

**FONDAZIONE BRUNO PARI di OSTIANO
ONLUS**

C.F.: 80004330199; P.IVA.: 00870300191

Via G.B. Rosa n. 42 - 26032 Ostiano (CR)

Tel. 0372 856233 - Fax 0372 840107

e-mail: amministrazione@brunopari.it; pec: amministrazione@pec.ospedaleostiano.it;

sito internet: www.brunopari.it

**PIANO BIENNALE PER IL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA'
DEI SERVIZI e DEFINIZIONE DI OBIETTIVI, PIANIFICAZIONE,
PROGRAMMAZIONE DEL CDI-MAP ANNI 2024 - 2025
Collegato al Documento di indirizzo per la gestione
Ex D.G.R. X/2569 del 31/10/2014**

1. UNITÀ D'OFFERTA

Il **Centro Diurno Integrato “Smeraldo”** di Ostiano è situato presso la Fondazione Bruno Pari di Ostiano ONLUS in Via G.B. Rosa n. 42 e può ospitare un massimo di 22 persone, di cui 18 Utenti in regime di accreditamento e fino ad un massimo di 4 Utenti in regime privatistico.

Il Centro Diurno Integrato è un servizio semi-residenziale in cui trovano ospitalità persone anziane che vivono a casa, che concorre a garantire all'anziano e al suo nucleo familiare un'assistenza adeguata. È destinata ad anziani di 65 anni o oltre, non più autosufficienti, con necessità di assistenza e cure sanitarie non sostenibili con il solo intervento domiciliare, ma che non richiedono ancora un ricovero in struttura residenziale. Fornisce agli Utenti interventi socioassistenziali, sanitari e riabilitativi, sostegno relazionale, opportunità d'integrazione sociale, un clima di serenità. L'accoglienza dal mattino e fino al pomeriggio, dal lunedì al venerdì, assicura un'assistenza personalizzata che integra, grazie ad un'équipe multiprofessionale, prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative, assistenziali (ad esempio, aiuto nella alimentazione e cura dell'igiene personale), attività educative (di gruppo o individuali) e di socializzazione.

2. L'ACCESSO AL CDI

Per l'accesso al CDI oltre alla struttura scelta a cura del cittadino, deve essere presentata una scheda sanitaria compilata dal Medico di Medicina Generale. Il CDI della Fondazione essendo accreditato da Regione Lombardia, ha da parte di ATS della Val Padana l'intervento dei costi sanitari della retta, mentre i costi per le prestazioni assistenziali, sono definiti annualmente dal CdA dell'ente e pubblicati, risultando a carico del cittadino, in eventuale condivisione con il Comune di residenza là ove ne sussistano i presupposti.

Nella fase di primo contatto le famiglie esprimono all'Ufficio C-DOM del quale fa parte l'Assistente Sociale, la necessità di informazioni e al contempo, di orientamento e supporto. L'azione valutativa dell'AS in stretta sinergia con la Direzione Sanitaria ed il Coordinatore RSA che si occupa anche del CDI si focalizza sulla verifica dell'appropriatezza della richiesta di accesso, vagliata sia sulla base della documentazione presentata, sia nel corso di un colloquio strutturato e di un periodo variabile di prova. Questi passaggi, di norma sono finalizzati a raccogliere e approfondire informazioni utili sulla situazione dell'anziano: grado di autosufficienza, abilità residue, patologie e loro manifestazioni, nonché sulle aspettative e le motivazioni che hanno portato alla richiesta di accesso al CDI. Al momento della presentazione della domanda la famiglia deve anche esprimere la richiesta per il trasporto dal domicilio al CDI che viene organizzato a pagamento (extra retta), con un automezzo attrezzato anche per disabili di proprietà dell'Ente garantendo in andata e rientro i viaggi quotidiani.

Prima dell'ingresso viene fornita a chi deve presentare la domanda: modello domanda di iscrizione in lista d'attesa □ R.S.A. P.L. ACCREDITATO □ R.S.A. P.L. SOLVENTE □ C.D.I. □ M.A.P.; INFORMATIVA PRE-INGRESSO □ R.S.A. □ C.D.I. □ M.A.P.; RETTE E TARIFFE anno di riferimento.

Alcuni Utenti del CDI sono anche residenti dei Mini Alloggi Protetti che sono collocati al di sopra dello stesso Centro. Gli occupanti i M.A.P. vengono ammessi se in possesso dei requisiti specifici di tale UdO e possono frequentare a tariffe definite ad hoc anche il CDI sia in regime part-time che full-time (ipotesi ammessa anche per gli altri Utenti del CDI fino a concorrenza del numero massimo degli ammessi).

La fase osservativa risulta estremamente importante dal momento che il ricorso al CDI può risultare inappropriato per varie ragioni: alcune dipendono dalla normativa vigente sull'appropriatezza delle prese in carico, altre sono legate a caratteristiche strutturali e organizzative del centro (mancanza di porte allarmate per far fronte a wandering o tentativi di fuga, personale non specificamente formato per la gestione di persone con demenza), oltre che a quelle dei frequentanti il centro (esempio presenza di utenti con deficit cognitivi o con alto carico assistenziale). Altri motivi, sono più connessi alle specificità dell'anziano richiedente (gravi disturbi comportamentali in demenza o situazione clinica precaria) o a motivazioni ambientali/strutturali/familiari quali l'impossibilità di effettuare il trasporto, di preparare l'anziano per l'invio al servizio, i costi eccessivi ecc.

Nei casi in cui il CDI non risulti essere soluzione consona, l'equipe accompagna la famiglia verso altri servizi o opportunità ritenute idonee e più efficaci a rispondere agli specifici bisogni rilevati; si tratta di un processo di riorientamento, in cui è importante accogliere e supportare le fatiche, gli stati d'animo e le difficoltà espresse dal caregiver.

Durante la frequenza, oltre ad un continuo monitoraggio attraverso l'osservazione e il confronto in équipe, periodicamente viene rivalutata la situazione globale di ciascun Utente, attraverso la verifica dei risultati conseguiti, l'eventuale rimodulazione degli interventi, le opportune modifiche in base ai cambiamenti rilevati nel percorso o la prosecuzione degli interventi già in essere. Ciò è essenziale per valutare l'andamento della frequenza al CDI e l'appropriatezza del servizio rispetto all'evolversi della situazione. La valutazione in itinere consente di aiutare il caregiver a comprendere il cambiamento delle condizioni del familiare anziano; se queste non permettono più la frequenza del CDI, deve accompagnare alla dimissione e sostenere i familiari, favorendo il passaggio a un altro servizio della rete sociosanitaria o l'attivazione di servizi e risorse necessarie per un altro tipo di assistenza.

Questo lavoro di affiancamento della famiglia alla futura dimissione e alla prefigurazione di un "dopo CDI", risulta molto importante e va condotto nel rispetto della gradualità e delle circostanze che rendono evidente il peggioramento delle condizioni dell'anziano. In questo processo è essenziale valutare le risorse a disposizione e le eventuali azioni da intraprendere. La difficoltà del caregiver ad accettare il peggioramento delle condizioni del proprio caro porta a rifiutare o posticipare l'inevitabile distacco dal servizio: il momento della dimissione dal CDI rappresenta quindi un evento delicato nella storia della famiglia. L'equipe affianca ogni nucleo in modo

personalizzato, secondo le sue peculiarità, per garantire un sostegno mirato e un orientamento verso le offerte dell'Ente e le opportunità normative (es. misure B1, B2, RSA Aperta, ecc.) più consone.

3. PRINCIPI A GOVERNO DELLE ATTIVITA' SEMIRESIDENZIALI CDI E GESTIONE DEI MINI ALLOGGI PROTETTI

La struttura organizzativa e le attività della Fondazione si armonizzano ai fini della gestione di tutte le UdO dell'Ente.

Il Direttore Generale è organo tecnico gestionale, dà attuazione agli obiettivi individuati dal Consiglio di Amministrazione, avvalendosi della collaborazione del Direttore Sanitario che ha la responsabilità tecnico professionale dell'area sanitaria ed assistenziale.

All'interno del CDI e a favore della tipologia di Utenza prevalentemente di tipo geriatrico, seppure con alcune diversificazioni legate all'ingresso di soggetti in condizioni di fragilità sociale e di coloro che per diverse motivazioni hanno avuto precedenti legati a dipendenze di varia natura, sono allocati Operatori Socio Sanitari dedicati ed altro personale a scavalco sull'RSA: Infermieri, Fisioterapisti, Educatori, Parrucchiere, Podologo. Il servizio di trasporto viene garantito con l'impiego dei manutentori che sono addetti alla guida degli automezzi e con l'assistenza ai fini della sorveglianza di Collaboratori e/o a personale dipendente di qualifica alberghiera.

Il CDI è distinto fisicamente dall'RSA, in una palazzina i cui locali rispettano gli standard di accreditamento strutturali previsti da Regione Lombardia.

All'interno della cosiddetta giornata tipo da lunedì a venerdì (esclusi sabati e domeniche e festività infrasettimanali), sono assicurate tutte le prestazioni assistenziali proprie del CDI, incluso un bagno assistito settimanale e la somministrazione delle terapie quotidiane oltre la rilevazione dei parametri vitali. I farmaci sono a carico dell'Utente e vengono prescritti dai Medici di Medicina Generale e gestiti nell'interesse dei singoli, come pure eventuali presidi ed ausili. Alcuni momenti di socializzazione e alcune delle attività educative che l'Ente organizza per gli ospiti dell'RSA vengono proposte anche agli Utenti del CDI – MAP. Al Coordinatore RSA è affidata la responsabilità del CDI e dei MAP per l'organizzazione e presenza delle risorse umane, la pianificazione degli ingressi e la presa in carico degli Utenti oltre la gestione dei processi: definizione PAI e PI, scale di valutazione e flussi informativi trimestrali, rapporti con i caregiver, gestione dei farmaci e presidi degli Utenti, organizzazione dei trasporti da e verso il CDI, eventuali uscite ed attività straordinarie anche in rapporto a quelle dell'RSA.

Regione Lombardia con DGR XII/850 dell'08/08/2023 è andata a rimodulare i requisiti di alcune UdO e nello specifico dei CDI (oltre che dell'RSD e CDD), riformando la precedente DGR VII/8494 del 22/03/2002. Riguardo l'autorizzazione al funzionamento e l'accreditamento dei medesimi ha previsto un unico standard minimo di personale, superando il precedente minutaggio che prevedeva una differenziazione tra figure professionali. Sono state confermate le figure professionali obbligatorie di cui alla DGR del 2002 ovvero: Medico, Terapisti della riabilitazione, Infermieri, Animatori-Educatori, OSS-ASA. Tali figure devono assicurare una presenza settimanale all'interno del CDI per un minutaggio complessivo pari a 273 minuti settimanali per Ospite, corrispondente alla somma dei minutaggi previsti per ogni figura professionale.

L'introduzione di un minutaggio settimanale per singolo Utente permette una maggiore flessibilità nella definizione del mix delle figure professionali a garanzia di un'appropriata risposta ai bisogni in attuazione del progetto individuale. La Fondazione Bruno Pari, ha di conseguenza articolato una presenza coerente tra la composizione dell'organico e i contenuti dei progetti individuali degli Utenti di questa UdO.

Nella stessa palazzina del CDI al primo piano serviti da ascensore di collegamento dal piano terra, si trovano i cinque Mini Alloggi Protetti che possono ospitare fino ad un massimo di dieci Utenti. I MAP sono destinati ad anziani-fragili residenti in Lombardia che trovandosi al proprio domicilio, nella norma hanno un'età pari o superiore ai 65 anni. Gli Utenti possono essere affetti da patologie croniche stabilizzate, trovandosi in condizione di difficoltà e/o isolamento per la mancanza di una rete in grado di fornire un adeguato supporto al domicilio e quindi necessitare di supervisione/care management e di prestazioni sociosanitarie in un ambiente di tipo familiare e/o socializzante. La persona beneficiaria della misura mantiene il proprio Medico di Medicina Generale, mentre viene garantita la reperibilità di un operatore sulle ventiquattro ore sette giorni su sette, resa possibile grazie alla operatività da lunedì a venerdì del CDI collocato al di sotto delle abitazioni, mentre nelle ore serali e notturne, oltre che nei fine settimana e giorni festivi, del personale operante in RSA. Gli occupanti i MAP possono decidere di frequentare nelle ore diurne il CDI a completamento dell'attività di presa in carico da parte dell'Ente. Risulta altresì possibile l'attivazione di altri servizi forniti attraverso gli Operatori della rete territoriale della Fondazione quali: SAD privatistico, custode sociale, interventi di RSA Aperta. Possono anche essere richiesti servizi alberghieri: pasti, parrucchiere, podologo.

4. OBIETTIVI CDI – MAP biennio 2024 - 2025

N.B. Verifica entro il 31 gennaio 2025 ed eventuale rimodulazione per l'anno 2025

OBIETTIVI ORGANIZZATIVI GESTIONALI RSA - CDI	INTERVENTI	INDICATORI	RISORSE	VERIFICA	RESPONSABILITÀ
Incremento della saturazione dei posti del CDI del 25% rispetto al dato 2023	Costruzione di una lista d'attesa effettiva e costante per la pianificazione degli ingressi CDI	% di saturazione rilevata a fine di ogni trimestre anno 2024 su 22 posti disponibili	Software CBA Tutte le Risorse Umane coinvolte nel processo di gestione della lista d'attesa e nell'accoglienza degli Utenti CDI	Verifica delle gg. presenza rendicontate con il software CBA a cura dell'Ufficio Amministrativo allo scopo di determinare la % di saturazione di ogni trimestre	Assistente Sociale Coordinatrice Servizi DS Ufficio Amministrativo
Processo di controllo e valorizzazione del budget 2024 per l'UDO CDI a confronto con l'anno 2023 Idem anno 2025	Verifica trimestrale della produzione rendicontata rispetto al budget assegnato nell'anno 2024 per l'UDO CDI	% di copertura del budget rendicontato rispetto a quello assegnato nell'anno 2024 per l'UDO RSA - CDI	Software CBA Responsabile Ragioneria in relazione ai dati forniti dall'Ufficio Amministrativo incaricato della trasmissione dei flussi di rendicontazione trimestrali anno 2024	Verifica dell'importo rendicontato con il software CBA a cura dell'Ufficio Amministrativo allo scopo di determinare la % di budget prodotto in ogni trimestre 2024	Coordinatrice Servizi Funzione RUR Ufficio Amministrativo
Valutazione Sos.i.a entro 8 gg. dall'inserimento in CDI e rivalutazione ad ogni cambiamento significativo	Pianificazione costante di applicazione della rilevazione, attraverso la scheda S.os.i.a. del livello di fragilità dell'utente in CDI in risposta al debito informativo	% di ospiti cui viene attribuita classe Sos.i.a entro 8 gg. dall'ingresso % di ospiti cui viene applicata rivalutazione Sos.i.a	DS Coordinatrice RSA	Mensile e trimestrale in relazione alla verifica del Flusso Sos.i.a da inoltrare ad ATS Val Padana ai fini dell'assolvimento del debito informativo	DS Coordinatrice Servizi
Definizione dei PAI - PI entro 10 gg. dall'inserimento e rinnovo nei termini di scadenza	Pianificazione mensile dei PAI e PI in rapporto agli ingressi e in considerazione delle scadenze	% di ospiti cui si assicura nei termini indicati la definizione di un PAI – PI	DS Coordinatrice RSA	Mensile	DS Coordinatrice Servizi
Controllo occupazione MAP ed inserimento Utenti corrispondenti ai requisiti, valutazioni rispetto all'erogazione di servizi aggiuntivi ed ai passaggi verso altre UdO	Raccolta domande e gestione delle valutazioni di idoneità in funzione dell'occupazione degli alloggi	Occupazione MAP a confronto con i dati rilevati negli anni precedenti	Assistente		Assistente Sociale Coordinatrice Servizi DS Ufficio Amministrativo
Contribuzione alla definizione di un sistema premiante da applicare alle risorse umane in rapporto ad item significativi in ragione del profilo o ruolo.	Studio di un sistema che possa essere introdotto in via sperimentale e venga concertato con le OO.SS. allo scopo di poter essere applicato – identificazione di risorse economiche ad hoc nelle maglie del budget	Introduzione di una bozza sperimentale 2024	DG - DS Ufficio Personale Coordinatori	Entro fine anno 2024	DG Coordinatrice Servizi Ref. Fisioterapia DS Ufficio Personale