competente e concordate con il Responsabile medico del Centro G. Emiliani, da istituti di Riabilitazione regionali.

Gli standard delle prestazioni assistenziali richiesti dalle DGR 12620 e 14039 sono suddivisi sia per fascia professionale, come sotto riportato,

- 40% di personale ASA e OSS (ore 16.640);

- 40% di personale appartenente alle figure professionali educative, riabilitative ed infermieristiche (ore 16.640);
- 20% definito dalla struttura sulla base dei progetti individualizzati tra le figure professionali sopra indicate, con la concorrenza però anche del medico e dello psicologo (ore 8.320),

che in base alla distribuzione delle Classe SIDI degli ospiti ricoverati in struttura che al 31 dicembre 2022 presentava la seguente distribuzione:

G. EMILIANI									
TO riepilogo giorno	AL minuti da erogare A PAZIENTE	100% ore al giorno	TO 100% N° PAZIENTI	AL N° pazienti	TO 100% ORE ANNO	AL ORE ANNO	gg reali di presenza ANNO: 2021	ore da erogare	ore erogate da scheda struttura
cl 1 (2500)	357,1	6,0	21		41.279,8		7.473	44.482,1	57.047
cl 2 (2000)	285,7	4,8	7		10.428,6		2.463	11.728,6	
cl 3 (1600)	228,6	3,8	1		0,0		182	693,3	
cl 4 (1200)	171,4	2,9	1		2.085,7		455	1.300	
cl 5 (900)	128,6	2,1	1		782,1		180	385,7	
SLA (1800)	257,1	4,3	0,0		0,0		0,0	0,0	
	1428,6	23,8	28,0		54.576,2		10.753,0	58.589,8	

La Fondazione "Peppino Franchi Maggi" nasce dall'intento di onorare la memoria dell'ingegnere Peppino Franchi Maggi, caduto eroicamente per la Patria il 29 Settembre 1918. Lo scopo è stato quello di istituire borse di studio tramite la rendita annuale del patrimonio donato dal genitore dello scomparso ingegnere e costituito in fondazione di beneficenza intitolata al suo nome. La Fondazione è retta in corpo morale con R.D. 25/5/1919 ed amministrata e rappresentata dalle Opere Pie decentrate dall'ECA con R.D. 16/3/1939 e quindi successivamente dalle IIAARR. La gestione di detta fondazione era contabilizzata prima della costituzione dell'ASP all'interno del bilancio del Centro Polivalente Gerolamo Emiliani e ciò allo scopo di eliminare gli oneri concernenti la formazione del bilancio separato sproporzionato rispetto alla modesta entità delle entrate annuali di detta Fondazione e ciò come disposto con atto della Prefettura di Pavia il 25/6/1966. Nel corso del 2018 è stato richiesto all'Università degli Studi di Pavia di bandire l'assegnazione del premio di studio e ciò per commemorare il centenario della scomparsa dell'Ingegnere Peppino Franchi Maggi. La procedura si è completata con il conferimento del premio durante la celebrazione che l'Università dedica ai giovani ricercatori il 5 maggio 2020. Il premio è stato attribuito a giovane laureata della Facoltà di Medicina e Chirurgia su tesi attinente alle finalità istituzionali dell'ASP. Nel 2022 non vi sono stati accordi con l'Università per il conferimento del premio.

Adeguamento al GDPR (679/16) – Regolamento europeo

L'entrata in vigore del Regolamento Europeo per il Trattamento dei dati personali e sensibili (RE 679/16, GDPR), il 25 Maggio del 2018 ha determinato la partecipazione a corsi di preparazione e formazione di alcuni dirigenti e funzionari di ASP, al fine di intraprendere per tempo tutte le iniziative volte all'adeguamento ai dettami previsti. Il regolamento Europeo (679/16).

Nel 2022 si è provveduto ad aggiornare tutto il sistema organizzativo gestionale Privacy, mantenendo attivo il trattamento dei dati relativi al controllo del green pass ai sensi del DPCM 127/01 sino al 31 marzo 2022. Quindi si è mantenuto il censimento delle banche dati sia cartacee che informatiche esistenti in ASP, il Registro v dei Trattamenti previsto dall'Art. 30 del summenzionato GDPR ed il modello – organizzativo-procedurale per la gestione del sistema Privacy. Tale Registro dei trattamenti sostituisce integralmente il Documento Programmatico sulla sicurezza che ASP ha sempre allegato alla presente relazione nonostante il Decreto-Legge "Disposizioni urgenti in materia di semplificazione e sviluppo" del 03/02/2012, n.5, in attesa della piena adozione del nuovo regolamento europeo, avesse modificato l'art.34 e l'Allegato B del D.Lgs. 196/03, in materia di protezione dei dati personali, eliminandone l'obbligo di predisposizione e di aggiornamento.

Il registro dei trattamenti, come il DPS, costituisce traccia e base per l'analisi dei rischi, per la distribuzione dei compiti e delle responsabilità nell'ambito di ogni struttura e quindi non solo di quella preposta al trattamento dei dati stessi. L'elenco dei trattamenti dei dati personali contempla:

- la distribuzione dei compiti e delle responsabilità nell'ambito delle strutture preposte al trattamento dei dati;
- l'analisi dei rischi che incombono sui dati;
- le misure da adottare per garantire l'integrità e la disponibilità dei dati, nonché la protezione delle aree e dei locali, rilevanti ai fini della loro custodia e accessibilità;
- la descrizione dei criteri e delle modalità per il ripristino delle disponibilità dei dati in seguito a distruzione o danneggiamento;
- la previsione di interventi formativi degli incaricati al trattamento, per renderli edotti dei rischi che incombono sui dati, delle misure disponibili per prevenire eventi dannosi, dei profili della disciplina sulla protezione dei dati personali più rilevanti in rapporto alle relative attività, così come riportato dal codice per il trattamento dei dati;
- il regolamento informatico.

Nell'anno in esame, si è provveduto a migliorare la documentazione esistente aggiornandola e perfezionandola.

Sviluppo della domanda e andamento dell'offerta nell'ambito del bacino di utenza in cui opera l'A.S.P.

Il trasferimento nella nuova sede dell'Istituto di Riabilitazione S. Margherita nei primi mesi dell'anno 2004 (2-3 Aprile) continua a determinare un incremento della domanda di ricovero presso la suddetta struttura e si è mantenuto sugli stessi massimi livelli anche nel 2022. L'attività di ricovero si svolge significativamente in collaborazione con il Sistema Ospedaliero Provinciale in particolare poi con il locale Ospedale "Policlinico S. Matteo" e pure con le altre strutture sanitarie Regione che possono utilizzare la piattaforma informatica per le richieste di ricovero di cui già si è detto in precedenza.

Presso la RSA F. Pertusati, vi sono attualmente n° 50 nuove domande di ricovero e sono stati effettuati n. 154 accoglimenti nonostante le limitazioni intervenute a seguito della pandemia da Covid-19 sino al 31 marzo 2022.

Presso la RSA S. Croce al momento vi sono 5 domande di nuova ospitalità e sono stati effettuati n° 169 accoglimenti nel corso dell'esercizio e ciò a seguito dell'istituzione dei così detti ricoveri osservazionali.

Il ruolo dell'ASP si conferma particolarmente utile come erogatore nei confronti di quei Pazienti affetti dalle principali patologie geriatriche di natura Neurodegenerativa, Ortopedico Traumatologica, Endocrinologica e Diabetologica, Nutrizionale e Dismetabolica e Cardiovascolare.

Comportamento delle strutture concorrenti

Il contesto socio-economico generale e quindi anche a livello della provincia di Pavia si sta producendo una generale contrazione delle disponibilità all'ingresso e alla permanenza in RSA che porta nelle strutture all'aumento di posti letto non occupati da contrastare con un sempre più penetrante collegamento tra le Istituzioni e tra le stesse ed il territorio..

Nella zona del Pavese non ci sono altre strutture sostanzialmente concorrenti con l'IDR S. Margherita e con la RSD Gerolamo Emiliani.

Si pensi che, comunque, presso il S. Margherita è giacente un numero sufficiente di domande. Ad oggi ad esempio sono n. 70 complessive. Pur con quelle difficoltà che si possono ancora riscontrare a causa del contagio, dal domicilio si registrano ad oggi 20 domande così come altre 50 sono presenti sulla piattaforma informatica denominata "Priamo" istituita nell'ambito dell'emergenza epidemiologica Covid-19 per meglio coordinare le strutture di cure intermedie con quelle ospedaliere in ambito regionale.

La situazione da monitorare è quella relativa alle dimissioni dovendosi registrare un aumento considerevole dei casi cosiddetti "sociali" che necessitano di procedure e cautele particolari.

Detti ricoveri quando raggiungono l'oltre soglia determinano una contrazione sul fronte dei ricavi che in particolare per l'esercizio 2023 dovrà essere limitata per quanto possibile proprio per il cessare dei benefici connessi alla dichiarazione di emergenza epidemiologica non rinnovata dopo il 31 marzo 2022.

Situazione sociale, politico e sindacale

La città di Pavia e la sua provincia sono caratterizzate da una presenza di strutture sanitarie di certa qualificazione e completa copertura specialistica.

E' quindi opportuno che la ASP operando in un settore, quello geriatrico, riabilitativo e della disabilità, che è complementare rispetto a quello sanitario, in senso stretto, attivi momenti di collaborazione che, da un lato, qualificano le prestazioni e dall'altro, creino i presupposti per la realizzazione di una rete di servizi che decongestionano le strutture sanitarie dedicate ad acuti. Questa caratteristica è ancora più enfatizzata dalla nuova Legge regionale in materia socio sanitaria che ha tra gli obiettivi principali quello di garantire una corretta presa in carico, continuità assistenziale ed in particolare un potenziamento della rete territoriale a garanzia di coloro i quali sono in condizioni di cronicità.

Infatti l'invecchiamento della popolazione e le più moderne esigenze e richieste di assistenza portano a ritenere essenziale la presenza e la appropriatezza delle istituzioni socio-sanitarie e di riabilitazione per uno specifico settore di intervento, come nel caso delle strutture gestite dalla ASP, in coerenza con la politica dei servizi determinata dalla Regione Lombardia e con la tradizione dell'integrazione dei servizi sanitari con quelli anche a contenuto sociale come da ultimo in attuazione delle linee guida contenute nel vigente Piano Socio Sanitario Regionale.

In particolare anche nel corso del 2022 la RSA Francesco Pertusati si è caratterizzata per l'inserimento di ospiti che presentano impegnative patologie e notevole carico assistenziale e per il significativo potenziamento dei servizi domiciliari mediante voucher, mettendo a disposizione la professionalità acquisita nel progetto, di risalto regionale, che tende a privilegiare la permanenza a domicilio dell'anziano.

L'Istituto di Cura "S. Margherita" nell'anno 2022, ha ulteriormente informato i soggetti che compongono la rete della possibilità di utilizzo dei propri servizi.

A questo proposito si segnala l'elevato numero di ricoveri, pari a n. 1579 (1721 nel 2021) nell'esercizio di riferimento, che comprova periodi di degenza relativamente brevi e quindi appropriati.

Sotto l'aspetto sindacale si osservano le corrette relazioni che hanno prodotto, anche nell'esercizio in questione, importanti risultati sia con riguardo alle dinamiche contrattuali che ai processi riorganizzativi.

Si sono mantenute per l'intero esercizio 2022 le attribuzioni e gli incarichi della Dirigenza Medica, Amministrativa nonché delle Posizioni Organizzative e degli incarichi di responsabilità e coordinamento infermieristico e delle funzioni riabilitative.

Andamento della gestione nei settori in cui opera l'ASP

La gestione dei servizi di pertinenza ha beneficiato anche per l'anno 2022 del consolidamento dei servizi attivati nella nuova sede dell'Istituto di Cura "S. Margherita". Il tasso di occupazione dei 229 posti letto disponibili in accreditamento e a contratto non è stato saturato nei limiti massimi possibili e ciò per ragioni di sicurezza ed esigenze di contrasto al contagio da Covid-19 che hanno imposto la organizzazione dei reparti con zone filtro in ingresso ed in uscita utilizzando stanze ove erano collocati posti letto così non utilizzabili almeno per i periodi di presenza rilevata di soggetti affetti da Covid-19 che hanno imposto l'organizzazione dei reparti con zone filtro in ingresso e in uscita utilizzando perciò stanze ove erano collocati posti letto così non utilizzabili almeno per lunghi tratti del 2022.

Il dato fornisce lo spunto per osservare come per i prossimi esercizi un equilibrio gestionale, a fronte degli aumenti dei costi che per le ASP incidono completamente sul bilancio aziendale, può essere garantito solo da correlati aumenti dei ricavi o, ancor di più, dagli adeguamenti delle contribuzioni sanitarie a titolo di corrispettivo per i servizi erogati.

Si ricorda, ad esempio, che per l'anno 2022 si devono registrare in modo analogo e anche più incidente all'esercizio 2021, gli interi costi portati dai nuovi contratti collettivi nazionali di lavoro.

Tali contratti hanno comunque decorrenza dal 1° gennaio 2019 e sino al 31 dicembre 2021. A significare che già con l'esercizio 2022 si è entrati nel regime contrattuale di un altro triennio e vale dire del periodo 2022-2024.

Dal 1° gennaio 2016, ad aumentare in modo decisivo ulteriormente i costi, è stata inserita la previsione nell'ordinamento di un'aliquota IVA al 5% per le prestazioni delle Coop. Sociali.

Nel caso non vi fossero adeguamenti economici e di corrispettivo adeguati si prospetterebbe la scelta di una contrazione decisa delle prestazioni fornite dal personale nelle sue varie qualifiche e per le diverse attività di pertinenza.

Per quanto concerne i costi del personale si voglia considerare di come le attuali normative facciano registrare un cospicuo numero di giornate di assenza del personale retribuite e a completo carico, però, dell'Azienda. Mentre nel 2016 si sono registrate 15.316 giornate di assenza retribuite, nel 2017 si è passati a 18.497 giornate e nel 2018 a 17.795 con una valorizzazione pari ad Euro 1.601.566,00. Per quanto concerne il 2020 le giornate di assenza assommano a 16.850 con una valorizzazione pari ad € 1.516.500 e per il 2021 a 15257 giornate con una valorizzazione pari a Euro 1.449.415,00 nell'anno 2022 si passa a 16.944 giorni di assenza per una valorizzazione di € 1.660.512. E si consideri a questo proposito però, di come i dipendenti siano passati da n. 365 del 2017 a n. 353 nel 2018 e a n. 343. nel 2020, e poi ridotti a n° 325 nel 2021 e a 309 nel 2022. Il numero delle giornate va poi comunque sempre rapportato al n. dei dipendenti in servizio. I dati forniti sono al netto delle ferie.

Le assenze di questo tipo sono ripartite in modo pressoché eguale, in proporzione tra le strutture amministrative

Si ricorda come ad esempio per l'anno 2021 si devono già registrare, per intero, i costi dei nuovi Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro che hanno comunque decorrenza a far tempo dal 1° gennaio 2019 e sino al 31 dicembre 2021. Nella sostanza con il corrente esercizio si è entrati nel regime contrattuale di un altro triennio e vale a dire del periodo 2022/2024. Dal 1° gennaio 2016 è stata inserita la previsione di un'aliquota IVA al 5% per le prestazioni delle Coop. Sociali che tutt'ora permane dell'ordinamento.

I ricavi da prestazioni sono stati registrati per € 28.878.518,32 in aumento rispetto ai ricavi dell'anno precedente pari ad € 27.086.685,57 (27.572.443,66 nel 2020).

Si vuole pure notare come i costi della produzione pari ad € 31.599.465,20 siano in aumento rispetto al valore complessivo dei costi della produzione per l'esercizio precedente che era pari ad € 29.101.918,35 (29.310.497,25 nel 2020).

L'accordo di collaborazione tra le ASP della Regione Lombardia che ci vede attivi e partecipi ha prodotto iniziative di interesse e pertinenza. Tra l'altro le ASP hanno beneficiato anche per l'anno 2022 di miglioramenti sotto l'aspetto fiscale e contributivo alla Regione Lombardia che ha di nuovo previsto con la legge finanziaria l'esenzione dall'IRAP anche per le ASP in analogia con quanto, in precedenza, previsto in favore delle Fondazioni ONLUS.

Sotto l'aspetto dei rapporti sindacali si vuole significare la definizione di ulteriori ipotesi organizzative tese a realizzare maggiore efficienza ed ottimizzazione delle risorse umane ed economiche disponibili.

Bilancio d'esercizio

I dati di bilancio dell'ASP al 31/12/2022 comparati con quelli dell'esercizio precedente chiudono con le risultanze riportate nei prospetti sotto indicati.

Si ricorda che fino al 31 dicembre 2003 le Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza (I.P.A.B.): Casa di Riposo Francesco Pertusati, Istituto di Cura "S.

Margherita” e Centro Polivalente Gerolamo Emiliani, raggruppate ora in ASP Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia, applicavano la contabilità finanziaria pubblica, presentando bilanci consuntivi autonomi ed indipendenti, mentre la contabilità economico-patrimoniale è stata adottata con decorrenza 1° gennaio 2004, come espressamente stabilito dall’art. 59 (Contabilità finanziaria) del Regolamento Regionale n. 11/2003.

Azienda di Servizi alla Persona - Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia

Bilancio d'esercizio anno 2022

STATOPATRIMONIALE		2022	2021
1	ATTIVO	54.293.601,64	54.332.079,99
1.01	CREDITIPERINCREMENTODELPATRIMONIO	0,00	0,00
1.01.10	PERFONDODIDOTAZIONE	0,00	0,00
	TotaleCREDITIPERINCREMENTODELPATRIMONIO	0,00	0,00
1.02	IMMOBILIZZAZIONI	48.686.045,33	49.075.878,00
1.02.10	IMMOBILIZZAZIONIIMMATERIALI	5.961,30	8.941,93
1.02.20	IMMOBILIZZAZIONIMATERIALI	48.680.084,03	49.066.936,07
1.02.30	IMMOBILIZZAZIONIFINANZIARIE	0,00	0,00
	TotaleIMMOBILIZZAZIONI	48.686.045,33	49.075.878,00
1.03	ATTIVOCIRCOLANTE	5.607.556,31	5.256.201,99
1.03.10	RIMANENZE	297.359,33	302.837,51
1.03.20	CREDITI	4.286.906,55	3.134.768,75
1.03.40	DISPONIBILITA'LIQUIDE	1.023.290,43	1.818.595,73
	TotaleATTIVOCIRCOLANTE	5.607.556,31	5.256.201,99
	TotaleATTIVO	54.293.601,64	54.332.079,99
2	PASSIVOENETTO	-55.282.734,74	-54.982.681,18
2.01	PATRIMONIONETTO	-44.879.446,69	-45.530.047,88
2.01.10	FONDODIDOTAZIONE	-24.292.592,04	-24.292.592,04
2.01.20	CONTRIBUTIINCONTOCAPITALE	-10.441.828,04	-10.441.828,04
2.01.30	RISERVADIRIVALUTAZIONE	-6.115.919,50	-6.115.919,50
2.01.60	ALTRERISERVE	-4.366.612,80	-4.366.612,80
2.01.70	UTILI(PERDITE)PORTATIANUOVO	337.505,69	-313.095,50
2.01.80	UTILE(PERDITA)DI ESERCIZIO	0,00	0,00
	TotalePATRIMONIONETTO	-44.879.446,69	-45.530.047,88
2.03	FONDIRISCHIEDONERI	-1.992.412,87	-1.317.636,29
2.03.10	FONDIRISCHI	-209.295,53	-209.864,78
2.03.20	FONDIPERIMPOSTE	-43.000,00	-42.821,00
2.03.30	ALTRIFONDIPERONERI	-1.740.117,34	-1.064.950,51
	TotaleFONDIRISCHIEDONERI	-1.992.412,87	-1.317.636,29
2.05	DEBITIDIFINANZIAMENTO	2.043,82	-6.275,38
2.05.10	FINANZIAMENTIABREVETERMINE	2.043,82	-6.275,38
2.05.30	DEBITIPLURIENNALI	0,00	0,00
	TotaleDEBITIDIFINANZIAMENTO	2.043,82	-6.275,38
2.06	DEBITIDIFUNZIONAMENTO	-6.828.409,87	-6.594.138,58
2.06.10	DEBITIV/FORNITORI	-6.754.937,59	-6.478.778,02
2.06.20	ALTRIDEBITIDIFUNZIONAMENTO	-73.472,28	-115.360,56
	TotaleDEBITIDIFUNZIONAMENTO	-6.828.409,87	-6.594.138,58
2.07	DEBITIDIVERSI	-1.584.509,13	-1.534.583,05

2.07.30	DEBITRIBUTARI	-269.023,69	-381.894,34
2.07.40	DEBITIV/ISTITUTIDIPREVIDENZA	-459.043,10	-386.639,51
2.07.50	ALTRIDEBITI	-856.442,34	-766.049,20
	TotaleDEBITIDIVERSI	-1.584.509,13	-1.534.583,05
2.08	RATEIERISCONTIPASSIVI	0,00	0,00
2.08.20	RISCONTIPASSIVI	0,00	0,00
	TotaleRATEIERISCONTIPASSIVI	0,00	0,00
	TotalePASSIVOENETTO	-55.282.734,74	-54.982.681,18
4	VALOREDELLAPRODUZIONE	30.558.109,58	28.543.604,43
4.01	RICAVIDELLEPRESTAZIONIEROGATE	28.878.518,32	27.086.685,57
4.01.10	RICAVIGESTIONEEXC.R.P	10.438.359,19	9.705.170,73
4.01.20	RICAVIGESTIONEEXC.P.G.E.	1.856.800,92	1.806.547,27
4.01.30	RICAVIGESTIONEEX.I.S.M.	15.798.553,29	14.874.619,20
4.01.50	ALTRIRICAVIPERPREST.EROGATE	784.804,92	700.348,37
	TotaleRICAVIDELLEPRESTAZIONIEROGATE	28.878.518,32	27.086.685,57
4.02	PROVENTIERICAVIDIVERSI	970.748,91	776.348,54
4.02.10	PROVENTIDALPATRIMONIOIMMOBILIARE	500.052,56	436.542,39
4.02.20	RICAVIDIVERSI	470.696,35	339.806,15
	TotalePROVENTIERICAVIDIVERSI	970.748,91	776.348,54
4.03	RIMBORSIPERATTIVITA'TIPICHE	34.015,88	110.331,90
4.03.10	RIMBORSIPERATTIVITA'TIPICHE	23.934,61	82.512,74
4.03.20	ALTRIRIMBORSI	10.081,27	27.819,16
	TotaleRIMBORSIPERATTIVITA'TIPICHE	34.015,88	110.331,90
4.04	CONTRIBUTIINCONTOESERCIZIO	377.467,14	267.400,91
4.04.10	CONTRIBUTIINCONTOESERCIZIO	377.467,14	267.400,91
	TotaleCONTRIBUTIINCONTOESERCIZIO	377.467,14	267.400,91
4.05	RIMANENZEFINALI	297.359,33	302.837,51
4.05.10	RIMANENZEFINALI	297.359,33	302.837,51
	TotaleRIMANENZEFINALI	297.359,33	302.837,51
	TotaleVALOREDELLAPRODUZIONE	30.558.109,58	28.543.604,43
7	COSTIDELLAPRODUZIONE	-31.599.465,20	-29.101.918,35
7.01	ACQUISTIDELL'ESERCIZIO	-1.245.330,11	-1.434.075,27
7.01.10	ACQUISTID'ESERC.MATERIALESANITARIO	-999.609,80	-1.267.569,88
7.01.20	ACQUISTOMAT.NONSANITARIO	-244.051,44	-163.936,79
7.01.30	ACQUISTOALTRIMATERIALI	-1.668,87	-2.568,60
	TotaleACQUISTIDELL'ESERCIZIO	-1.245.330,11	-1.434.075,27
7.02	ACQUISTIDISERVIZI	-11.094.204,68	-10.075.657,27
7.02.10	ACQUISTODISERVIZISANITARI	-11.094.204,68	-10.075.657,27
	TotaleACQUISTIDISERVIZI	-11.094.204,68	-10.075.657,27
7.05	COSTIPERSERVIZINONSANITARI	-5.863.465,84	-4.773.996,91
7.05.10	COSTIPERSERVIZINONSANITARI	-5.863.465,84	-4.773.996,91
	TotaleCOSTIPERSERVIZINONSANITARI	-5.863.465,84	-4.773.996,91
7.06	MANUTENZIONIERIPARAZIONI	-239.775,71	-311.382,10
7.06.10	MANUTENZIONISUIMMOBILIZZ.IMMATERIALI	-35.009,66	-82.525,74
7.06.20	Manutenzioneord.suimmobilizz.materia	-204.766,05	-228.856,36
	TotaleMANUTENZIONIERIPARAZIONI	-239.775,71	-311.382,10
7.07	GODIMENTOENIDITERZI	-30.343,60	-26.427,83
7.07.20	NOLEGGI	-30.343,60	-26.427,83
	TotaleGODIMENTOENIDITERZI	-30.343,60	-26.427,83

7.08	COSTODELPERSONALE	-11.233.960,41	-10.997.913,96
7.08.10	COSTOPERSONALEEXCRP	-618.000,25	-935.697,28
7.08.20	COSTODELPERSONALEEXISM	-9.166.540,05	-8.336.979,51
7.08.30	COSTODELPERSONALEEXC.P.G.E	-153.772,94	-515.854,74
7.08.40	COSTODELPERSONALEUFF.CENTRALI	-1.295.647,17	-1.209.382,43
	TotaleCOSTODELPERSONALE	-11.233.960,41	-10.997.913,96
7.19	AMMORTAMENTIESVALUTAZIONI	-416.815,42	-438.607,40
7.19.10	AMMORTAMENTOIMMOBIL.IMMATERIALI	-2.980,63	-2.980,63
7.19.15	SVALUTAZIONIIMMOBILIZZ.IMMATERIALI	0,00	0,00
7.19.20	AMMORTAMENTOIMMOBILIZZAZIONIMATERIALI	-413.834,79	-435.626,77
7.19.30	SVALUTAZIONE CREDITI	0,00	0,00
	TotaleAMMORTAMENTIESVALUTAZIONI	-416.815,42	-438.607,40
7.20	ONERIDIVERSIDIGESTIONE	-182.272,05	-187.444,71
7.20.10	CONTRIBUZIONEIPASSIVE	0,00	0,00
7.20.20	SPESEAMMINISTRATIVE	-112.115,34	-109.453,76
7.20.30	ALTRIONERIDIGESTIONE	-70.156,71	-77.990,95
	TotaleONERIDIVERSIDIGESTIONE	-182.272,05	-187.444,71
7.21	RIMANENZEINIZIALI	-302.837,51	-202.690,00
7.21.10	RIMANENZESANITARIEINIZIALI	-262.273,51	-176.980,00
7.21.20	RIMANENZEINIZIALINONSANITARIE	-40.564,00	-25.710,00
	TotaleRIMANENZEINIZIALI	-302.837,51	-202.690,00
7.25	ACCANTONAMENTIDELL'ESERCIZIO	-990.459,87	-653.722,90
7.25.20	ACCANTONAMENTO F.DORISCHI	0,00	0,00
7.25.30	ACCANTONAMENTOALTRIF.DOPERONERI	-990.459,87	-653.722,90
	TotaleACCANTONAMENTIDELL'ESERCIZIO	-990.459,87	-653.722,90
	TotaleCOSTIDELLAPRODUZIONE	-31.599.465,20	-29.101.918,35
8	ALTRIPROVENTIEDONERI	52.222,52	-92.287,27
8.01	PROVENTIEDONERIFINANZIARI	-117,06	-7.500,88
8.01.10	PROVENTIFINANZIARI	1,49	3,91
8.01.30	ONERIFINANZIARI	-118,55	-7.504,79
	TotalePROVENTIEDONERIFINANZIARI	-117,06	-7.500,88
8.03	PROVENTIEDONERISTRAORDINARI	95.339,58	-41.965,39
8.03.10	ONERISTRAORDINARI	-603.873,68	-338.298,31
8.03.20	PROVENTISTRAORDINARI	699.213,26	296.332,92
	TotalePROVENTIEDONERISTRAORDINARI	95.339,58	-41.965,39
8.04	IMPOSTEDELLE'ESERCIZIO	-43.000,00	-42.821,00
8.04.10	IMPOSTESULRISULTATOD'ESERCIZIO	-43.000,00	-42.821,00
	TotaleIMPOSTEDELLE'ESERCIZIO	-43.000,00	-42.821,00
	TotaleALTRIPROVENTIEDONERI	52.222,52	-92.287,27
	Utile/perdita	-989.305,00	-650.601,19

Investimenti

Nel corso dell'esercizio sono stati effettuati investimenti nelle seguenti aree:

Immobilizzazioni	<i>Acquisizioni dell'esercizio</i>
.	
Attrezzature sanitarie, altri mobili e arredi	€ 12.529,00

Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio

(art. 33 - comma 2, lettera a) - Regolamento Regionale n. 11/2003)

Si ritiene porre nel dovuto rilievo l'avvenuta dimissione del Direttore Generale Giancarlo Iannello che dal 1° marzo 2023 ha accettato l'incarico di Direttore Socio Sanitario dell'ASST del Garda con subentro nell'incarico di Direttore Generale da parte dell'Avv. Maurizio Niutta, già Direttore Amministrativo della stessa ASP.

Ciò in attesa delle procedure Regionali in materia di nomina del Direttore Generale dell'ASP.

Nella ricognizione effettuata dallo stesso Avv. Niutta sulla situazione in essere sono di particolare significato anche per i fatti gestionali riferiti all'esercizio 2022 le note:

- 9 maggio 2023 prot. n. 3428 del Prof. Gaetano Filice Specialista incaricato di funzioni sanitarie presso l'ASP;
- 17 maggio 2023 prot. n. 3661 del Dr. Nicola Schifino Direttore Medico di Presidio dell'ASP di Pavia;
- 23 maggio 2023 prot. n. 3839 della Coordinatrice Infermieristica Concetta Barbato.

Le note prima citate sono tutte allegate alla presente relazione sulla gestione esercizio 2022.

Per quanto concerne i fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura dell'esercizio si precisa ancora di come al 30 giugno 2023 cesserà la possibilità di utilizzare un mix di professionalità diverso da quanto stabilito dalle disposizioni ordinarie concernenti gli specifici servizi di pertinenza.

Evoluzione prevedibile della gestione, individuando programmi e prospettive per l'esercizio successivo

(art. 33 - comma 2, lettera b) - Regolamento Regionale n. 11/2003)

Per quanto concerne l'evoluzione della gestione ed i programmi e le prospettive per l'esercizio 2022, si fa espresso rinvio a quanto ampiamente illustrato nel "DOCUMENTO DI PROGRAMMAZIONE ECONOMICA - TRIENNIO 2023/2025".

Fonti di finanziamento, loro natura e relativi impieghi

(art. 33 - comma 2, lettera c) - Regolamento Regionale 1/2003.

Non si sono avute fonti di finanziamento diverse rispetto all'esercizio precedente.

Donazioni, contributi e liberalità ricevute nel corso dell'esercizio comprese le donazioni di beni in natura, valorizzate ai prezzi di mercato

(art. 33 - comma 2, lettera d) - Regolamento Regionale n° 11/2003

Nel corso dell'esercizio 2022 l'A.S.P ha beneficiato di donazioni, contributi e liberalità nei termini che appresso si specificano:

Riepilogo anno 2022

- somme corrisposte:	€ =
- arredi, attrezzature, ausili, ecc.:	€ 27.804,00= (<i>valore stimato</i>)

totale	€ 27.804,00=

Rendiconto dei contributi erogati nel corso dell'esercizio

(art. 33 - comma 2, lettera e) - Regolamento n. 11/2003)

Nel corso dell'esercizio 2022 non sono stati erogati contributi.

Cambiamenti strutturali prevedibili o ritenuti proficui per l'Ente

(art. 33 - comma 2, lettera f)

Per quanto concerne gli immobili di proprietà di Asp si è provveduto durante l'esercizio 2022 alla l'effettuazione di lavori di manutenzione al fine di garantire la conservazione ed il mantenimento del patrimonio immobiliare e ad eseguire, nelle sedi istituzionali, quei lavori anche a seguito di indicazioni da ATS al fine di offrire maggiore sicurezza e standards strutturali adeguati: è stato attivato un nuovo sistema di controllo per la prevenzione della legionella e ciò nell'ambito del contratto globale energia. Tale nuovo sistema è a beneficio di tutte le strutture amministrate.

Si ricorda in particolare il lavoro di manutenzione straordinaria di rifacimento di porzioni di intonaco della facciata della Sezione protetta prospiciente Viale Matteotti e ciò a seguito di nubifragio.

Inoltre si è realizzato l'impianto di messa a terra tramite nodi equipotenziale nelle quattro camere del Reparto R2A (ala mansardata della RSA Pertusati).

Indicazioni ed approfondimenti in ordine ai rapporti con la comunità locale

(art. 33 - comma 3 - Regolamento Regionale n. 11/2003)

L'analisi sul bacino d'utenza, per quanto attualmente servito e per il prevedibile sviluppo delle esigenze della popolazione anziana della nostra città e della provincia di Pavia mantiene l'ASP come momento centrale per la definizione di una programmazione locale delle attività socio-sanitarie.

La stessa normativa regionale (L.R. 1/2003 e Reg. Reg. 11/2003) determina, per le ASP, un ruolo attivo nella valutazione delle esigenze che esprime il territorio e conseguentemente nella gestione degli stessi in coerenza con la propria missione istituzionale.

Nell'anno 2022 si sono mantenuti raccordi operativi con altre strutture attive sul territorio nello stesso settore di pertinenza oltre che con l'Università degli Studi di Pavia e con i Comuni del Piano di Zona di cui è capofila quello di Pavia e con quest'ultimo con lo scopo di consolidare progetti assistenziali di reciproco interesse istituzionale (ad es. il ritorno a Pavia di anziani ospiti presenti in altre Strutture al di fuori del contesto cittadino).

Con il Comune di Pavia si è pure convenzionato il CDI posto a compendio della RSA Pertusati per l'ospitalità di cittadini pavesi e con oneri a carico del Comune per quanto riguarda la parte alberghiera e ciò sino al 31 marzo 2022 in coincidenza con la conclusione della fase emergenziale.

Si stanno mantenendo rapporti continuativi con il Comune di Pavia per verificare i nuovi assetti giuridico-istituzionali che potranno essere proposti in sede regionale nell'ottica della rivisitazione della L.R. 23/2015.

Attività dell'URP

(art. 33 - comma 4 - Regolamento Regionale n. 11/2003)

L'Ufficio Relazioni con il Pubblico (U.R.P.) è stato istituito nell'ambito della Direzione Generale dell'A.S.P. in forza dell'art. 27 del vigente Statuto; le modalità di organizzazione e funzionamento sono disciplinate dal Titolo IV (artt. 29-32) del Regolamento di Organizzazione e Contabilità dell' A.S.P.

Come per gli esercizi precedenti, anche nel 2022 l'Ufficio ha ripresentato le procedure per la raccolta dei dati concernenti la soddisfazione dell'utenza. Lo strumento di indagine utilizzato per i servizi offerti in regime di lungodegenza non ha subito modifiche in quanto validato ed è il "Questionario sulla soddisfazione dell'Utenza" che si rifà alle linee guida regionali contenute nella DGR 8504 del 4/4/2002. E' un requisito di accreditamento e come tale va mantenuto.

L'URP continua la distribuzione per la somministrazione del "Questionario di gradimento dell'accessibilità ambulatoriale" ai sensi della DGR VII78504 del 22/03/2002 e succ. modifiche ed integrazioni.

Tale questionario in uso per la rilevazione della soddisfazione delle modalità di accesso e di prenotazione alle strutture sanitarie ambulatoriali non ha subito modifiche ed è l'unico che rientra obbligatoriamente nel debito informativo, ancorché sia sospeso l'invio dei report ai competenti settori di Regione Lombardia. Pertanto è proposto durante tutto l'anno e i dati raccolti, analizzati ed inviati all'ATS di competenza.

La rilevazione avviene in tutte le unità di offerta amministrative mediante distribuzione del questionario agli utenti al momento dell'ingresso e successivamente mediante analisi annuale degli stessi e formulazione di un apposito sintetico report informativo –per la Direzione Generale che ne riporta poi al Consiglio.

Nel corso del 2022 tale flusso informativo è stato molto limitato a causa della crisi emergenziale dovuta alla pandemia e proprio ai fini del contenimento della diffusione del contagio.

Anche la procedura per la raccolta e per l'evasione dei reclami verbali, scritti e nominali, mediante modelli consegnati parimenti al momento del ricovero, pur ripresa di fatto è esigua per il motivo di cui sopra.

La rilevazione della Customer Satisfaction è estesa anche al servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), essendo di fatto un requisito di accreditamento obbligatorio. Inoltre, nel periodo di pandemia ASP ha attivato l'esecuzione domiciliare dei prelievi per i tamponi molecolari e, per questa attività si sono somministrati questionari specifici.

Nel corso del 2022 è stata accreditata una nuova UdO, quella dei Trattamenti domiciliari riabilitativi ed anche per questo nuovo servizio è stato validato un apposito questionario.

Si è sospesa anche la somministrazione del Questionario per la soddisfazione del personale dipendente della RSA F. Pertusati e della RSD G. Emiliani.

Nonostante la riduzione, comunque, un certo numero di questionari/reclami sono giunti all'URP sia di natura cartacea che via mail e questi sono stati trattati secondo regolamento.

Come avviene anche per i risultati raccolti dai questionari per l'utenza, sono stati predisposti dei report di risultato per la Direzione Generale e per il Consiglio di Indirizzo. In ottemperanza a quanto richiesto dal D.lgs. 33/13 recante disposizioni sulla Trasparenza delle PA, sul sito, si è dato il debito spazio alle procedure di accesso civico agli atti, predisponendo la modulistica per le richieste nonché il regolamento, sempre a cura dell'URP, nonché il registro delle richieste di accesso agli atti.

Durante l'anno di riferimento si è mantenuto ed aggiornato il sito web aziendale e l'Albo Pretorio on line, in conformità alle normative vigenti in merito alle modalità di pubblicazione dei Bandi e dei Concorsi

Il sito web è aggiornato anche in funzione sia della normativa sulla Trasparenza per quanto di competenza di ASP, che delle normative CNIPA vigenti.

Si è dato pieno adempimento agli obblighi previsti dalle attuali normative in materia c.d. anticorruzione e di quei dettati esecutivi determinati dalla Autorità Nazionale Anticorruzione.

Destinazione del risultato d'esercizio

L'esercizio chiuso al 31/12/2022 riporta un risultato NEGATIVO pari a Euro 989.305,00.

Si propone al Consiglio di Indirizzo di coprire la perdita con le riserve di utili precedentemente accantonati

Perdita d'esercizio al 31/12/2022		
Perdita coperta con riserve di utili appositamente accantonati	Euro	989.305,00

Il Consiglio darà mandato per varare un piano operativo che individui in modo specifico i punti gestionali sui quali intervenire.

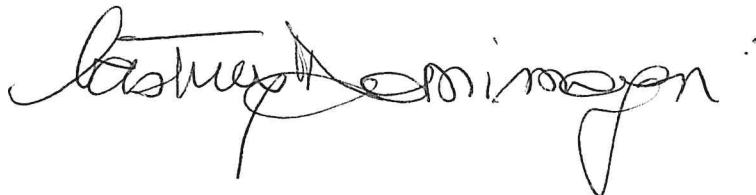
La presente relazione è predisposta ed elaborata dal Direttore Generale Avv. Maurizio Niutta che svolge le funzioni di Direttore Generale dal 1° marzo 2023.

Per quanto concerne l'evoluzione della gestione ed i programmi e le prospettive per l'esercizio 2023, si fa espresso rinvio a quanto ampiamente illustrato nel "Documento di Programmazione Economica – triennio 2023/2025", approvato con deliberazione del C.d.I. n. 2/1689 del 12 gennaio 2023 che rappresenta il documento di piano di base per l'annualità in corso e le due successive. Eventuali modifiche, aggiustamenti nonché azioni concretamente volte a modificare, aggiungere ed individuare aree di intervento ed azioni specifiche per l'annualità in corso e per quelle future, saranno oggetto di apposita elaborazione ed approvazione da parte del Direttore Generale in carica e del Consiglio di Indirizzo per quanto di rispettiva pertinenza.

Si ringrazia il Consiglio di Indirizzo per la fiducia accordata, invitandolo ad approvare il bilancio d'esercizio 2022 così come presentato.

Pavia, 30 maggio 2023

Il Presidente
del Consiglio di Indirizzo
(Dr.ssa Cristina Domimagni)



Il Direttore Generale
(Avv. Maurizio Niutta)





AZIENDA DI SERVIZI ALLA PERSONA
Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia

I.D.R. S. Margherita

Tel. 0382 – 381200 / Fax 0382 - 381218

Via Emilia n. 12, 27100 – Pavia

Al Direttore Generale
ASP Pavia
SEDE

Pavia, 16 Maggio 2023

Ad integrazione delle relazioni presentate dal Prof. Filice e dalla Dr.ssa Barbato riferisco la mia esperienza nella parte iniziale del mandato di Direttore Medico di Presidio f.f.

Al momento della nomina il mio incarico riguardava solo l'Istituto Santa Margherita e la responsabilità della RSA Pertusati, RSA Santa Croce e RSD Gerolamo Emiliani era affidata alla Sig.ra Tosetti (se dicente Dottoressa).

La situazione nelle suddette strutture veniva presentata come adeguata e sotto controllo senza possibilità, almeno per me, di valutare la situazione.

Una prima criticità è apparsa al momento della necessità di procedere alla vaccinazioni anti covid 19 ed antinfluenzali dei pazienti ricoverati nelle RSA. Per questo compito ho incaricato la coordinatrice infermieristica Sig.ra Gilda Lombardi.

La coordinatrice doveva individuare i pazienti che necessitavano di vaccinazioni e che avevano le caratteristiche ed i consensi richiesti.

A questo punto è emerso un problema che ritengo grave, in pratica i pazienti in molti casi non erano realmente presenti nelle stanze e nei reparti dove risultavano ricoverati. Talvolta non erano neppure presenti nella RSA di appartenenza. Praticamente diversi ospiti che dovevano trovarsi al Pertusati erano al Santa Croce.

La cosa non è secondaria in quanto la struttura Pertusati è convenzionata mentre la Santa Croce è solo autorizzata quindi sono in essere contratti e responsabilità gestionali diverse, con rette e rimborsi non confrontabili.

Prima di tutte la responsabilità di cura in quanto per i ricoverati presso la RSA Pertusati esiste il "passaggio in cura" in pratica diventano residenti presso la RSA e diventano pazienti del Medico responsabile di struttura. Mentre per quanto riguarda gli ospiti del Santa Croce costoro rimangono pazienti in carico al loro medico di famiglia per le cure e le attività prescrittive, fatti salvi gli interventi di urgenza.

Una più approfondita indagine ha rivelato che i medici preposti alle cure degli ospiti non venivano informati circa i frequenti spostamenti degli stessi, anzi ho avuto l'impressione che non vi fosse una ordinata distribuzione dei medici all'interno della struttura.

In pratica di colleghi non avevano un reparto affidato a loro con conseguente assunzione di responsabilità.

Una situazione del genere era, a mio modo di vedere, intollerabile per cui ho proceduto ad informare il Direttore Generale e a mettere in atto una serie di interventi finalizzati ad un progressivo riallineamento della situazione fattuale alla situazione formale-amministrativa, ho anche appreso che una segnalazione in tal senso era stata fatta precedentemente dal Sott. Rollone che aveva richiesto formalmente, per iscritto un riordino alla Direttrice di Struttura. Sostenuto anche da questo precedentemente intervento ho incontrato la Sig.ra Tosetti che, dopo aver giustificato tali disordini con l'emergenza covid, ha acconsentito ad un riordino. Grazie a tale collaborazione ed all'aiuto della Coordinatrice Infermieristica Lombardi si è provveduto ad un riordino progressivo che ha riportato alla normalità la struttura, perlomeno i malati erano nelle rispettive RSA ed anche nei rispettivi reparti e stanze di degenza. Un prerequisito indispensabile per qualsiasi assistenza e terapia era stato ristabilito.

Questo fatto, assolutamente banale, aveva anche un effetto collaterale molto importante in quanto nel periodo di massima confusione non era chiaro dove fossero realmente ricoverati ospiti e, di conseguenza, non era chiaro dove fossero gli eventuali letti liberi per poter ricoverare malati che chiedevano accesso alle RSA dell'ASP.

Alla domanda se erano presenti posti liberi venivano date risposte inevitabilmente elusive, imprecise, genericamente incoraggianti ma non si riusciva a capire dove mandare i pazienti, tanto che al 1 marzo data delle dimissioni della Tosetti risultavano liberi oltre 40 posti.

Un altro aspetto non accettabile che ho dovuto rilevare era la mancanza di attribuzioni chiare di responsabilità a medici ed agli infermieri. In pratica non esisteva o, per meglio dire, non esisteva più una organizzazione gerarchica con medici che si occupavano dei malati degenti in precisi reparti a loro affidati, ma gli infermieri dovevano relazionare su ogni singola criticità alla Direttrice di Struttura che successivamente decideva a proprio insindacabile giudizio che cosa fosse necessario fare. La Direttrice poteva dire di trasmettere il problema ad un medico oppure interveniva di persona dando disposizioni in presenza o telefoniche.

Le cose non accettabili erano almeno due. La prima una organizzazione totalmente verticistica che di fatto cancellava la responsabilità degli infermieri e dei medici di reparto, la seconda era la possibilità da parte del responsabile di struttura di prendere decisioni di tipo medico senza avere la competenza per farlo.

Questo grave disordine poi dipendeva, a mio modo di vedere, da un primitivo errore concettuale che consisteva nell'aver messo per provvedimenti del Direttore Generale a capo di una struttura pubblica (che è sempre stata guidata da un Medico dipendente) un libero professionista.

Quest'ultima situazione è stata sanata affidando al sottoscritto al responsabilità della RSA e RSD ed individuando un responsabile tecnico di struttura (Prof. Filice).

Nel momento in cui ho avuto la responsabilità delle strutture ho tentato di capire quale fosse l'organizzazione in atto intervenire di conseguenza.

Alcune gravi incongruenze erano già emerse, ma erano presenti molti altri problemi circa la gestione del personale dipendente, la gestione di alcuni servizi (lavanderia, distribuzione di lenzuola, presidi assorbenti, servizio di parrucchiere acconciature, gestione di rifiuti ecc...). Per ognuna di queste situazioni erano previsti appositi protocolli che erano stati disattesi o semplicemente ignorati.

Tutte le irregolarità progressivamente segnalate hanno portato ad una crisi di fiducia nella responsabile di struttura che, comunque, ha rassegnato le dimissioni.

In concomitanza con le dimissioni è emerso però un'altra criticità che riguardava i protocolli medici che organizzano l'attività dei reparti ospedalieri ma anche delle RSA (protocollo cadute, protocollo in caso di clostridium difficile ecc...).

Ebbene tutti questi protocolli cartacei risultavano scomparsi nei reparti della RSA Pertusati e Santa Croce. Questo ha richiesto un precipitoso recupero delle tracce informatiche che risultavano anch'esse assenti, ma che erano presenti in copia presso gli uffici centrali ASP. I protocolli sono stati recuperati e ritrasmessi alle RSA in versione informatica e cartacea. Il predetto tempestivo intervento è stato particolarmente utile quanto i carabinieri dei NAS in ispezione presso la RSA Pertusati pochi giorni dopo (22/03/2023) hanno fatto esplicita richiesta dei protocolli cadute della RSA.

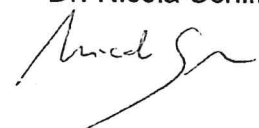
Va da sé che l'eventuale assenza di quanto richiesto avrebbe procurato un grave imbarazzo fra gli attuali responsabili di struttura e sanzioni particolarmente pesanti sotto l'aspetto dell'osservanza dei parametri di accreditamento e contrattualizzazione.

Per concludere quindi mi corre osservare che la Sig.ra Tosetti, con la quale ho avuto sempre un rapporto formalmente ineccepibile, durante la sua gestione ha determinato una destrutturazione della organizzazione precedente che è stata sostituita da un sistema verticistico e disfunzionale.

Attualmente i protocolli aziendali sono stati riattivati ed esiste un chiaro schema di responsabilità con reparti che hanno pazienti stabili e responsabili medici definiti. Si annota anche che la RSA Pertusati ha raggiunto la piena occupazione e rimangono solo 3 letti paganti da completare fra sezione D3 ed RSA Santa Croce.

Il Direttore Medico di Presidio f.f.

Dr. Nicola Schifino



All'attenzione del Direttore Generale

Al Direttore Medico di Presidio

dell'ASP Pertusati

Oggetto: relazione sull'attività dell'ufficio infermieristico a far tempo dal 07 marzo 2023

segnalo che al mio arrivo il 7 marzo 2023 presso l'ASP "Pertusati", alla richiesta del dentista volontario di aprire lo studio odontoiatrico, con gli ospiti in attesa, l'operatore sanitario presente, dopo essersi recato nello studio della Signora Tosetti, mi ha comunicato che non era in possesso delle chiavi dello studio odontoiatrico, poiché la cassetta che conteneva le chiavi dello studio e di altri settori della RSA era scomparsa. Faccio presente che la scatola in questione era custodita personalmente dalla Signora Tosetti.

Nella stessa giornata del 7 marzo è stato necessario sospendere il servizio di odontoiatria, con grave disagio per gli ospiti e con notevole imbarazzo nel tentare di spiegare al dentista volontario la situazione venutasi a creare.

Nell'ufficio infermieristico, gestito dalla Signora Tosetti, oltre all'armadio interno, anche gli armadi situati nell'anticamera attigua risultavano fruibili da chiunque in quanto non più tenuti sottochiave. All'interno degli armadi erano presenti materiali utili per le medicazioni degli ospiti e per i reparti: rotoli di buste autosigillanti (non contrassegnate) con delle compresse al loro interno, i registri degli stupefacenti, un paio di cavi per galvanometro con una confezione di elettrodi, provette per sierologico Covid, confezioni di farmaci già utilizzati, una tenda, 38 confezioni di dispositivi di stabilizzazione del catetere "Statlock" ed altri materiali di utilità nei reparti.

Al mio insediamento tra le prime cose che ho controllato nei reparti è stata la tenuta degli stupefacenti e, ho potuto constatare che gli armadietti di reparto e quelli che contenevano gli stupefacenti erano privi di serratura.

All'ufficio infermieristico, attualmente da me ricoperto, affluiscono con regolarità alcuni parenti con richieste specifiche anche mediche che erano inoltrate alla Sig.ra Tosetti e che gradatamente stanno diminuendo, in quanto vengono indirizzati dalla sottoscritta ai Medici di reparto per valutazione di loro competenza (per esempio: i permessi di uscita e/o la situazione clinica) e al Coordinamento dei fisioterapisti per le rispettive richieste (per esempio: sulla manutenzione, fornitura e sostituzione delle carrozzine).

Onde evitare le possibili Lesioni da Decubito si è provveduto a fare una verifica inerente il numero di materassi antidecubito (MAD) presenti nella RSA Pertusati, Santa Croce e RSD "G. Emiliani". La Dr.ssa Pezza mi ha confermato che nelle tre strutture veniva pagato l'affitto per un numero di 72 MAD/mese. Ho personalmente controllato l'impiego dei materassi in oggetto, ho potuto constatare un utilizzo di non più di 50 materassi MAD nelle tre strutture (di cui la specifica di marca ho salvato su file nel PC dell'Ente) vorrei altresì sottolineare che non ho rinvenuto nessun documento nel quale venisse riportata la necessità di utilizzare i MAD, a mio avviso fino a prova di smentita l'utilizzo dei MAD era fatto in maniera sommaria e discutibile in assenza di schede di valutazione e rivalutazione del rischio da Lesione da pressione. Segnalo la discordanza tra i MAD che avrebbero dovuto essere presenti e quelli rinvenuti.

L'elettrocardiografo presso "Santa Croce" non era utilizzabile in quanto il cavo di collegamento degli elettrodi aveva un attacco incompatibile, mentre il cavo di collegamento efficace era conservato nell'ufficio della Sig.ra Tosetti.

Ad una ispezione nei reparti insieme alla Dr.ssa Cabras, in un magazzino tenuto sottochiave dalla Sig.ra Tosetti, si è constatata la presenza di farmaci e altro materiale di cui i medici facevano richiesta presso la farmacia e mai pervenuta in reparto. Il materiale sanitario in questione era conservato in scatoloni contrassegnati con il nome della Sig.ra Tosetti, del succitato materiale sanitario il personale medico infermieristico non sapeva esserci disponibilità.

Ho riscontrato inoltre, una carenza organizzativa degli spazi esterni, in quanto il parcheggio viene utilizzato da persone anche estranee alla struttura, per scopi molto discutibili. Si fa notare altresì che il figlio di due residenti negli APA è quotidianamente presente fuori dagli orari previsti (come segnalato dal servizio di portineria) e sovente abbandona bottiglie di birra vuote all'interno dell'RSA Pertusati.

Segnalo altresì che nei vari reparti non sono più presenti tende alle finestre che erano state rimosse dalla Sig.ra Tosetti e che risultano introvabili a tutt'oggi.

Ho provveduto a concordare una programmazione delle ferie con i dipendenti del centro diurno, non essendo presente nessun criterio per la programmazione della turnistica.

Gli operatori nei reparti non erano abituati a fare richieste ai rispettivi uffici per la normale manutenzione, le richieste dovevano essere indirizzate tutte alla Sig.ra Tosetti (Luci, idraulica, tavolette wc da sostituire, soprattutto richiesta tempestiva della sostituzione del campanello di chiamata al letto). La bombola dell'Ossigeno per caricare lo stroller presente sul carrello delle urgenze è stata trovata vuota; in ultima analisi ho riscontrato che tutti i servizi logistici e sanitari affluivano esclusivamente alla Signora Tosetti. A tal proposito segnalo che ho gradualmente ripristinato le normali attività di reparto a carico degli infermieri, attraverso la sostituzione dei Computer, collegamenti telefonici della struttura e potenziamento del segnale a banda larga che consentono la possibilità di far partire direttamente dai reparti le richieste manutentive e di approvvigionamento, ambulanze e quant'altro necessario, a tal fine si è provveduto a concordare con le due cooperative un incontro per reparto, un incontro per figura professionale, un incontro di formazione per gli OSS e un incontro di formazione per gli infermieri per sostenere l'aspetto motivazionale e restituire il senso di far parte di un'equipe.

La sopracitata relazione mensile è basata su di una raccolta dati che motiva gli obiettivi posti nell'immediato, prossimi e a lungo termine.

OBIETTIVI RAGGIUNTI in equipé e attraverso la riassegnazione delle usuali competenze a ciascuno degli uffici presenti secondo l'attribuzione originaria:

-Accoglienza dell'utenza per poter visionare la struttura e apprendere i servizi e le relative figure di riferimento;

-Chiarezza delle informazioni agli ospiti e ai parenti, date direttamente dagli uffici e dalle figure di competenza;

-Orario di apertura dell'ufficio infermieristico al pubblico per raccogliere ed evidenziare le criticità e programmare delle azioni risolutive alle problematiche presentate;

-Archiviazione dei vecchi registri e aggiornamento dei registri stupefacenti con la Dr.ssa Bellotti del servizio farmacia, con relativa programmazione per gli ordini;

-Controllo dei carrelli delle urgenze e ripristino procedura per ordinare la bombola dell'ossigeno dal reparto;

-Programmazione incontri per aggiornamenti con le diverse figure professionali.

-Restituzione ai medici e agli infermieri della gestione sugli ordini alla farmacia;

-Programmazione delle ferie;

-Ripristino di una procedura per la manutenzione e fornitura di materiali, gestita direttamente dal personale presente in reparto;

-Richieste di manutenzione per gli spogliatoi degli operatori;

-Riorganizzazione degli spazi comuni, per consentire un passaggio più agevole agli automezzi, un parcheggio organizzato, che consenta di non occupare gli spazi all'aperto utili per gli incontri con i familiari.

-Messa a norma delle procedure di vestizione e svestizione con utilizzo esclusivo (contrariamente a quanto accadeva in precedenza) degli spazi destinati a spogliatoi.

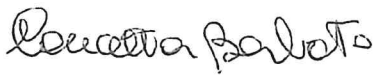
Ringrazio per la collaborazione tempestiva con la quale codesta Direzione ha saputo intervenire ed essere presente.

A disposizione per ogni ulteriore ragguaglio e con riserva di aggiornare su ulteriori situazioni che dovessero emergere.

Cordialità

Coord. infermieristico

Concetta Barbato





AZIENDA DI SERVIZI ALLA PERSONA
Istituzioni Assistenziali Riunite di Pavia
Residenza Sanitaria Assistenziale
Francesco Pertusati
Viale Matteotti, 63 - 27100 - PAVIA
Tel. 03823811

Pavia, 2/5/23

Alla c.a dell'Avv.Maurizio Niutta
Direttore Generale

Pregiatissimo Direttore,

in relazione alla Sua richiesta circa lo stato dell'arte all'inizio del mio incarico come Responsabile dell'organizzazione e coordinamento dell'attività socio-sanitaria dell'RSA "F.Pertusati" e Santa Croce nei mesi di febbraio, marzo e aprile, sostanzialmente ho rilevato problematiche e criticità di natura prettamente sanitarie, ma soprattutto di ordine organizzativo e procedurale

Dal punto di vista sanitario ho rilevato in primis una assenza (assenza nel senso proprio etimologico del termine, in quanto non visibili e consultabili) di protocolli organizzativi. In base ad una mia precisa richiesta i suddetti protocolli operativi (ultima versione con aggiornamento operato dalla dr.ssa Mastretti) mi erano stati mostrati dalla signora Tosetti raggruppati in unico file presente sul suo computer. Avevo consigliato alla signora Tosetti di stampare i protocolli e di depositare una copia dei medesimi nella varie sezioni del Pertusati. Dopo due-tre giorni, avendo constatato che i protocolli non erano stati stampati, ad una mia puntuale sollecitazione la signora Tosetti sosteneva che non aveva ottemperato alla stampa dei protocolli poiché il file del suo computer, che conteneva i protocolli, in questione era stato cancellato da ignoto "sabotatore" e non essendoci un'altra copia i suddetti protocolli erano irrecuperabili; in ultima analisi che fine abbiano fatto non mi è dato sapere.

La Signora Tosetti era stata presentata dal Direttore Generale Iannello ai Medici operanti al Pertusati come Responsabile dell'Organizzazione Sanitaria (ROS) e la stessa Signora Tosetti sosteneva che in forza anche di una determina che le conferiva il suesposto incarico di ROS era pertanto legittimata a mettere in atto procedure operative che al sottoscritto sono sembrate bizzarre e particolari. Alla base di tutto nella signora Tosetti predominava una visione egocentrica, praticamente tutto doveva far capo a Lei e alla sua validazione, dalla richiesta dei farmaci e dei presidi alla carta igienica ed i saponi per le mani, ovviamente lei stabiliva le quantità, non tenendo in nessuna considerazione le richieste delle sezioni; inoltre aveva preteso ed ottenuto che il materiale richiesto fosse consegnato personalmente a lei, che successivamente avrebbe provveduto a consegnarlo ai reparti in modalità "parsimoniosa". Risulta facile immaginare che il disservizio avesse raggiunto livelli notevoli. Va segnalato che in presenza di legittime contestazioni da parte del personale medico infermieristico, la Tosetti bollava queste ultime come atti di "calunnie" alla sua persona. Del clima particolarmente teso che si era instaurato tra la signora Tosetti ed alcune infermiere professionali (queste ultime di comprovata e ultradecennale esperienza) fanno fede le dimissioni di personale medico dal Pertusati e le reiterate proteste del personale infermieristico.

Le medicazioni avanzate, sia semplici che complesse, erano programmate e gestite personalmente dalla signora Tosetti, le cui indicazioni stridevano, quasi sempre, con quelle dei Medici operanti all'interno dell'RSA, in modo particolare con le indicazioni della Dr.ssa Cabras (trenta anni di esperienza e servizio in RSA) e dr. Zavaglia (venticinquennale esperienza e servizio in RSA) con questi ultimi due era quasi sempre in contraddizione su quasi tutte le modalità operative e procedurali, La dr.ssa Cabras ed il dr. Zavaglia mi hanno confermato il non impiego " delle medicazioni avanzate" propugnato ed effettuato dalla signora Tosetti, a suo avviso costose e poco efficaci , hanno dilatato enormemente i tempi di risoluzioni di lesioni in stadio 4 , ed in altri casi hanno in parte favorito il passaggio di lesioni dal secondo al terzo/quarto stadio . Non sono mai state compilate dalla signora Tosetti schede di medicazione così da poter valutare l'efficacia e l'evoluzione, sia in senso positivo che negativo, della lesione stessa. Non corrisponde al vero quanto affermava la signora Tosetti che nel 2022 le RSA Pertusati e Santa Croce erano indenni dalla presenza di pazienti affetti da ulcere di decubito al terzo quarto stadio. Da parte del dr. Zavaglia e dr.ssa. Cabras mi è stata fornita documentazione fotografica che smentisce l'affermazione di assenza di ulcere da decubito nelle RSA dell'ASP – Pavia

Ho altresì notato anche l'effettuazione di terapie farmacologiche settimanali, preparate in appositi blister, fatti comprare ad hoc dalla Signora Tosetti, che contenevano le pastiglie suddivise per giorno e per orario di somministrazione , successivamente il contenuto dei blister veniva somministrato agli ospiti il più delle volte dagli OSS (operatori socio-sanitari) , in quanto autorizzati dalla Tosetti medesima. Si trattava di una gestione alquanto discutibile, che non era condivisa da gran parte del personale medico - infermieristico, e , che la signora Tosetti , a suo dire, condivideva direttamente con la Direzione Generale dell'ASP - Pavia

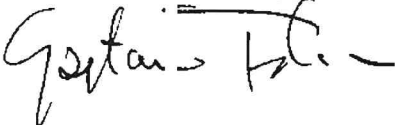
Passando ad analizzare l'aspetto riguardante i rapporti interpersonali tra le varie figure Professionali operanti in RSA , soprattutto tra la componente medica e la signora Tosetti si può tranquillamente affermare che questi rapporti erano inesistenti o addirittura conflittuali, ovviamente con serie ripercussioni sulla qualità dell'assistenza prestata agli ospiti. La dr.ssa Akin e la dr.ssa Resuli in diverse circostanze , come confermatomi anche dal dr. Mansoubi, sono state oggetto da parte della Tosetti di non lusinghieri giudizi pubblici sul loro operato professionale o sulla loro condotta terapeutica che nella maggioranza dei casi non coincideva con quanto propugnato da lei . Ovviamente si era creato un pessimo rapporto tra Medici e personale infermieristico e sovente, come mi hanno confermato i dr. Zavaglia e dr.ssa Cabras , il personale medico praticamente si doveva accertare personalmente che quanto predisposto sotto il profilo organizzativo e terapeutico venisse realmente effettuato dal personale infermieristico , sovente in palese contraddizione con quanto propugnato dalla Tosetti al succitato personale infermieristico, che in più di una circostanza ha manifestato apertamente la propria insoddisfazione per il perdurare di questa situazione di conflittualità tra la Tosetti e la classe medica , in particolare con il personale medico di comprovata esperienza professionale quali la dr.ssa Francesca Cabras e dr. Michele Zavaglia

Capitolo a parte, ma non meno importante, è la compilazione delle cartelle cliniche ed il loro contestuale e costante aggiornamento , in ottemperanza a quanto richiesto da ATS - Pavia . In maniera errata la signora Tosetti aveva sostenuto che la tenuta e costante aggiornamento della componente cartacea della cartella clinica avesse perso la valenza medico legale e praticamente tutto doveva essere ricondotto alla cartella clinica elettronica. Premesso che sotto il profilo medico-legale la cartella clinica cartacea riveste una importanza strategica di primaria importanza , di fatto in caso di esposti o denunce , è la cartella clinica cartacea che viene richiesta o sequestrata da parte dell'Autorità giudiziaria , pertanto la compilazione del diario clinico e del diario infermieristico non

possono essere fatte su foglietti "volanti", come è avvenuto nel corso del 2022. Le annotazioni mediche ed infermieristiche inerenti il diario clinico e infermieristico, sotto il corretto profilo medico – legale, devono essere trascritte in apposite sezioni di cartelle cliniche cartacee ben strutturate. (vedi cartella clinica dell'Istituto di Riabilitazione "Santa Margherita").

Le comunico altresì che nei mesi di Febbraio, Marzo, Aprile con la preziosa ed insostituibile collaborazione del dr. Nicola Schifino e della dr.ssa Concetta Barbato, siamo riusciti a ripristinare un ottimo clima di fiducia reciproca tra personale medico ed infermieristico e personalmente sono molto soddisfatto della crescita professionale delle dottoresse Akin e Resuli, che considero come mie specializzande unitamente al dr. Ashkar, tutti mi hanno assicurato una presenza nella RSA Pertusati e Santa Croce almeno fino al 31 Dicembre 2023. Con la collaborazione della dr.ssa Barbato e del dr. Schifino abbiamo programmato per il personale medico – infermieristico dell'ASP Pavia un corso residenziale ECM di 50 ore che è in avanzata fase di progettazione con l'agenzia Nadirex del dr. Paolo Zoncada e che sarà mia premura sottoporle in tempi brevi. Egregio avv. Niutta La ringrazio anticipatamente per i consigli e suggerimenti che mi vorrà fornire per migliorare ulteriormente la qualità delle prestazioni socio – sanitarie delle RSA Pertusati e Santa Croce e RSD Emiliani

Pavia 03/05/2023

Prof. Gaetano Filice


1
2
3