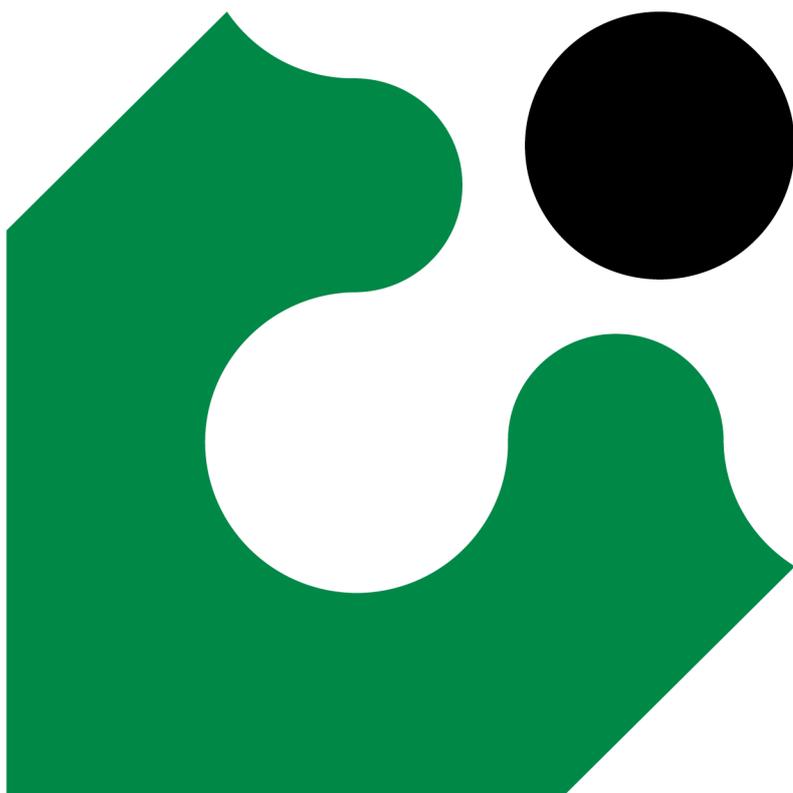


**Nuova organizzazione dipartimentale dell'ASP  
Golgi-Redaelli: nascita del dipartimento RSA,  
demenze e rete Alzheimer**

Maria Carla Gandolfi

**Corso di formazione manageriale  
per Dirigenti di Struttura Complessa  
2019-2021**





## **Corso di formazione manageriale per Dirigenti di Struttura Complessa**

UNIMI-DSC 1901/AE

Università degli Studi di Milano

### **L'AUTORE/GLI AUTORI** (in caso di pw di gruppo)

*Maria Carla Gandolfi, Dirigente di Struttura Semplice Dipartimentale, ASP Golgi-Redaelli,  
m.gandolfi@golgiredaelli.it, mariac.gandolfi@libero.it*

### **IL DOCENTE DI PROGETTO**

*Claudia Bianchino, Dipartimento di Scienze Biomediche per la Salute/CRCHead, Università degli Studi  
di Milano*

### **IL RESPONSABILE DIDATTICO SCIENTIFICO**

*Federico Lega, Full professor in healthcare management & policy, Università degli Studi di Milano*

Pubblicazione non in vendita.  
Nessuna riproduzione, traduzione o adattamento  
può essere pubblicata senza citarne la fonte.  
Copyright® PoliS-Lombardia

**PoliS-Lombardia**  
Via Taramelli, 12/F - 20124 Milano  
[www.polis.lombardia.it](http://www.polis.lombardia.it)

**Nuova organizzazione dipartimentale dell'ASP Golgi-Redaelli: nascita del dipartimento  
RSA, demenze e rete Alzheimer**

## INDICE

INDICE .....	5
INTRODUZIONE: Azienda ASP Golgi-Redaelli e la sua mission: contestualizzazione storico-legislativa .....	8
OBIETTIVI: riorganizzazione aziendale in dipartimenti, creazione di strutture dipartimentali semplici trasversali nell'ambito del Dipartimento Socio Sanitario per omogeneizzare nella tipologia e nella qualità i servizi offerti nelle diverse sedi territoriali periferiche.....	9
DESTINATARI: i servizi dell'Azienda ASP Golgi-Redaelli e i loro utenti nel vasto ambito territoriale dei tre Istituti .....	11
METODOLOGIA: deliberazione del Consiglio di Indirizzo (30 dicembre 2020) con oggetto il conferimento di incarichi a copertura delle posizioni dirigenziali, del ruolo tecnico-amministrativo e medico, previste nel Piano Organizzativo Gestionale aziendale: realizzazione di un nuovo organigramma e relativo funzionigramma; creazione dei diversi dipartimenti e, in particolare, nel Dipartimento Socio Sanitario nascita, accanto alle Unità Operative Complesse Direzione Medica d'Istituto, delle Unità Operative Semplici Dipartimentali di coordinamento, trasversali ai tre istituti: Riabilitazione e Recupero Funzionale; Servizi diurni e territoriali; RSA demenze e rete Alzheimer.....	12
PROGETTO: Unità Operativa Semplice a valenza Dipartimentale coordinamento Rsa demenze e rete Alzheimer: si avvale, con dipendenza funzionale, delle Unità Operative Semplici RSA demenze e rete Alzheimer dei tre Istituti con sede a Milano, Vimodrone ed Abbiategrasso; afferisce gerarchicamente al Dipartimento Socio Sanitario e funzionalmente al Direttore Generale, al Direttore Sociosanitario e al Direttore Amministrativo, a Dirigenti delle altre strutture aziendali. Lo sviluppo della struttura si articola a breve termine: nella conoscenza e analisi del contesto, nella scelta e condivisione della metodologia e degli strumenti di lavoro comuni alle diverse realtà dei tre istituti, RSA, nuclei Alzheimer RSA e nuclei Alzheimer Cure Intermedie, ambulatori specialistici CDCD (Centri per i Disturbi Cognitivi e Demenze ex U.V.A. Unità Valutativa Alzheimer); a medio termine: nell'implementazione dei servizi per le persone affette da demenza, nel mantenimento della qualità e della cultura geriatrico-gerontologica dei nostri diversi setting per la cronicità e la fragilità; a lungo termine: nella realizzazione della rete di servizi già approvata da documento aziendale del 2015 all'interno di ogni singolo istituto sempre interconnessa alla rete di servizi per le persone affette da demenza del territorio milanese/lombardo.....	13
COSTI: isorisorse.....	17
RISULTATO ATTESO: risposta più organica e più efficace ai bisogni degli utenti nei diversi territori ( indicatori: liste di attesa e relativi tempi, tassi di saturazione, mortalità, ospedalizzazioni, eventi sentinella, segnalazioni UARP: reclami ed encomi, valutazione benessere dell'organizzazione).....	18
CONCLUSIONI.....	18
BIBLIOGRAFIA.....	23

Nuova organizzazione dipartimentale dell'ASP Golgi-Redaelli: nascita del dipartimento RSA, demenze e rete Alzheimer

SITOGRAFIA..... 24

Nuova organizzazione dipartimentale dell'ASP Golgi-Redaelli: nascita del dipartimento RSA, demenze e rete Alzheimer

## INTRODUZIONE

L'ASP Golgi-Redaelli è un'azienda di servizi alla persona che ha come propria mission sin dalle proprie origini, quella della Congregazione di Carità di Milano (Luoghi Pii Elemosinieri), poi, ECA (Ente Comunale di Assistenza), quindi, II.PP.AB (Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficenza), la sollecita e premurosa risposta ai bisogni del proprio territorio e sempre in sintonia con i tempi.

Il nostro statuto recita così: "L'Azienda mira, in via prioritaria, a soddisfare bisogni di salute, di assistenza e di supporto riferibili prevalentemente alla popolazione anziana residente nel territorio del Comune di Milano e della relativa Provincia e di tutta la Regione Lombardia. Allo scopo gestisce, fra gli altri, servizi di tipo residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale e territoriale erogando prestazioni diversificate afferenti agli ambiti degli interventi sanitari e di protezione sociale, anche attraverso percorsi riabilitativi ed assistenziali integrati, e svolgendo altresì, negli stessi ambiti, attività di prevenzione, studio e ricerca, anche di carattere epidemiologico, clinico e sociale, L'attività si esplica, in particolare, nei settori: 1) assistenza sanitaria, con prestazioni di diagnosi, cura e riabilitazione; 2) assistenza socio-sanitaria, anche ad elevata integrazione sanitaria; 3) istruzione, formazione ed aggiornamento professionale, con attività di didattica anche nell'ambito della formazione permanente."

"Ci siamo per la Comunità" dice la nuova pagina aziendale Facebook<sup>1</sup>: "Saperi, servizi, ricerca, formazione, persone e relazioni: è questo il contributo che il Golgi-Redaelli mette a disposizione della comunità...Geriatrics, malattia di Alzheimer e demenze, morbo di Parkinson, fine vita, organizzazione per la sanità, presa in carico..."

"Ci siamo per un futuro migliore" sempre dalla stessa pagina: "la Fondazione Golgi Cenci unisce il mondo dell'assistenza agli anziani con quello della ricerca; si occupa dell'invecchiamento neuropsichico e delle patologie dementigene; offre servizi di valutazione aperti alla cittadinanza, promuove la sperimentazione di nuovi modelli di assistenza e cura".

Oggi i tre Istituti Piero Redaelli di Milano, Camillo Golgi di Abbiategrasso e Piero Redaelli di Vimodrone si presentano come una realtà unitaria col nome di Azienda di Servizi alla Persona Golgi-Redaelli, ente di diritto pubblico con finalità di rilevanza sociale e socio-sanitaria dedicato alla cura degli anziani.

Il Golgi-Redaelli partecipa integralmente alla rete dei soggetti pubblici e privati del territorio; con essi lavora in trasparenza, cooperazione e condivisione d'indirizzi. In particolare dalla preziosa relazione con i medici di base e con i colleghi dell'ospedale nascono soluzioni ai problemi di salute sia cronici sia acuti di una popolazione sempre più anziana e sempre più affetta da pluripatologia.

L'azienda affronta delicate e complesse attività attraverso la collaborazione e l'integrazione di molteplici figure professionali, ne promuove la competenza e la specializzazione, ne garantisce supporto formativo, processi innovativi, gruppi di lavoro interdisciplinari e confronto con esperienze diverse da quelle dell'azienda stessa.

## OBIETTIVI

Nel mese di dicembre 2020, con delibera del Consiglio d'Indirizzo, in attuazione delle linee indicate dal medesimo, è stato adottato il nuovo piano organizzativo<sup>1</sup>, a valere dal 1 gennaio 2021 per:

- migliorare la visione strategica e il supporto alla Direzione Generale;
- potenziare le attività igienico sanitarie al fine del sempre più puntuale rispetto dei requisiti di accreditamento, la sicurezza dei pazienti/ospiti e il risk management;
- presidiare le aree di attività amministrativa per renderle pienamente coerenti con la normativa di regolazione degli enti pubblici;
- presidiare in modo più efficiente il ciclo degli acquisti al fine di ottenere economie di gestione;
- dare maggiore uniformità alle azioni dei tre istituti, a seguito del riconoscimento dell'Azienda quale Ente Gestore Unico delle prestazioni socio-sanitarie;
- coordinare al meglio le risorse umane valorizzandone specificità e differenze al fine di contemperare fabbisogni aziendali, percorsi di crescita professionale, qualità del servizio e della relazione con gli ospiti e i pazienti;
- coordinare al meglio le risorse mediche valorizzando le professionalità presenti così da raccogliere le sfide della cronicità.

Il nuovo modello organizzativo prevede la costituzione del Dipartimento Sociosanitario e del Dipartimento Amministrativo con dipendenza gerarchica dal Direttore Generale.[...]

Afferiscono al Dipartimento Sociosanitario le strutture complesse Servizi specialistici, Igiene, Qualità e Risk Management; le direzioni mediche degli Istituti di Milano, Vimodrone ed Abbiategrasso, le strutture semplici a valenza dipartimentale Laboratorio Analisi, Coordinamento Servizi diurni e territoriali; Coordinamento RSA demenze e rete Alzheimer; Coordinamento Riabilitazione e recupero funzionale; Servizi Infermieristico, Tecnico e della Riabilitazione Aziendale (S.I.T.R.A.), nonché l'ufficio Accreditamento e assistenza agli ospiti.

In ciascun istituto sono presenti le strutture semplici Servizi diurni e territoriali; RSA demenze e rete Alzheimer; Cure Intermedie e Riabilitazione articolati in reparti secondo l'attuale assetto accreditato.

Nell'Istituto di Milano è istituita, inoltre, la UOS Hospice e stati vegetativi.

Dal 1 gennaio 2020 la gestione di alcuni reparti di degenza RSA è stata affidata ad una Cooperativa esterna a seguito dell'esperimento di una procedura di gara ad evidenza pubblica. In particolare è stata esternalizzata la gestione di 4 reparti RSA presso l'Istituto di Milano e di 3 reparti RSA presso l'Istituto di Vimodrone. Presso l'Istituto di Abbiategrasso, invece, si è fatto ricorso alla somministrazione di personale esterno tramite l'affidamento del contratto tramite gara pubblica, per far fronte alle carenze di organico.

Alla nuova Unità Operativa Semplice Dipartimentale Coordinamento demenze e rete Alzheimer spetterà il compito di vigilare sulla corretta esecuzione delle prestazioni da parte della Cooperativa

Nuova organizzazione dipartimentale dell'ASP Golgi-Redaelli: nascita del dipartimento RSA, demenze e rete Alzheimer

appaltatrice e fornire le linee di indirizzo affinché l'attività sia svolta coerentemente e in maniera omogenea rispetto ai reparti a gestione diretta aziendale.

## DESTINATARI

Il nuovo piano organizzativo coinvolge l'intera Azienda che si sviluppa nei tre Istituti: Istituto Piero Redaelli di Milano e quello di Vimodrone, Istituto Camillo Golgi di Abbiategrasso, presso l'istituto di Milano ormai da alcuni anni trova la sua sede anche il Dipartimento amministrativo e la Direzione Generale, solo l'Archivio storico permane nell'edificio storico "Palazzo Archinto" di via Olmetto. L'Istituto di Milano è il più grande nel panorama aziendale e presenta la maggiore varietà di servizi offerti.

L'Azienda mira, in via prioritaria, a soddisfare bisogni di salute riferibili prevalentemente alla popolazione anziana residente nel territorio del Comune di Milano e della relativa Provincia, in via residuale di tutta la Regione Lombardia.

Negli ambiti d'intervento sanitario e di protezione sociale gestisce servizi di tipo residenziale, semiresidenziale, ambulatoriale e territoriale. In ambito riabilitativo eroga, invece, prestazioni diversificate, sia residenziali sia diurne, anche attraverso percorsi assistenziali ad elevata integrazione assistenziale. Nei medesimi ambiti svolge, altresì, attività di prevenzione, studio e ricerca anche di carattere epidemiologico, clinico e sociale.

L'attività di assistenza e cura degli anziani è espletata nell'ambito dei servizi di Residenza Sanitaria Assistenziale (RSA), alloggi protetti per anziani autonomi, Centro Diurno Integrato (CDI), Assistenza Domiciliare Integrata ed RSA Aperta.

L'attività rivolta a pazienti affetti da demenze e malattia di Alzheimer è espletata nell'ambito dei servizi Nuclei Alzheimer RSA, Cure Intermedie ex Riabilitazione Alzheimer, CDCD (Centro Disturbi Cognitivi e Demenze, ex UVA Unità Valutativa Alzheimer), RSA Aperta Alzheimer, Caffè Racconto e CDC (Ciclo Diurno Continuo) Alzheimer.

L'attività di recupero funzionale e riabilitazione è espletata nell'ambito dei servizi di Cure Intermedie Residenziali, Day Hospital, Ciclo Diurno Continuo (CDC), Servizio Riabilitativo Ambulatoriale.

L'assistenza e la cura dei pazienti affetti da malattia ad andamento irreversibile. In fase terminale e non più suscettibile di guarigione (fine vita) è svolta nell'ambito dell'Hospice.

Nel Nucleo Stati Vegetativi, in fine, è garantita l'assistenza ai pazienti per i quali è esaurito il percorso relativo alla fase acuta e riabilitativa e necessitano di prestazioni socio-sanitarie lungodegenziali.

Inoltre, l'Azienda garantisce attività specifiche rivolte a particolari tipologie di utenti quali i malati di M, Parkinson e nell'ambito dell'età evolutiva quelli affetti da autismo e disturbi generalizzati dello sviluppo, nonché percorsi per l'invecchiamento attivo e per la presa in carico dei pazienti cronici.

In questo ampio scenario si integrano i Servizi di Radiologia e il Laboratorio Analisi, quest'ultimo recentemente inserito nella rete regionale dei laboratori COVID.

Nuova organizzazione dipartimentale dell'ASP Golgi-Redaelli: nascita del dipartimento RSA, demenze e rete Alzheimer

## METODOLOGIA

La riorganizzazione dipartimentale prende il suo avvio dalle delibere di dicembre 2020 del Consiglio d'Indirizzo: la delibera n.11, 1° dicembre 2020, determina l'adozione del nuovo Piano Organizzativo e Gestionale dell'Azienda, sancisce la creazione dei dipartimenti in particolare di quello Amministrativo e di quello Sociosanitario. La successiva delibera n.16, 30 dicembre 2020, invece, conferisce gli incarichi a copertura delle posizioni dirigenziali del ruolo tecnico-amministrativo e medico previste dal Piano Organizzativo Gestionale.

Si delineano così: la struttura in capo alla Direzione Generale con l'Unità Complessa Comunicazione, URP e Marketing, l'Unità Semplice Dipartimentale Archivio e Beni Culturali e le Unità Semplici ricerca e Progetti specifici, Avvocatura Gestione legale; la struttura del Dipartimento Amministrativo con le strutture complesse Direzione operativa degli Istituti, Affari generali e trasparenza, Pianificazione, controllo e sistemi informativi, Gestione economico finanziaria, Gestione risorse umane, Servizi tecnici e manutenzioni, Appalti e acquisti; la struttura del Dipartimento Socio-Sanitario con la struttura complessa Servizi Specialistici, Igiene, Qualità e Risk Management e quella di Direzione Medica d'Istituto per ciascun istituto e con cinque Unità Semplici Dipartimentali Coordinamento Servizi Diurni e territoriali, Coordinamento Riabilitazione e recupero funzionale, Coordinamento RSA, demenze e rete Alzheimer, Laboratorio analisi, Servizio infermieristico, tecnico e della riabilitazione aziendale,

In ogni singolo istituto, poi, oltre alla Unità complessa Direzione medica d'istituto vengono individuate le Unità semplici: Servizi diurni e territoriali, RSA, demenze e rete Alzheimer, Cure Intermedie e riabilitazione e per il solo Istituto di Milano anche l'Unità Semplice Hospice e Stati Vegetativi.

Successivamente al nuovo organigramma, è stato delineato il relativo "funzionigramma" per ciascuna unità, dettagliando gli ambiti di competenza, le diverse specificità e i rapporti funzionali e gerarchici delle unità stesse. Si vedano gli allegati (a) e (b) rispettivamente organigramma e funzionigramma aziendale.

Sempre l'organigramma e il funzionigramma hanno delineato i rapporti di gerarchia e di funzione tra le diverse strutture: nel caso di specie, è di particolare rilevanza che le Unità semplici a valenza dipartimentale della struttura Dipartimento Socio-Sanitario hanno dipendenza gerarchica dal Direttore Socio-Sanitario, funzionale dal Direttore generale, dal Direttore Socio-Sanitario e dal Direttore Amministrativo, come le tre Unità complesse Direzione medica d'Istituto. Le Unità semplici, invece, dei tre Istituti hanno dipendenza gerarchica solamente dall'Unità Complessa Direzione Medica d'Istituto e hanno dipendenza funzionale dalle rispettive Unità Semplici dipartimentali.

## PROGETTO

La struttura coordinamento RSA demenze e rete Alzheimer è una Unità Operativa Semplice a valenza dipartimentale, si avvale, con dipendenza funzionale, delle unità Semplici RSA demenze e rete Alzheimer degli Istituti di Milano, Vimodrone ed Abbiategrasso; afferisce gerarchicamente al Dipartimento Sociosanitario e funzionalmente al Direttore Generale, al Direttore Sociosanitario e al Direttore Amministrativo, a Dirigenti di altre strutture aziendali.

Le competenze della struttura semplice dipartimentale di specie spaziano in un ambito molto esteso dal sanitario puro dell'ambulatorio specialistico CDCD (Centro Disturbi Cognitivi Demenze) ai diversi servizi sociosanitari: RSA, RSA Nuclei Alzheimer, Cure Intermedie Profilo 5 (ex Riabilitazione Generale Geriatrica Nucleo Alzheimer). Queste realtà hanno ormai una propria tradizione in ciascun Istituto e hanno avuto un diverso sviluppo in parte derivato anche dai diversi contesti territoriali in cui gl'istituti operano e storicamente anche tre diverse ATS. Ciascun setting ha, inoltre, una sua normativa di accreditamento ed appropriatezza.

A questo ricco contesto si aggiunge la collaborazione e cooperazione in ambito di ricerca clinica e scientifica con la rete delle neuroscienze a respiro regionale e nazionale, nonché con il tavolo tecnico e del terzo settore a respiro comunale e metropolitano.

La moderna organizzazione ha preso le mosse e trova le sue radici storiche negli anni novanta nel piano organizzativo regionale triennale (1993-1995) denominato appunto "Progetto Alzheimer".

In quel triennio nascono i primi Nuclei Alzheimer: nuclei sia per ricoveri temporanei a carattere riabilitativo (degenze riabilitative ex articolo 26), ora, con la revisione delle cure riabilitative extra ospedaliere regionali e nazionali, Cure Intermedie Profilo 5 sia per ricoveri lungodegenziali tipo RSA. In tale fase i nostri Istituti hanno prontamente recepito la nuova sfida, nonché opportunità, non solo, ma nel "periodo buio" del primo decennio anni 2000 la nostra Azienda con alcuni dei suoi Istituti (Istituto Redaelli di Milano e Istituto Golgi di Abbiategrasso) e con poche altre aziende della Lombardia, ha proseguito nella mission anche senza indicazioni specifiche in tal senso, ma adattandosi alle indicazioni generali della "nuova riabilitazione extraospedaliera" configurando i ricoveri temporanei come ricoveri di riabilitazione generale geriatrica ed adattando i propri standard a questi ultimi.

I servizi per le persone affette da demenza si sono ulteriormente sviluppati ed arricchiti dalla nascita delle UVA (unità valutativa Alzheimer), attuali CDCD (centri disturbi cognitivi e demenze), non solo a livello regionale, ma anche a livello nazionale negli anni 2000, sulla scia del "progetto Cronos", estensivo trial clinico degli unici farmaci specifici tuttora esistenti ovvero gli inibitori delle colinesterasi (donepezil, galantamina e rivastigmina) a cui, solo successivamente, si è associata la memantina.

Il Provvedimento del 30 ottobre 2014, accordo, ai sensi del decreto legislativo dell'agosto 1997, tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, le province, i comuni e le comunità

## Nuova organizzazione dipartimentale dell'ASP Golgi-Redaelli: nascita del dipartimento RSA, demenze e rete Alzheimer

montane: "Piano nazionale demenze- Strategie per la promozione ed il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze".

" <<Il modello della gestione integrata >> è considerato l'approccio più indicato per migliorare l'assistenza alle persone con malattie croniche. Queste persone, infatti, hanno bisogno, oltre che di trattamenti efficaci e modulati sui diversi livelli di gravità, anche di continuità di assistenza, informazione e sostegno per raggiungere la massima capacità di autogestione possibile".

Nell'autunno del 2015, nella riunione strategica aziendale, veniva proposto per la prima volta nell'Azienda un Percorso Integrato Demenze (P.I.D.) che da una parte recepiva appunto il contenuto del provvedimento dall'altra la Mission Aziendale, il Codice Etico e il Modello Organizzativo dell'ASP.

Il Percorso Integrato Demenze aveva preso le mosse dalla disanima delle diverse criticità nell'efficacia ed efficienza dei servizi della nostra Azienda per i pazienti affetti da demenza versus finalità e caratteristiche intrinseche delle unità d'offerta: lista d'attesa visite ambulatoriali e di ricovero, customer satisfaction parenti, segnalazioni URP, ricoveri impropri, "autodimissioni".

Dalla condivisione plenaria di questa analisi e dall'accoglimento di alcuni suggerimenti è stata, quindi, elaborata un'ipotesi di modello di rete dei servizi in cui le unità d'offerta degli Istituti rappresentano i nodi.

L'efficacia e l'efficienza della rete è garantita dal care-management: coordinamento dei percorsi individuali, relazione con i MMG per i pazienti in carico temporaneamente, relazione con i famigliari, relazione con i case-manager, relazione con l'ospedale, "call help center" per informazioni, appuntamenti, dubbi/criticità gestionali.

Era, inoltre, evidente la necessità di organismo d'interfaccia istituto-territorio per il percorso integrato le cui caratteristiche fossero, oltre all'attività di care-management, attività di formazione, attività di studio della popolazione in carico, indagine di customer esterna, valutazione della qualità di vita dei pazienti, valutazione del benessere organizzativo degli operatori dei servizi, rendicontazione e tenuta della documentazione, report annuale di attività e conferenza del servizio.

Dalle direttive ministeriali, discende:

### **1. Creazione di una rete integrata per le demenze e realizzazione della gestione integrata:**

- Promuovere la prevenzione, la diagnosi tempestiva, la presa in carico, anche al fine di ridurre le discriminazioni, favorendo adeguate politiche di intersettorialità;
- Rendere omogenea l'assistenza, prestando particolare attenzione alle disuguaglianze sociali e alle condizioni di fragilità e/o vulnerabilità socio-sanitaria.

#### *Azioni:*

*Creazione, riorganizzazione e potenziamento di una rete di servizi e funzioni, a partire dal CDCD (Centro per Disturbi Cognitivi e Demenza), che si configura come sistema integrato in grado di garantire la diagnosi e la presa in carico tempestiva, la continuità assistenziale ed un corretto approccio alla persona ed alla sua famiglia nelle diverse fasi della malattia e nei diversi contesti di vita e di cure (MMG, ambulatori per le demenze, Centri Diurni, ADI dedicata, etc.), con particolare attenzione agli aspetti etici.*

## **2. Implementazione di strategie ed interventi per l'appropriatezza delle cure:**

- Migliorare la qualità dell'assistenza delle persone con demenza al proprio domicilio, presso le strutture residenziali e semiresidenziali e in tutte le fasi di malattia;
- Promuovere l'appropriatezza nell'uso dei farmaci, delle tecnologie e degli interventi psico-sociali.

### *Azioni:*

- Promozione di un adeguamento dei percorsi di formazione specialistica in medicina generale organizzati ed attivati dalle Regioni;
- Attivazione di percorsi di formazione/aggiornamento rivolti a tutte le figure professionali che operano nei servizi sanitari e sociosanitari, con modalità integrate ed inserendoli nell'ambito della formazione continua ECM aziendale e regionale;
- Promozione di occasioni formative in collaborazione con le associazioni dei familiari che prevedano la partecipazione di tutte le figure professionali sociosanitarie e dei familiari/caregivers informali;
- Promozione di una sistematica attività di audit quale strumento di autovalutazione dei professionisti sanitari e di miglioramento della pratica clinica.

## **3. Aumento della consapevolezza e riduzione dello stigma per un miglioramento della qualità della vita:**

- Supportare le persone con demenza e i loro familiari fornendo loro corrette informazioni sulla malattia e sui servizi disponibili per facilitare un accesso ad essi quanto più tempestivo possibile;
- Migliorare la qualità di vita e della cura e promuovere la piena integrazione sociale per le persone con demenze anche attraverso strategie di coinvolgimento personale e familiare;
- Favorire tutte le forme di partecipazione, in particolare, attraverso il coinvolgimento delle famiglie e delle Associazioni.

Si possono ipotizzare diverse fasi di sviluppo della struttura dipartimentale di coordinamento RSA demenze e rete Alzheimer nel tempo. In particolare:

- a breve termine (primi 12-18 mesi), conoscenza e analisi del contesto, scelta e condivisione della metodologia e degli strumenti di lavoro comuni alle diverse realtà dei tre istituti: RSA, nuclei Alzheimer RSA, nuclei Alzheimer Cure Intermedie, ambulatori specialistici CDCD;
- a medio termine (ulteriori 24-36 mesi), implementazione dei servizi per le persone affette da demenza, mantenimento della qualità e della cultura geriatrico-gerontologica dei nostri diversi setting per la cronicità e la fragilità;
- a lungo termine (conclusione del quinquennio), realizzazione completa del percorso integrato demenze con piena funzionalità della rete dei servizi, come già configurato nel documento

## Nuova organizzazione dipartimentale dell'ASP Golgi-Redaelli: nascita del dipartimento RSA, demenze e rete Alzheimer

aziendale del 2015, all'interno di ciascun istituto e sempre strettamente interconnessa alla rete di servizi per le persone affette da demenza del territorio milanese/lombardo.

Questa linea di sviluppo prevede, inoltre, di recepire ed aggiornare sia le proposte di sviluppo più generali dell'ASP Golgi-Redaelli, in particolare del nuovo Dipartimento Sociosanitario sia quelle di più ampio respiro di pertinenza regionale, ma sempre nell'ottica della massima efficacia ed efficienza, nonché sensibilità alla fragilità/cronicità, dei servizi per le persone affette da demenza e le loro famiglie nel nostro territorio: da una parte contribuisce attivamente alla realizzazione della piena informatizzazione aziendale e ne fa uno dei propri obiettivi favorendo l'uniformità dei propri setting, dall'altra partecipa attivamente al tavolo tecnico del terzo settore del Comune di Milano dedicato ai servizi per le persone affette da demenza ed i loro familiari e alla rete regionale delle neuroscienze volta ad individuare percorsi di diagnosi, cura ed assistenza più efficienti ed efficaci anche in prospettiva delle più recenti innovazioni terapeutiche specifiche per la malattia di Alzheimer (anticorpi monoclonali).

## COSTI

L'intera riorganizzazione aziendale dell'ASP Golgi-Redaelli è complessivamente prevista a isorisorse, o meglio, è stata studiata con una riallocazione di risorse già previste dal precedente piano organizzativo aziendale.

Nell'ambito socio-sanitario, la riduzione del numero totale delle strutture complesse, da otto a sei, e delle strutture semplici nei singoli istituti ha consentito la nascita del dipartimento sociosanitario con il proprio capo dipartimento, del SITRA con il rispettivo dirigente e l'istituzione di 3 figure semplici dipartimentali, nonché la prossima nomina di figure dirigenziali con alta professionalità nei singoli istituti.

Sulla stessa falsa riga, è stata studiata anche la riorganizzazione del dipartimento amministrativo e della struttura che afferisce direttamente al Direttore Generale.

Le nuove assunzioni sono state semplicemente stabilizzazioni di precedenti incarichi temporanei, precariato o sostituzioni di precedenti pensionamenti.

In particolare, nell'ambito della struttura Coordinamento RSA demenze e rete Alzheimer è prevista la nomina di due figure dirigenziali di alta specializzazione/professionalità una per l'istituto di Milano e una per quello di Abbiategrasso.

E' da prevedere, inoltre, a lungo termine, una riallocazione di risorse, se non nuove risorse, nella realizzazione dell'organismo di coordinamento del "percorso integrato demenze" all'interno di ciascun istituto ovvero: 1 medico coordinatore a 24 ore/settimana, 1 infermiere professionale a 36 ore/settimana, 1 terapeuta occupazionale a 24 ore/settimana, 1 assistente sociale a 24 ore/settimana, 1 psicologo a 24 ore/settimana.

Nuova organizzazione dipartimentale dell'ASP Golgi-Redaelli: nascita del dipartimento RSA, demenze e rete Alzheimer

## RISULTATO ATTESO

L'intera riorganizzazione aziendale è volta all'efficientamento e all'adeguamento normativo dell'azienda in particolare nell'ambito della dipartimentalizzazione e dell'Ente Gestore Unico.

L'obiettivo ultimo è la risposta organica ed efficace ai bisogni degli utenti nei diversi territori garantendo equità di accesso ai servizi.

In particolare, la struttura coordinamento RSA, demenze e rete Alzheimer si pone l'ambizioso obiettivo di incrementare i propri servizi in favore delle persone affette da demenza e di garantirne sia un coordinamento all'interno dei propri istituti sia nel più ampio ambito territoriale della provincia milanese nonché della regione lombarda; di rispondere, in tal modo, alle più ampie direttive nazionali, ministeriali, che prevedono la creazione di una rete integrata per le demenze e di una gestione integrata, l'implementazione di strategie ed interventi per l'appropriatezza delle cure, l'aumento della consapevolezza e la riduzione dello stigma per un miglioramento della qualità della vita.

Gli indicatori di efficacia del nostro progetto saranno le liste di attesa e i relativi tempi dei diversi servizi, i tassi di saturazione delle degenze, la mortalità, le ospedalizzazioni e gli eventi sentinella, le segnalazioni URP (reclami ed encomi), oltre al debito informativo dei singoli servizi come da normativa regionale e parallelamente la valutazione del benessere dell'organizzazione e la prevenzione, nonché la gestione del burn-out degli operatori.

Sempre a garanzia della qualità dei progetti d'intervento, ricordo che il reparto di Cure Intermedie Alzheimer dell'istituto di Milano è sottoposto, come tutti gli altri reparti di Cure Intermedie dell'istituto, alla certificazione di qualità UNI EN ISO 9001, mentre i nuclei Alzheimer RSA e Cure Intermedie dell'istituto di Abbiategrasso sono sottoposti alla certificazione CERTIQUALITY per quanto riguarda il "metodo protesico" adottato nell'assistenza ai propri Ospiti/Pazienti.

Punto di forza del progetto è la grande attualità in considerazione dell'aumentare della fragilità della popolazione milanese/lombarda ed in particolare della sempre più elevata incidenza e prevalenza della patologia cronica e soprattutto dei disturbi cognitivi a fronte di una società sempre più in difficoltà economica, ulteriore innalzamento della soglia di povertà anche in relazione alla recente pandemia, ed di un sistema sanitario e socio-sanitario al collasso ed impreparato alla cura delle patologie croniche in particolare della polipatologia cronica perché incentrato su modelli ospedalieri per le acuzie.

Punto di debolezza, l'esiguità e la disparità delle risorse a disposizione: la maggior parte delle risorse, ad esempio, è rivolta alla diagnosi dei diversi disturbi cognitivi, ma alla cura/alle cure intese come assistenza, riattivazione, stabilizzazione clinica sono dedicati pochi spiccioli della spesa socio-sanitaria e, per di più, risorse allocate in poche realtà.

## Nuova organizzazione dipartimentale dell'ASP Golgi-Redaelli: nascita del dipartimento RSA, demenze e rete Alzheimer

Anche nella nostra realtà aziendale, pur essendoci una larga tradizione in questo ambito, vi è ampia disparità d'investimento nei tre distretti periferici, in particolare, vede l'istituto di Vimodrone come quello più defilato in questo ambito. A ciò si aggiungano le differenze territoriali sia quanto a richiesta e disponibilità di servizi sia nelle differenze delle diverse agenzie di tutela (ATS) che sorvegliano accreditamento ed appropriatezza delle unità d'offerta.

## CONCLUSIONI

L'ambizioso progetto della costituzione del Dipartimento socio-sanitario e all'interno di questo di tre strutture dipartimentali semplici ha appena preso avvio per cui è difficile poter trarre delle conclusioni, tuttavia si sta lavorando fattivamente in tal senso.

Per quanto riguarda la struttura dipartimentale di coordinamento RSA demenze e rete Alzheimer è chiara la complessità del lavoro che mi attende in quanto si tratta di coordinare setting molto differenti tra loro non solo nella loro specificità intrinseca, ma anche per la loro specifica storia all'interno dei diversi territori.

Oltre che all'analisi e allo studio dei contesti, attualmente il lavoro è rivolto alla costituzione del gruppo di lavoro della dirigenza in quanto il funzionigramma ha restituito un quadro organizzativo con ampie aree di sovrapposizione che possono determinare punti di attrito e, quindi, battute di arresto più che unione di forze a favore della cooperazione e della collaborazione.

In tal senso, il setting RSA sembra quello più a rischio in quanto in almeno due dei tre istituti è presente anche l'affidamento, mediante appalto, di interi reparti, sette in tutto, ad una cooperativa: il direttore medico d'istituto è garante per l'Azienda anche di questi reparti pur in presenza di una direzione sanitaria propria della cooperativa appaltatrice. La struttura dipartimentale semplice coordinatrice è la referente per il mantenimento della qualità e dell'omogeneità della prestazione d'opera. E' una situazione alquanto complessa di cui vedo la notevole fragilità e per la quale ho previsto nel prossimo semestre un lavoro di tipo metodologico di condivisione degli strumenti della valutazione multidimensionale anche nell'ottica dipartimentale dell'informatizzazione generale dell'azienda.

E' importante, inoltre, segnalare che, pur tendendo all'omogeneizzazione dei servizi nei diversi contesti, è fondamentale porre il target dell'azienda verso le nostre eccellenze e, pertanto, in attesa dell'ottimizzazione di tutti i servizi sto lavorando nei diversi distretti a mantenere vive le esperienze specifiche. Pertanto, è già stato organizzato il convegno annuale aziendale in occasione della ventottesima giornata mondiale per l'Alzheimer che si terrà il 25 settembre p.v. e il cui tema è lo stato dell'arte dei servizi, in particolare della nostra Azienda, dopo la pandemia; "quali servizi e quali utenti?", in un'ottica in cui si vuol vedere la pandemia non solo come una catastrofe, ma come un'opportunità per rivedere e ripensare alle nostre realtà. Procedono, inoltre, tutte le attività volte al rinnovo della certificazione del metodo protesico nei nuclei Alzheimer dell'istituto di Abbiategrasso e quelle della qualità del nucleo Alzheimer Cure Intermedie dell'istituto di Milano.

L'intero lavoro è considerevolmente aggravato dall'evento pandemia che ha drammaticamente mutato e, per lungo tempo, stravolto il modo di lavorare ed operare nei diversi setting, in particolare in RSA e nei nuclei Alzheimer ove l'impatto è stato particolarmente violento e difficile da controllare.

Attualmente tutte le nostre strutture sono COVID free e i nostri Pazienti/Ospiti sono prevalentemente vaccinati così come gli operatori, tuttavia la nuova normalità è assai lontana dalla

## Nuova organizzazione dipartimentale dell'ASP Golgi-Redaelli: nascita del dipartimento RSA, demenze e rete Alzheimer

nostra consuetudine e, in particolare, è ancora limitato e mediato rispetto alla fase prepandemica il rapporto con i familiari dei Pazienti/degli Ospiti e questo è un fattore d'impoverimento e di fragilità per l'operato dell'Azienda che ha sempre creduto e ricercato l'alleanza terapeutica con i Pazienti e i loro familiari.

Nuova organizzazione dipartimentale dell'ASP Golgi-Redaelli: nascita del dipartimento RSA, demenze e rete Alzheimer

## RIFERIMENTI NORMATIVI

- Legge Regionale 1/2003 : legge regionale 13 febbraio 2003, n1: riordino della disciplina delle istituzioni pubbliche di assistenza e beneficenza operanti in Lombardia;
- Nuclei di lungodegenza : DGR n V/64515 del 28.02.1995→ standard dei nuclei Alzheimer ubicati nelle RSA e negli istituti di riabilitazione; DGR n VII/7435 del 14.12.2001→ requisiti per l'autorizzazione al funzionamento e all'accREDITAMENTO delle RSA; DGR n 12618 del 07.04.2003→ standard di personale per l'autorizzazione al funzionamento e l' accREDITAMENTO delle RSA; in ultimo il decreto n 4059 del 26/03/2019: disposizioni in esecuzione della deliberazione n xi/1046 del 17.12.2018 in ordine all'attivazione di nuovi posti in nuclei Alzheimer in RSA;
- Nuclei di ricovero temporaneo: Cure Intermedie profilo V DGR 3833 (2016);
- Decreto legislativo dell'agosto 1997, accordo tra il Governo, le regioni e le provincie autonome di Trento e Bolzano, le provincie, i comuni e le comunit  montane: "Piano nazionale demenze-Strategie per la promozione ed il miglioramento della qualit  e dell'appropriatezza degli interventi assistenziali nel settore delle demenze";
- D.G.R. n 2569 del 31 ottobre 2014: riconoscimento di Ente Unico Gestore di Unit  d'offerta sociosanitarie accreditate;
- Legge Regionale 23/2015: riforma del sistema sociosanitario in Lombardia;
- DD.G.R. n X/6164/17, X/6551/17, X/7038/17, X/7655/17, XI/412/18, XI/754/18, XI/1863/19: indicazioni sul percorso di presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili.

## **BIBLIOGRAFIA**

- Piano Organizzativo Gestionale Azienda di Servizi alla Persona “Golgi-Redaelli”- Budget Aziendale anno 2021, delibera del Consiglio di Indirizzo n. 11 del 01/12/2020;
- Conferimento incarichi dirigenziali per il quinquennio 2021-2025, delibera del Consiglio di Indirizzo n.16 del 30/12/2020;
- Provvedimento 30 ottobre 2014, art 9, comma 2, lett. c.) del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281(Rep.atti n135/CU) (15A00130) (GU Serie Generale n. 9 del 13-01-2015)

Nuova organizzazione dipartimentale dell'ASP Golgi-Redaelli: nascita del dipartimento RSA, demenze e rete Alzheimer

## **SITOGRAFIA**

<https://www.golgiredaelli.it>

<https://www.regione.lombardia.it>

