

RELAZIONE MORALE

2022

FONDAZIONE TERESA CAMPLANI



Fondazione
TERESA CAMPLANI



Fondazione
TERESA CAMPLANI
Casa di Cura **ANCELLE**



Fondazione
TERESA CAMPLANI
Casa di Cura **S. CLEMENTE**



Fondazione
TERESA CAMPLANI
Casa di Cura **DOMUS SALUTIS**



Fondazione
TERESA CAMPLANI
Comunità **NUOVA GENESI**

Guida alla lettura e nota metodologica

La relazione morale è uno strumento informativo, previsto dallo Statuto della Fondazione Teresa Camplani.

I dati di attività presentati provengono dall'elaborazione dei dati forniti dal Controllo di Gestione e dai software gestionali utilizzati e sono proposti prima in forma aggregata per l'intera Fondazione e in seguito suddivisi per Casa di Cura.

I dati economici e finanziari sono estratti dai Bilanci 2020 e 2021 approvati dal Consiglio di Amministrazione di Fondazione Teresa Camplani.

La presente edizione tiene conto del DM 4 luglio 2019, pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 9 agosto e recante "Adozione delle Linee guida per la redazione del bilancio sociale degli Enti del terzo settore". Nel dettaglio del bilancio sociale, si legge nelle linee guida può essere definito come uno strumento di redazione della responsabilità, dei comportamenti e dei risultati sociali, ambientali ed economici delle attività svolte da un'organizzazione".

L'elaborazione del presente documento, inoltre si ispira ai seguenti principi:

- Rilevanza;
- Trasparenza;
- Completezza;
- Neutralità;
- Competenza del periodo;
- Comparabilità;
- Chiarezza;
- Veridicità e verificabilità;
- Attendibilità;

Fra le informazioni essenziali le linee guida evidenziano:

- metodologia per la redazione (standard di rendicontazione utilizzati e metodi di misurazione rispetto al periodo precedente);
- informazioni generali sull'ente
- struttura di governo ed amministrazione dell'ente;
- persone che operano nell'ente;
- obiettivi ed attività;
- situazione economico- finanziaria;
- altre informazioni;
- monitoraggio svolto dall'organo di controllo.

Indice

IDENTITÀ

Presentazione della Fondazione Teresa Camplani

- Cenni storici
- La nostra mission, vision e i principi fondamentali
- Messaggio del Presidente
- Assetto Organizzativo e Modello di Governance:
 - Organi Societari
 - Organigramma della Fondazione
 - Elenco dei Direttori di Dipartimento e dei Responsabili delle Unità Operative e dei Servizi

RAPPORTO DI ATTIVITÀ

Una giornata in Fondazione Teresa Camplani ...

I pazienti

- L'attività di ricovero
- L'attività di specialistica ambulatoriale
- La gestione dei tempi d'attesa
- La spesa farmaceutica
- Le dimissioni protette
- L'ascolto dei pazienti e dei visitatori
- La gestione dei rischi aziendali
- La Pastorale
- Il Servizio di Etica Clinica
- Servizi di accoglienza per pazienti ed utenti esterni

La Gestione dell'emergenza Covid- 19 in Fondazione

I dipendenti e collaboratori

- Composizione e indicatori del personale
- Rapporti sindacali
- La Comunicazione interna
- Assenze
- Mappatura dei ruoli e delle competenze
- Salute e sicurezza sui luoghi di lavoro

L'attività degli organi di revisione e controllo

La formazione

- Corsi di formazione
- La formazione universitaria

La ricerca scientifica

I fornitori

- Distribuzione dei fornitori

L'ambiente

- Fotovoltaico e cogenerazione
- Le politiche di smaltimento dei rifiuti
- Utenze

FOCUS SULLE SINGOLE STRUTTURE DELLA FONDAZIONE

CASA DI CURA DOMUS SALUTIS

Una giornata in Casa di Cura ...

I pazienti

- Attività di ricovero
- Distribuzione dei pazienti ricoverati per area geografica
- Attività di specialistica ambulatoriale
- Distribuzione dei pazienti ambulatoriali per area geografica
- Tempi d'attesa per l'erogazione di prestazioni
- Attività di assistenza domiciliare
- Ascolto dei pazienti e dei visitatori
- La spesa farmaceutica
- Il volontariato
- Servizio SAV
- Appartamenti CARE
- Servizio di Biblioteca

I fornitori

- Distribuzione territoriale dei fornitori

L'ambiente

- Utenze

I dipendenti e collaboratori

- Salute e sicurezza sui luoghi di lavoro

CASA DI CURA ANCELLE DELLA CARITÀ

Una giornata in Casa di Cura ...

I pazienti

- Attività di ricovero
- Distribuzione dei pazienti ricoverati per area geografica
- Attività di specialistica ambulatoriale
- Distribuzione dei pazienti ambulatoriali per area geografica
- Tempi d'attesa per l'erogazione di prestazioni

- Ascolto dei pazienti e dei visitatori
- La spesa farmaceutica

I fornitori

- Distribuzione territoriale dei fornitori

L'ambiente

- Utenze

I dipendenti e collaboratori

- Salute e sicurezza sui luoghi di lavoro

CASA DI CURA SAN CLEMENTE

Una giornata in Casa di Cura

I pazienti

- Attività di ricovero
- Distribuzione dei pazienti ricoverati per area geografica
- Attività di specialistica ambulatoriale
- Distribuzione dei pazienti ambulatoriali per area geografica
- Tempi d'attesa per l'erogazione di prestazioni
- Ascolto dei pazienti e dei visitatori
- Il servizio di Home Ray
- La spesa farmaceutica

I fornitori

- Distribuzione territoriale dei fornitori

L'ambiente

- Utenze

I dipendenti e collaboratori

- Salute e sicurezza sui luoghi di lavoro

COMUNITÀ NUOVA GENESI

I pazienti

- Attività di ricovero
- Una giornata in Struttura

RENDICONTO ECONOMICO

Andamento 2022

- Prestazioni ambulatoriali
- Prestazioni ricovero
- Investimenti

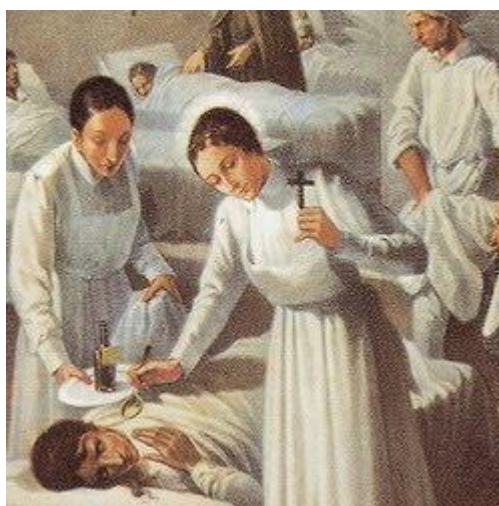
Identità

Presentazione della Fondazione Teresa Camplani

Cenni storici

La Fondazione Teresa Camplani, fedele all'intuizione di carità di Santa Maria Crocifissa Di Rosa, nella pluralità delle sue sedi di Brescia con la Casa di Cura Domus Salutis e la Comunità Nuova Genesi, di Cremona con la Casa di Cura Ancelle della Carità, di Mantova con la Casa di Cura San Clemente, svolge attività di cura, riabilitazione, assistenza e formazione promosse dalla Congregazione Suore Ancelle della Carità.

La "Fondazione Teresa Camplani", intitolata alla memoria della prima Vicaria della Fondatrice delle Suore Ancelle della Carità, costituita in data 11 novembre 2011, che ha iniziato la propria attività nel settembre 2013, è un ente di diritto ecclesiastico, con successivo riconoscimento civile. Le sue finalità, ben precisate all'art. 2 dello Statuto, si concretizzano nella testimonianza dell'amore di Cristo verso le persone fragili e bisognose, da perseguire attraverso attività pastorali, evangelizzatrici, di apostolato, di esercizio di servizi caritativi, sanitari, assistenziali e sociali comprendenti iniziative di ricerca scientifica.



“senza la carità ogni opera... tornerebbe inutile” (S. Maria Crocifissa, 8.X.1844)”

La Fondazione Teresa Camplani, nel corso degli anni ha sviluppato una vasta gamma di servizi relativi a patologie chirurgiche e internistiche, alla riabilitazione specialistica, generale geriatrica ed alla diagnosi ambulatoriale. Erega prestazioni di diagnosi e cura sia in regime di ricovero che di specialistica ambulatoriale e di diagnostica strumentale, sulla base delle nuove tecnologie che la Sanità oggi propone, mantenendo solide e radicate le nuove scelte nei principi fondamentali proposti dal Vangelo e dall'insegnamento della Chiesa. Nell'ambiente sanitario si propone come un servizio per la promozione della salute e del benessere della popolazione attraverso l'erogazione di servizi sanitari sempre più qualificati e rispondenti alle esigenze dei cittadini.

Tutte le strutture sono accreditate e titolari di contratto per l'erogazione di prestazioni con la Regione Lombardia.

Fa parte della Fondazione anche l'Albergo Casa dell'Ospite, situato nell'edificio principale della Domus Salutis e nato per dare accoglienza ai familiari dei pazienti ricoverati.

La Mission, la Vision e i Valori

*“Quello che vi raccomando è una grande carità.
Nel vostro operare abbiate di mira soltanto la gloria del Signore;
nell’assistere gli ammalati considerate non la creatura,
ma la persona stessa del Signore”*

(dal Testamento Spirituale di S. Maria Crocifissa)

Le attività sanitarie, in tutte le strutture della Fondazione, vengono esercitate nel pieno rispetto della persona umana ed i professionisti che in esse prestano la loro attività sono vincolati ad operare secondo i principi della deontologia specifica della loro professione, dell’etica e della morale cristianamente ispirate.

Conseguentemente, la tutela della vita, la promozione della salute, il recupero delle risorse fisiche compromesse, e la migliore assistenza per i pazienti in fase terminale rappresentano obiettivi tenacemente perseguiti dalla Fondazione.

Per la realizzazione di questi principi ispiratori la Direzione ha stabilito alcuni obiettivi di carattere generale sui quali la Fondazione è impegnata a:

- ✓ Sviluppare un’azione continua di miglioramento dei servizi e dei processi aziendali, mirata all’attenzione al paziente ed alla sua soddisfazione, alla sicurezza del personale e dell’ambiente di lavoro, alla competenza, consapevolezza ed abilità degli operatori sanitari, amministrativi e tecnici;
- ✓ Fornire sicurezza nell’esercizio della medicina, nell’esecuzione dei trattamenti e nell’attenzione agli ammalati;
- ✓ Assicurare le migliori prestazioni di diagnosi e cura, ricercare miglioramenti tecnologici nella diagnosi e cura degli utenti (nuove apparecchiature, nuove tecniche e terapie preventive, etc.), per tendere ad una sempre maggiore affidabilità in termini di risultati e per assicurare appropriatezza - tempestività - efficacia - sistematicità e continuità attraverso la rapidità di erogazione, l’eliminazione dei disagi e la prevenzione dei disservizi;
- ✓ Offrire ai medici la disponibilità delle risorse umane e tecnologiche necessarie ad un corretto esercizio delle proprie competenze;
- ✓ Offrire agli Utenti la migliore ospitalità ed il miglior servizio, garantendo loro uguaglianza, imparzialità, continuità dell’assistenza, diritto di scelta e partecipazione, rispetto dei tempi;
- ✓ Misurare la qualità percepita in un’ottica di miglioramento e piena soddisfazione dell’Utente;
- ✓ Ricercare miglioramenti tecnologici nella diagnosi e cura degli utenti (nuove apparecchiature, nuove tecniche e terapie preventive, etc.), per tendere ad una sempre maggiore affidabilità in termini di risultati e per assicurare appropriatezza - tempestività - efficacia - sistematicità e continuità attraverso la rapidità di erogazione, l’eliminazione dei disagi e la prevenzione dei disservizi;

Alcuni concetti fondamentali possono essere punto di riferimento per delineare quell’attenzione al malato che la struttura intende realizzare:

Stile: si intende indicare il modo di accoglienza che la persona malata deve incontrare dal suo primo contatto con la struttura fino alla dimissione dalla stessa. Lo stile deve essere di sollecitudine alla persona per dare pienezza di senso alla sua situazione di vita.

Relazione: si intende dar visibilità al modo di rapportarsi con il malato; comunicazione costante, attenta e discreta, che deve intercorrere tra persona malata e personale sanitario, non riconducibile alla sola informazione giuridicamente dovuta. Si fa riferimento al percorso condiviso che intende rendere responsabile il paziente della sua salute e malattia secondo la visione cristiana. Il malato deve sapere di potersi rivolgere per qualsiasi chiarificazione riguardante il suo stato di salute e la cura della stessa al

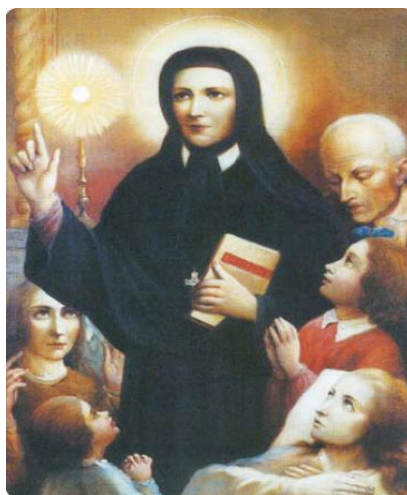
personale sanitario, il quale deve essere disponibile a fornire tempestivamente e con delicatezza umana le informazioni richieste. In modo analogo deve essere impostata la relazione con i familiari dei pazienti.

Solerzia: il tempo del paziente è un bene prezioso infatti è necessario fornire le cure richieste nel miglior modo e nel minor tempo possibile. Ciò significa anche un uso più efficiente e responsabile delle risorse da parte della struttura sanitaria.

Corresponsabilità: ogni persona che presta il suo servizio nella struttura deve offrire il proprio contributo specifico affinché la visione cristiana dell'uomo sia realizzabile. È importante creare modalità di condivisione delle responsabilità, una delle quali è certamente l'informazione costante tra i diversi ruoli e le diverse funzioni: medici, coordinatori infermieristici, operatori sanitari, personale amministrativo in modo che ognuno si senta accettato e rispettato nel suo ruolo specifico, adeguatamente definito. La corresponsabilità richiede la condivisione di fini e mezzi e la collaborazione alle iniziative di formazione e di aggiornamento del personale.

Continuità di cura: il malato che ha stabilito una relazione di fiducia e che sente affidabile l'equipe medica che lo ha curato, deve poter avvertire che non è abbandonato a se stesso nel momento in cui si è conclusa la degenza. È importante che sappia che per ogni necessità può accedere, tramite il proprio Medico di fiducia, alla struttura per risolvere dubbi sulla terapia, chiedere consigli per fatti nuovi intervenuti, essere rassicurato sul corretto decorso della convalescenza.

Nell'ambito di questi obiettivi generali, è considerato essenziale il riconoscimento dell'efficacia e dell'affidabilità del Sistema per la Qualità, che in linea con gli obiettivi generali, permette di verificare il conseguimento degli standard qualitativi dichiarati e l'avvio di programmi di miglioramento mirati alla soddisfazione del cittadino, alla sicurezza del personale e dell'ambiente, all'ottimizzazione dei costi ed alla riduzione delle non conformità, attivando i necessari provvedimenti preventivi e correttivi.



La Vision

Orientare le strategie e le azioni alla piena integrazione nel servizio sanitario di Regione Lombardia, seguire i cambiamenti legislativi e porre attenzione ai requisiti sociali a tutela dell'assistito e a garanzia di una qualità implicita, consolidando il ruolo delle proprie strutture come riferimento per le realtà locali.

I Valori

Nell'erogazione dell'assistenza sanitaria, tutte le attività vengono svolte applicando i principi sanciti dalla Direttiva del Consiglio dei Ministri del 27/01/1994 relativi a: uguaglianza, imparzialità, partecipazione, continuità delle cure, diritto di scelta, efficienza ed efficacia.

Uguaglianza, imparzialità e partecipazione.

Le prestazioni erogate dalle Case di Cura in regime di ricovero comprendono:

- L'assistenza medico-chirurgica;
- L'assistenza infermieristica;
- Le metodiche riabilitative;

Ai malati è dovuto il miglior trattamento possibile, usufruendo, su indicazione del medico curante e previa valutazione degli specialisti interni, dei servizi diagnostici, terapeutici e di recupero funzionale per le patologie trattate, indipendentemente da classe sociale, età, fede religiosa, opinioni politiche ed ogni altro criterio potenzialmente discriminatorio. I malati possono richiedere ed ottenere informazioni precise su ogni tipo di trattamento ed il diritto di rifiutarlo nei modi e forme che saranno loro comunicati. In ogni reparto sono indicati luoghi e orari in cui il paziente può richiedere informazioni avendo garantita ogni riservatezza. All'atto della accettazione il paziente dovrà segnalare se desidera che informazioni sul suo stato di salute siano comunicate ai parenti, nel qual caso questi potranno accedere al personale medico nei medesimi luoghi ed orari indicati per i degenti. I degenti hanno diritto al rispetto del proprio corpo e della propria dignità di persone umane in tutte le fasi del processo sanitario ed in ogni atto o terapia praticato su di essi: il personale medico, infermieristico e tecnico avrà cura di limitare al massimo i disagi e la sofferenza connessi a pratiche invasive. Tutto il personale è tenuto al segreto professionale e non può divulgare in alcun modo e forma dati, fatti o dichiarazioni relative agli assistiti in trattamento. Le pratiche e le metodiche per le quali la legge prevede il "consenso informato" devono essere precedute da una informativa a cura del personale sanitario il quale, con parole chiare e comprensibili, deve illustrare le finalità ed il significato degli atti proposti, gli eventuali rischi connessi ed i risultati diagnostici o terapeutici raggiungibili. Solo dopo potrà essere richiesta al malato la sottoscrizione della modulistica per l'assenso alla effettuazione delle pratiche illustrate. Il personale addetto all'assistenza deve rispettare nella maniera più rigorosa le norme igieniche ogni volta che manipola cibi, medicinali, presidi sanitari e ove necessiti il contatto fisico tra operatore e paziente. Nei locali di degenza o comunque dedicati ad attività sanitaria vige il più totale divieto di fumare per chiunque, operatore, paziente o visitatore. È inoltre vietato l'uso di telefoni cellulari od altri congegni elettronici che possano interferire con apparecchiature in funzione.

Continuità delle cure

Le Case assicurano continuità assistenziale ai malati dimessi mediante l'accesso alle strutture poliambulatoriali gestite dai medesimi specialisti ed ai servizi diagnostici secondo la normativa stabilita dal Servizio Sanitario Nazionale. Esse intendono promuovere ogni utile iniziativa affinché si realizzi la migliore collaborazione tra gli specialisti ivi operanti ed il medico di fiducia dell'assistito, al fine di favorire la più appropriata continuità clinica e terapeutica nei trattamenti effettuati in fase di ricovero ed al domicilio. Conseguentemente il Medico di fiducia potrà assumere presso i professionisti delle Case tutte le informazioni in ordine alla evoluzione della patologia in trattamento, alla prognosi, alle prescrizioni terapeutiche ritenute più appropriate, nonché fare visita al proprio assistito ove lo ritenga utile.

Diritto di scelta

Come è noto nel nuovo ordinamento sanitario il cittadino ha il diritto di scegliere il luogo di cura tra tutte le strutture pubbliche e private accreditate e che abbiano stipulato un contratto di erogazione con la ATS territorialmente competente.

Efficacia ed efficienza

Il servizio viene erogato in modo da garantire l'efficacia e l'efficienza del processo assistenziale valutato periodicamente con controlli interni ed esterni. Umanizzazione educazione, rispetto, cortesia e disponibilità devono essere aspetti fondamentali a cui tutti gli operatori devono attenersi nell'agire quotidiano.

Inoltre le Case di Cura pongono particolare attenzione ai seguenti aspetti:

- ***Rispetto della dignità***

Il paziente ed i suoi familiari sono al centro di ogni azione di tutti gli operatori della Fondazione.

La comunicazione, in ogni sua forma, è costante, attenta e discreta per rendere responsabile il paziente della sua salute e malattia secondo la visione cristiana della persona stessa; anche dopo il ricovero è garantita la possibilità di comunicare con chi ha prestato le cure.

L'assistenza spirituale è una componente essenziale delle cure svolte dalle Comunità residenti delle Suore Ancelle della Carità.

- ***Professionalità***

Tutto il personale che opera nella Fondazione è tenuto al pieno rispetto dei principi della Deontologia della propria professione e partecipa a programmi di formazione e ad aggiornamenti specifici per le diverse funzioni.

- ***Qualità***

Le Case di Cura partecipano attivamente ai programmi di valutazione della qualità, promossi dalla Regione Lombardia e rivolti a verificare la qualità e la sicurezza delle attività sanitarie erogate, sulla base di indicatori relativi sia ai processi sia ai risultati ottenuti nei diversi settori.

Inoltre, esse garantiscono a tutti gli assistiti:

- la più completa informazione sulle modalità che regolano la degenza attraverso la consegna di note informative, sul decorso della degenza stessa rilasciando, in fase di dimissione, una relazione sanitaria per il medico di fiducia;
- rispetto della persona e massima riservatezza in ordine al decorso della degenza ed ai dati ed informazioni rilevate.
- Il livello di qualità percepita dal paziente e dai suoi familiari, l'efficacia delle prestazioni ed i tempi di attesa sono frequentemente monitorati; a fronte di scostamenti rispetto agli standard vengono intraprese le opportune azioni di miglioramento; ogni forma di segnalazione, verbale o scritta, inoltrata all'URP (Ufficio Relazioni con il Pubblico) viene valutata e riceve un riscontro non oltre i 30 giorni di calendario.

- ***Sicurezza***

La riservatezza relativamente al decorso clinico ed ai dati sensibili del paziente è un valore ed un obbligo di legge sostenuto con grande impegno: vengono implementate le procedure necessarie al fine di evitare qualsiasi uso non corretto dei dati.

La sicurezza dei pazienti, dei visitatori e dei lavoratori è garantita attraverso l'applicazione di tutte le norme di legge in materia e con l'ausilio delle necessarie procedure; dal punto di vista clinico, vengono adottati, sotto il controllo della Direzione Sanitaria, protocolli validati per tutte quelle attività che possono comportare rischi per i pazienti.

Messaggio del Presidente

Nella presentazione di questo documento, intendo rimarcare i valori che ispirano le finalità della Fondazione. Operando in un settore importante della nostra società, la Fondazione segue l'ispirazione carismatica di Santa Maria Crocifissa Di Rosa, rispettando anche criteri di sostenibilità economica delle opere gestite. Nell'anno 2022 le strutture della Fondazione hanno proseguito la loro attività convivendo, anche se in misura minore degli anni precedenti, con le conseguenze della pandemia Covid 19. Il 2022 è stato altresì caratterizzato da incrementi di costo per effetto dell'inflazione ed in particolare all'incremento di costo dell'energia. I ristori per gli aumenti di costi non sono stati ancora determinati e i ricavi da convenzione non hanno avuto un incremento per far fronte all'ondata inflattiva. Questo ha pesato sul risultato d'esercizio.

Un ulteriore elemento di difficoltà è legato alla difficoltà di reperire risorse umane in campo medico ed infermieristico.

Alla luce di tutto ciò devo ringraziare tutti quanti profondano quotidianamente le loro energie nello svolgimento delle attività della Fondazione: le Reverende Suore, il personale dirigente, i medici e tutti gli operatori sanitari e non sanitari.

Riassumo infine di seguito i dati più significativi dell'attività svolta nel 2022, rinviando alla nota integrativa per dati più dettagliati relativi a questo anno di emergenza:

	Domus Salutis	Casa Di Cura Ancelle	San Clemente	Nuova Genesi
Giornate di ricovero	61.940	23.816	20.483	6.831
n. Prestazioni ambulatoriali	54.502	192.165	154.655	/
Pazienti assistiti a domicilio	307	/	/	/

Il personale dipendente e libero professionista che opera nelle strutture è il seguente:

N. COLLABORATORI (DIP+LIB.PROF.)	2021	2022
MEDICI	171	175
INFERMIERI	219	230
OSS/AUSILIARI	254	247
TECNICI SANITARI	173	164
TECNICI NON SANITARI	31	31
AMMINISTRATIVI	78	79
TOTALE	926	926

Il Consiglio di Amministrazione si propone di continuare a garantire il ruolo della Fondazione nell'ambito dei territori di riferimento.

*Il Presidente del Consiglio di Amministrazione
Alessandro Masetti Zannini*

L'Assetto organizzativo e modello di governance

Le funzioni e la composizione degli organi e degli organismi operanti in Fondazione in carica all'approvazione del presente documento sono di seguito descritti.

Organi Societari

Consiglio di amministrazione	
Presidente	Dott. Alessandro Masetti Zannini
Vice Presidente	Suor Maria Caspani
Consigliere Delegato	Dott. Fabio Russo
	Madre Carla Antonini
	Madre Maria Oliva Bufano
	Mons. Giacomo Canobbio
	Madre Roberta Recalcati
	Madre Loredana Gavazzi
	Dott.ssa Camilla Grisoni

Collegio dei Revisori	
Presidente	Prof. Renato Camodeca
	Dott.ssa Alessandra Biggi
	Avv. Michele Bonetti

Organismo di Vigilanza ex d.lgs. 231/2001	
Presidente	Avv. Michele Bonetti Dott.ssa Eleonora Perini Avv. Nadia Pandini (dal 30/05/2023)

Direzione	
Consigliere Delegato	Dott. Fabio Russo
Direttore Amministrativo Aziendale	Dott. Vittorio Marchetti (dal 01/09/2022)
Direttore Sanitario Aziendale e del Presidio di Mantova	Dr. Pier Vincenzo Storti
Direttore Sanitario del Presidio di Brescia	Dr.ssa Eleonora Perini (dal 01/04/2022)
Direttore Sanitario del presidio di Cremona	Dr. Silvano Prestini (dal 08/08/2022)
Rappresentati di Struttura	Madre Maria Oliva Bufano (Domus Salutis), Madre Carla Antonini (Ancelle), Madre Loredana Gavazzi (San Clemente)

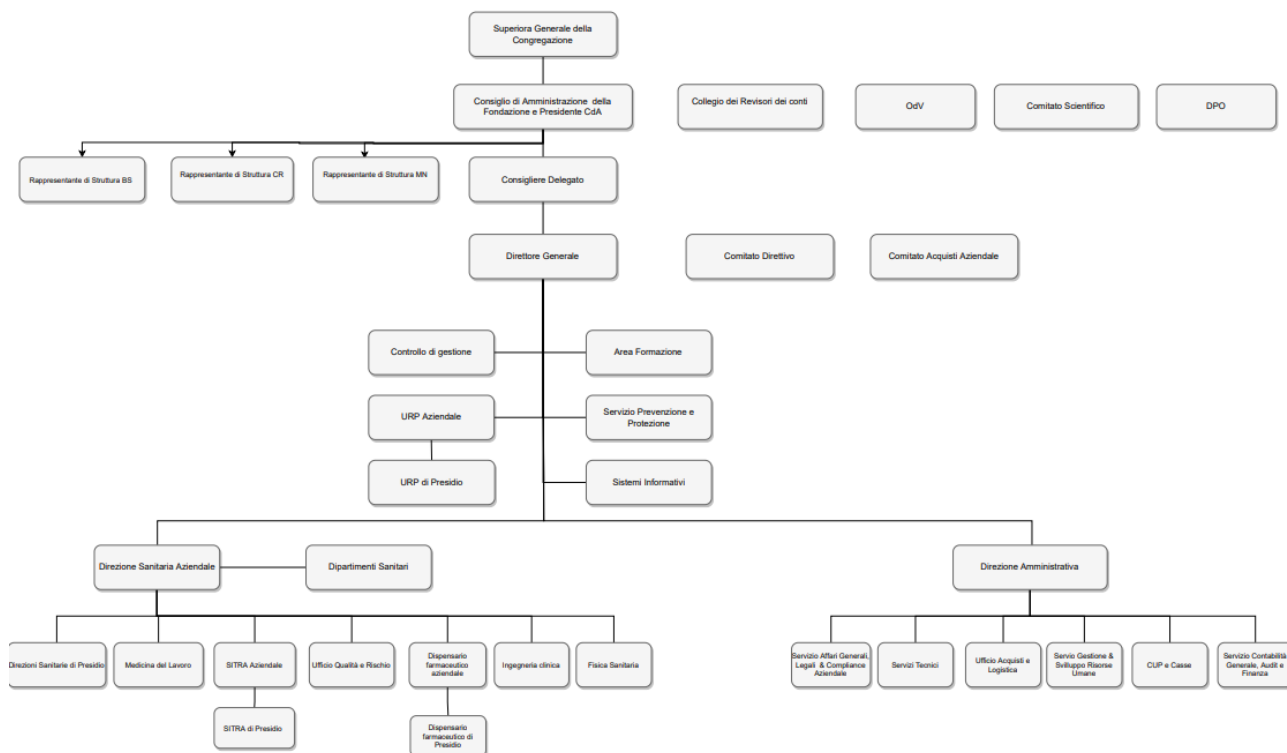
Organigramma Aziendale

L'organigramma aziendale è composto dai diversi Servizi, Uffici e Dipartimenti e si configura come segue.

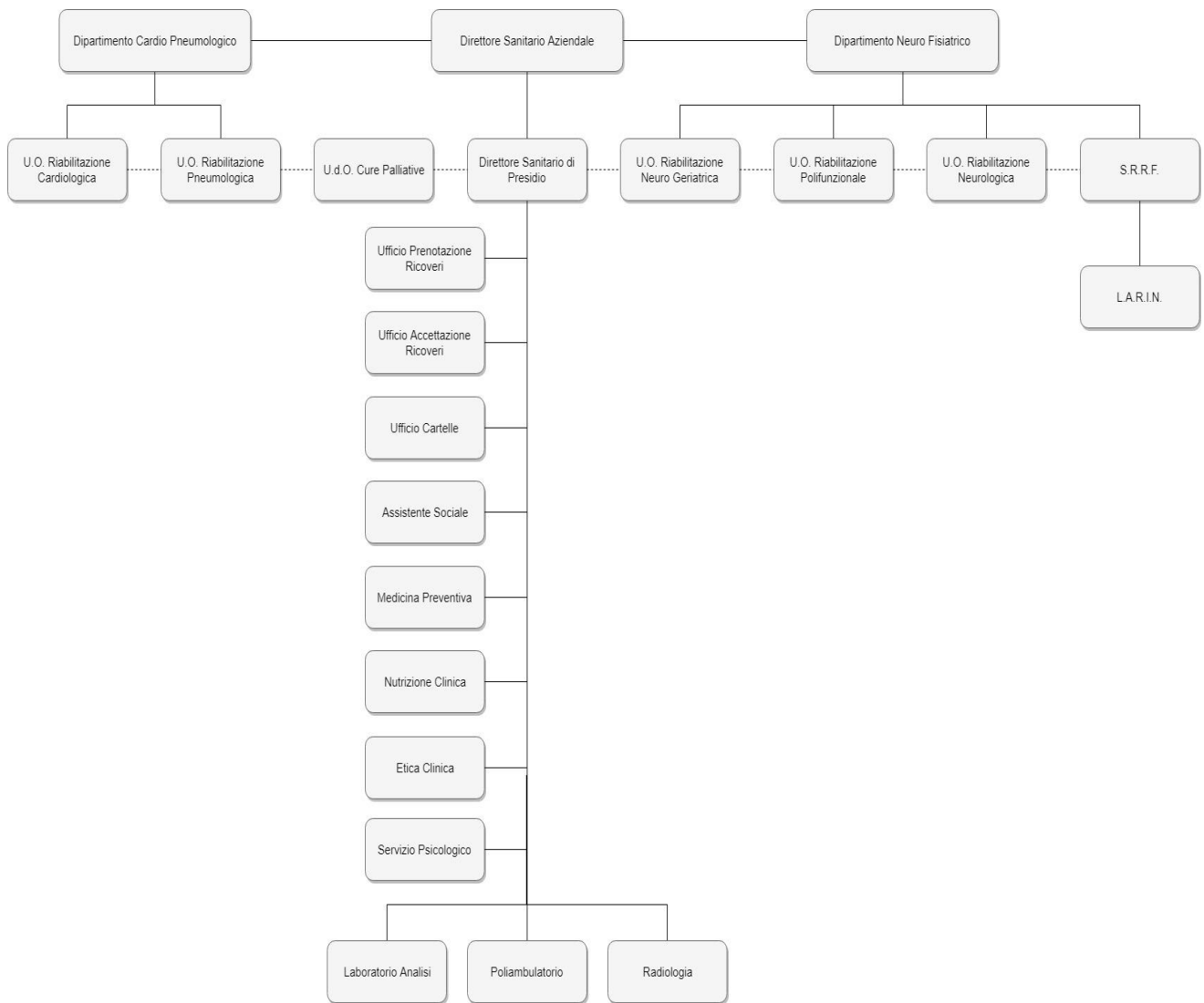
Nella prima immagine viene presentato l'organigramma generale della Fondazione seguito da quello specifico relativo alla parte sanitaria di ciascuna struttura.

La Fondazione "Teresa Camplani", si avvale di personale **dipendente** e di **liberi professionisti** sia per le attività di ricovero che per le attività ambulatoriali.

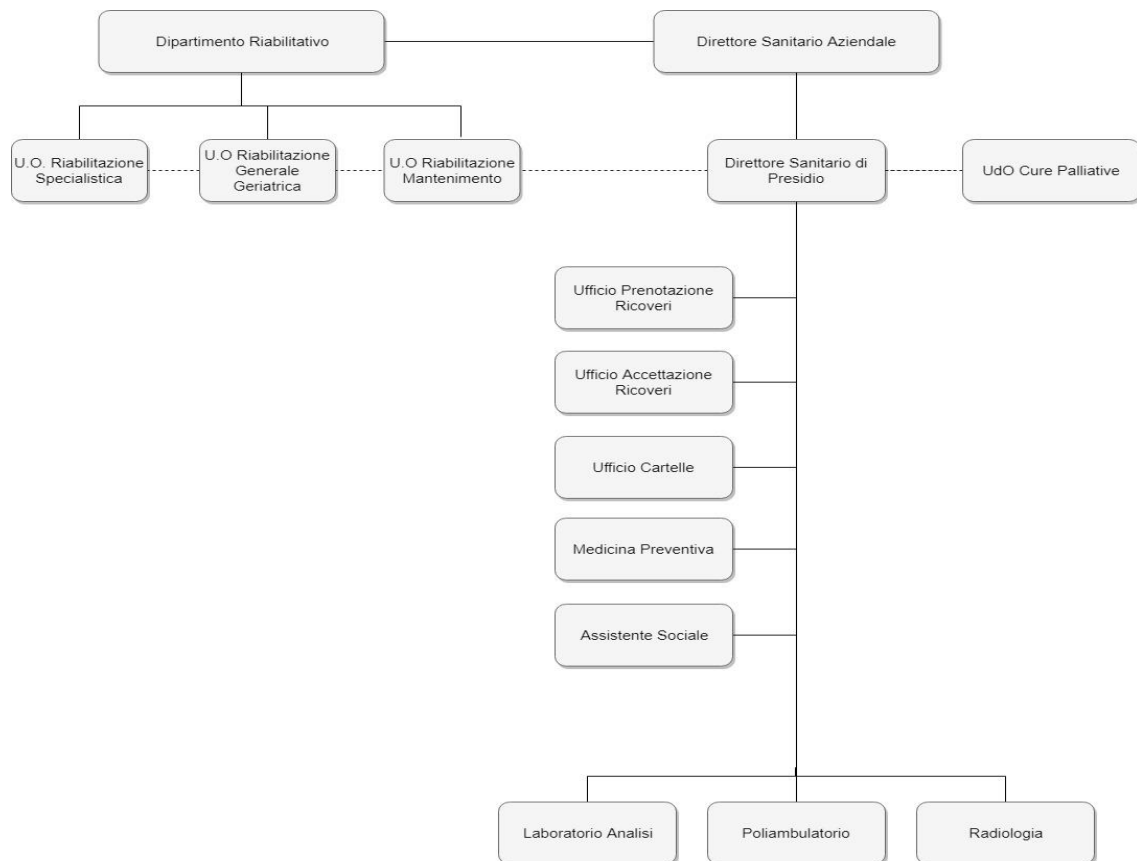
La gestione è affidata ad un Direttore Generale, coadiuvato dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo Aziendale, coordinati dal Consiglio di Amministrazione, espressione, anche attraverso le Rappresentanti di Struttura, della Proprietà. Tutto il personale possiede i requisiti professionali previsti per garantire un servizio assistenziale competente e di qualità. La dotazione strutturale, di personale e attrezzature, è conforme ai requisiti previsti dalle leggi nazionali e regionali vigenti (autorizzazione, accreditamento e messa a contratto)



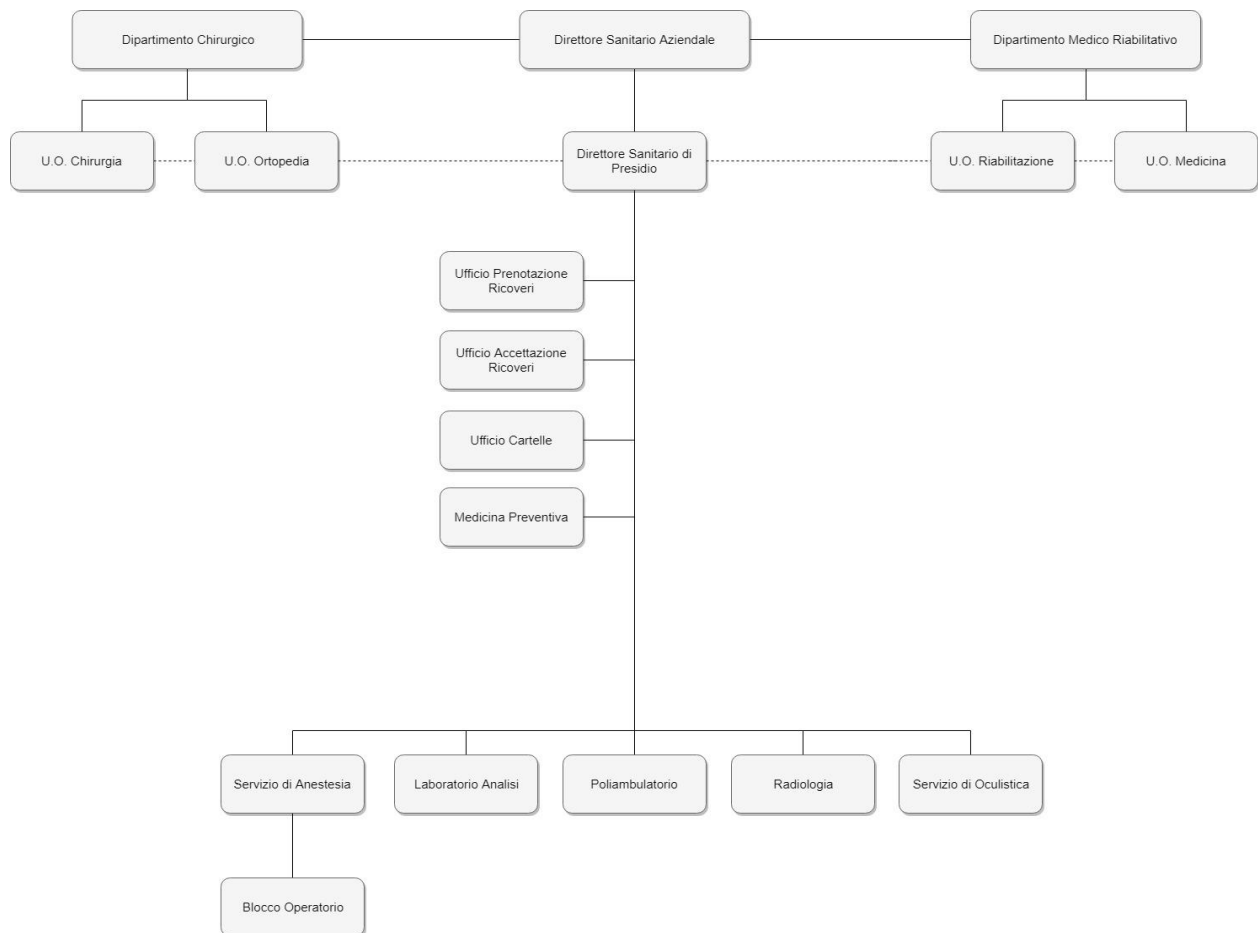
Casa di Cura Domus Salutis



Casa di Cura Ancelle



Casa di Cura San Clemente



Elenco dei Direttori di dipartimento e dei Responsabili delle Unità Operative suddivisi per struttura aggiornati al 30/05/2023

Casa di Cura San Clemente

Dipartimento Chirurgico

Responsabile medico di ortopedia: Dr. Claudio Mangia *

Responsabile medico di chirurgia: Dr. Claudio Codignola

Dipartimento Riabilitativo

Responsabile medico della medicina: Dr. Massimo Garofano

Responsabile medico della riabilitazione: Dr. Alberto Formis*

Responsabile medico del servizio di anestesia: Dr. Francesco Santoro

Responsabile medico della radiologia: Dr. Enrico Vittorini*

Responsabile del servizio di farmacia: Dr. Gianmario Magni

Servizio di Medicina di laboratorio: Dr.ssa Nicoletta Avena

Casa di Cura Domus Salutis

Dipartimento cardio-pneumologico

U.O. Riabilitazione Cardiologica Dr.ssa Roberta Confortini*

U.O. Riabilitazione Pneumologica Dr. Manoel Vallet

Dipartimento neuro-fisiatrico

U.O. Riabilitazione Neurogeriatrica Dr.ssa Patrizia Crippa

U.O. Riabilitazione Polifunzionale Dr. Marco Martinelli*

U.O. Riabilitazione Neurologica Dr. Michele Scarazzato

Servizio Rieducazione e Riabilitazione Funzionale Dr. Luciano Bissolotti

U.D.O. C.P.– U.C.P. Dom Cure Palliative Dr. Michele Fortis

Servizio di Medicina di Laboratorio Dr. Alberto Zanardini

Servizio di Farmacia Dr.ssa Giulia Bonazza

Casa di Cura Ancelle della Carità

Dipartimento Riabilitativo

U.O. Riabilitazione Specialistica, di Mantenimento e Generale Geriatrica: Dr. Michele Gennuso*

U.D.O. Cure Palliative: Dr.ssa Franca Fianelli

Servizio Radiologia-Diagnostica per immagini: Dr. Antonio Dell'Osso

Servizio di Medicina Laboratorio: Dr.ssa Paola Cavalli

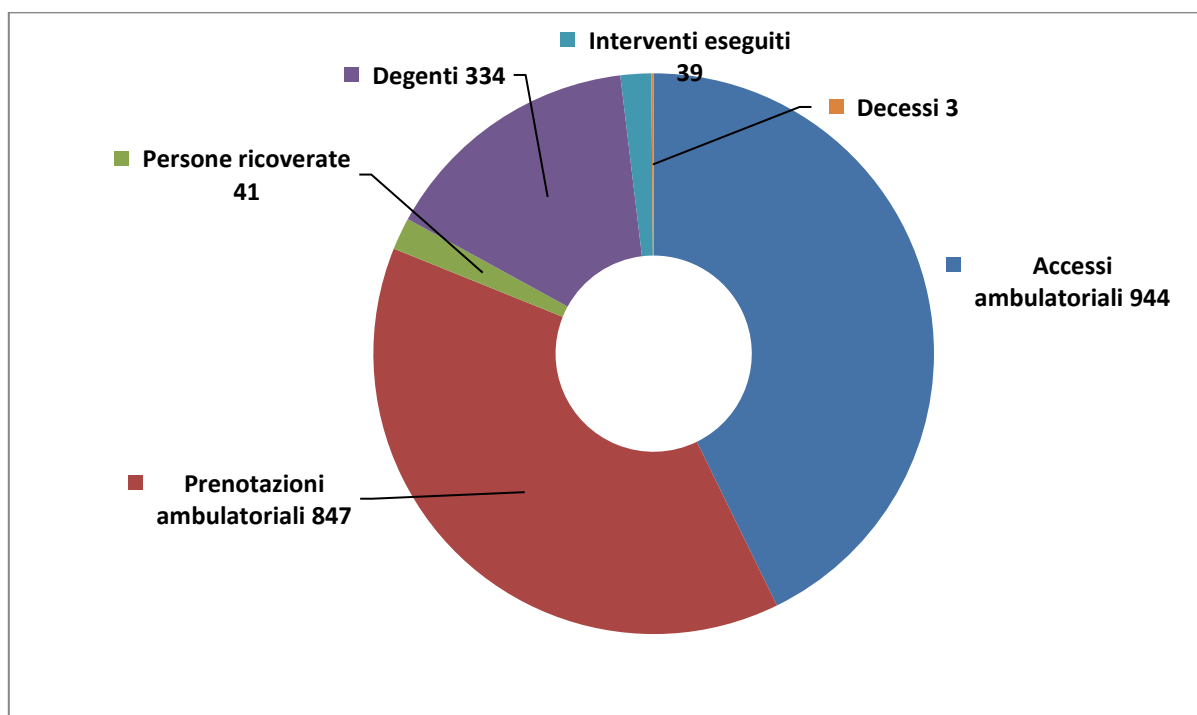
Responsabile del Servizio Farmacia: Dr.ssa Sr. Patrizia Confalonieri

** Responsabili di U.O. che ricoprono anche l'incarico di Direttore di Dipartimento.*

Rapporto di attività

2022

UNA GIORNATA IN FONDAZIONE TERESA CAMPLANI ...
14 settembre 2022



14/09/2022	Totale	BS	MN	CR	NG
Accessi ambulatoriali	944	182	447	315	0
Prenotazioni ambulatoriali	847	192	402	253	0
Persone ricoverate	41	13	25	3	0
Degenti	334	181	64	70	19
Interventi eseguiti	39	0	39	0	0
Decessi	3	1	1	1	0

Nel grafico viene presa in esame una giornata di normale attività nelle cliniche che compongono la Fondazione: si è scelto di presentare alcuni indicatori che illustrino l'ordine di grandezza di alcuni dei principali eventi che si possono verificare nella giornata.

Si sono indicati il numero di prenotazioni per quantificare il carico di attività dei CUP, il numero di accessi ambulatoriali per quello degli uffici accettazione, il numero di persone ricoverate per quella dell'ufficio prenotazioni ricoveri, il numero di ricoveri e gli interventi al fine di illustrare l'attività dei reparti e delle sale operatorie.

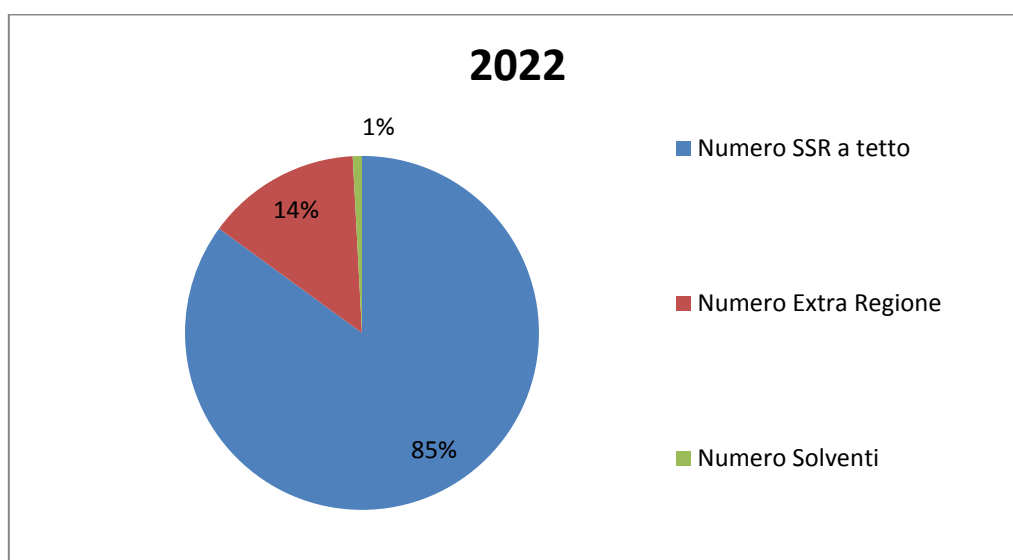
I PAZIENTI

L'attività di ricovero

Nel corso dell'anno 2022 l'attività di ricovero della Fondazione è rimasta sostanzialmente in linea con quella dell'anno 2021 in termini di numero di pazienti e numero di giornate. Questo decremento è dovuto all'emergenza sanitaria definito **quarta ondata** che ha interessato gli ultimi mesi dell'anno 2021 sconfinando nel 2022. Tale periodo si è caratterizzato per il riacutizzarsi del numero di contagi, dovuti alla comparsa di nuove varianti del virus ad alta velocità di trasmissione.

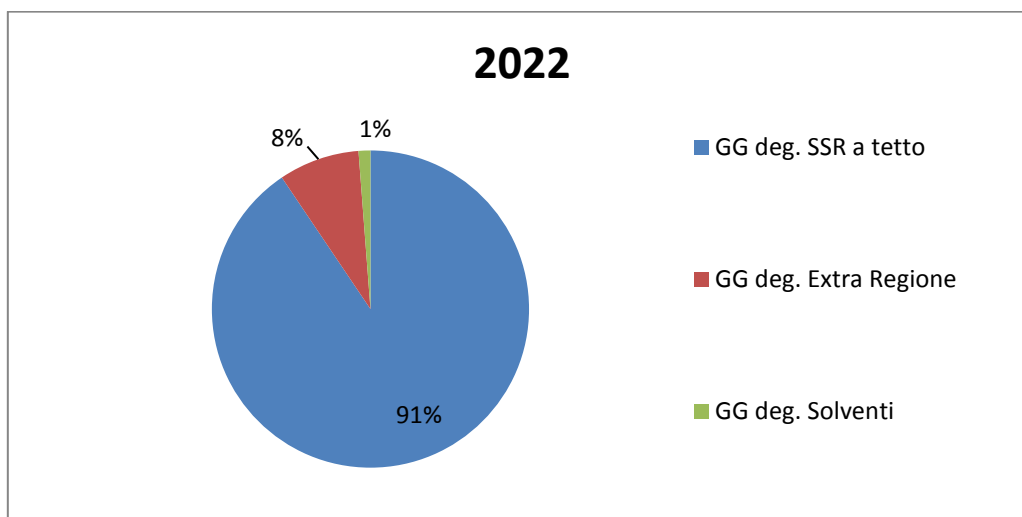
Anche durante questo periodo la Direzione Sanitaria ha ricordato a tutto il personale l'importanza al mantenimento delle corrette norme igienico sanitarie atte a contenere la diffusione del virus oltre che alle restrizioni necessarie al contenimento dell'infezione con l'isolamento del paziente positivo (paziente in stanza singola per le prime giornate di ricovero).

	2021	2022	2022 / 2021 %
Numero SSR a tetto	5.966	5.687	-4,68 %
Numero Extra Regione	943	945	0,21 %
Numero Solventi	35	56	60,00 %
Numero Complessivo	6.944	6.688	-3,69 %



Entrando più nel dettaglio e considerando i ricoveri in regime di solvenza si vede come si sia verificato un notevole incremento.

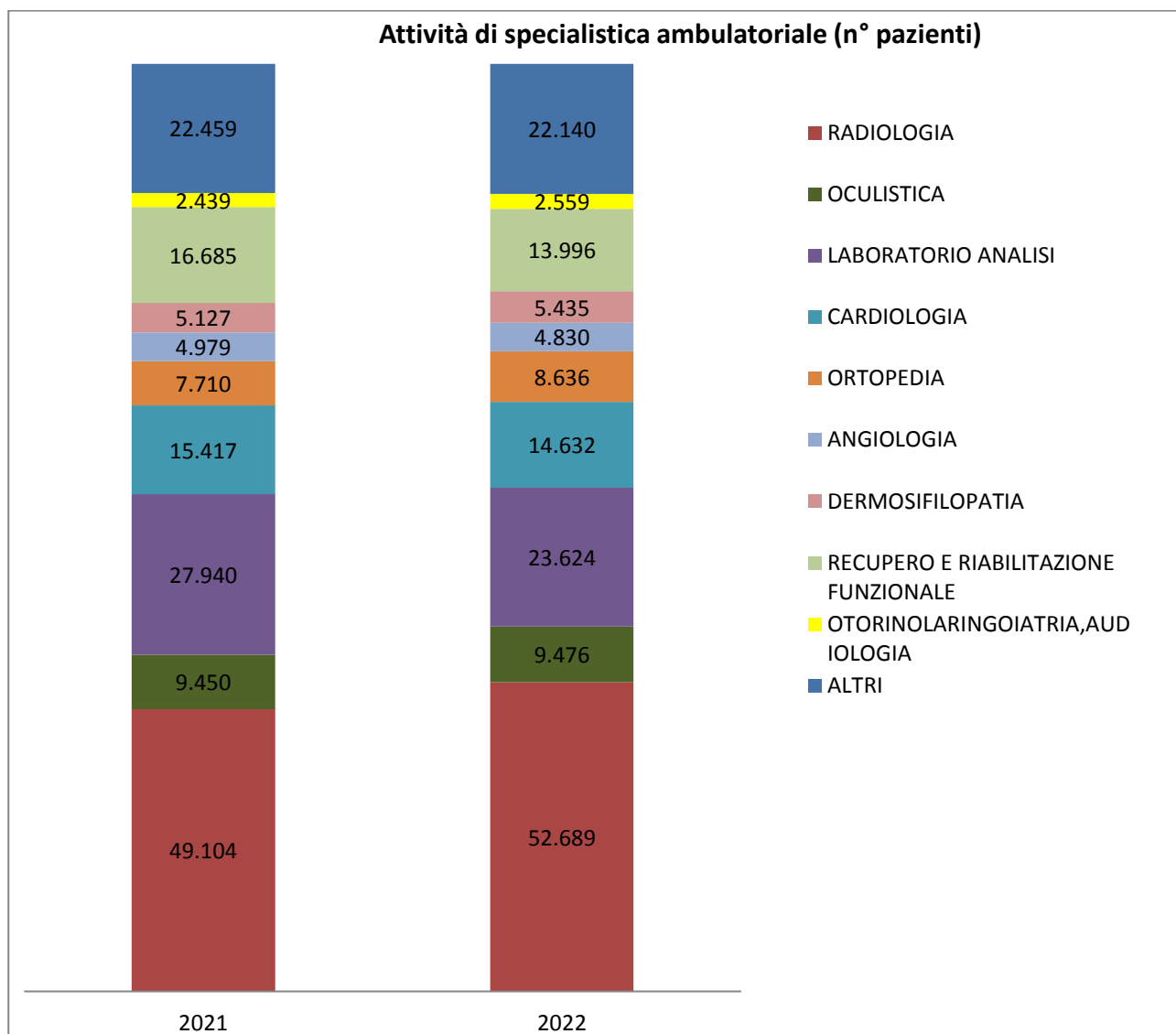
	2021	2022	2022 / 2021 %
GG deg. SSR a tetto	103.139	96.213	-6,72 %
GG deg. Extra Regione	8.316	8.744	5,15 %
GG deg. Solventi	576	1.282	122,57 %
GG deg. Complessivi	112.031	106.239	-5,17 %



L'ATTIVITÀ DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

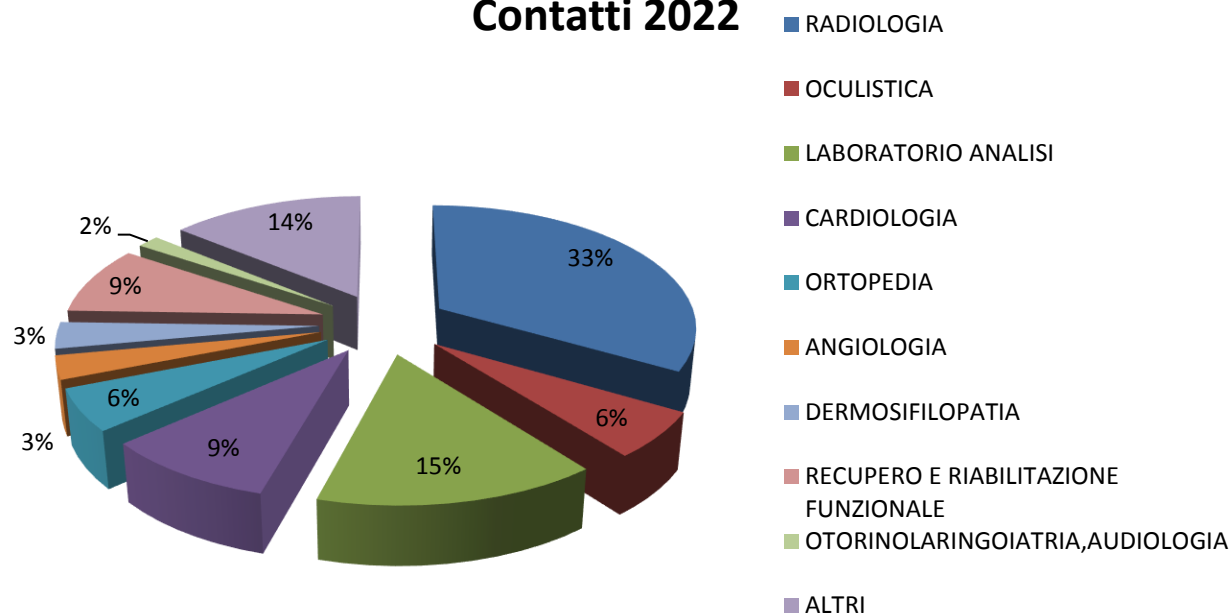
Come si può vedere nel grafico sottostante il numero complessivo di pazienti ambulatoriali della Fondazione è aumentato rispetto all'anno precedente.





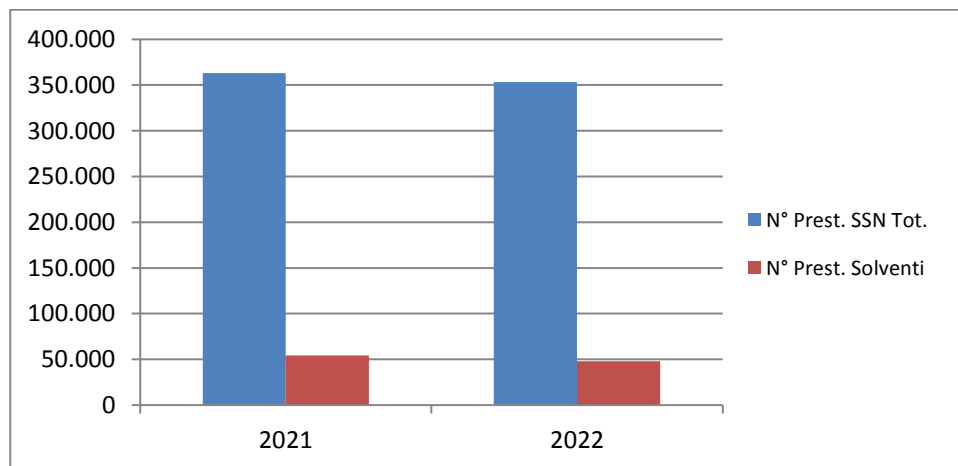
La distribuzione dei pazienti fra le diverse discipline erogate dalle strutture della Fondazione vede una netta prevalenza dei contatti legati a prestazioni di diagnostica per immagini.

Contatti 2022



Nel corso del 2022 l'attività ambulatoriale ha subito un decremento sia rispetto alle prestazioni erogate in regime SSN sia rispetto a quelle erogate in regime di Solvenza.

	2021	2022	22 / 21 %
N° Prestazioni SSN Tot.	363.138	353.176	-2,74 %
N° Prestazioni Solventi	54.283	48.146	-11,31 %
N° Prestazioni Totali	417.421	401.322	-3,86 %



LA GESTIONE DEI TEMPI D'ATTESA: diritti e doveri degli utenti

I diritti fissati dalla Normativa Nazionale e Regionale

- Le liste di prenotazione devono rimanere aperte, in modo da garantire "la trasparenza" delle liste di attesa e fornire una risposta ai bisogni dei cittadini;
- Le Strutture Sanitarie devono effettuare gli esami di laboratorio senza prenotazione, quindi con accesso diretto.

I doveri degli Utenti del Servizio Sanitario Regionale

- Non prenotarsi presso più Strutture per la medesima prestazione;
- Effettuare la prenotazione solo quando si è in possesso della prescrizione del Medico, completa di quesito diagnostico e classe di priorità dell'esame;
- Comunicare tempestivamente l'impossibilità di potersi presentare ad una qualsiasi visita specialistica o altra prestazione in modo da consentire ad un altro Utente di usufruire del posto liberatosi in agenda.

Prestazioni di ricovero

Le classi di priorità applicabili alle prestazioni di ricovero sono le seguenti:

- **CLASSE A** - Ricovero entro 30 giorni per i casi clinici che possono aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti o da determinare grave pregiudizio;
- **CLASSE B** - Ricovero entro 60 giorni per i casi clinici che presentano intenso dolore o gravi disfunzioni o grave disabilità ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti né possono, per l'attesa, ricevere grave pregiudizio alla prognosi;
- **CLASSE C** - Ricovero entro 180 giorni per i casi clinici che presentano minimo dolore disfunzione o disabilità ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi né possono, per l'attesa, ricevere grave pregiudizio alla prognosi;
- **CLASSE D** - Ricovero senza attesa massima definita per i casi clinici che non causano alcun dolore, disfunzione o disabilità. Questi casi devono comunque essere effettuati almeno entro 12 mesi.

Prestazioni specialistiche ambulatoriali

Sulla prescrizione medica è necessaria la distinzione tra le prestazioni individuate come "prima visita o primo accesso/accertamento diagnostico" e quelle che si riferiscono alla continuità diagnostico-terapeutica o "controlli" (visite specialistiche, prestazioni o accertamenti diagnostici successivi alla prima visita, cioè i cosiddetti "controlli" o "follow-up").

Per tutte le prescrizioni contenenti prestazioni di primo accesso è obbligatoria la codifica del campo classe di priorità.

Le classi di priorità applicabili alle prestazioni di specialista ambulatoriale sono le seguenti:

- **"U" (Urgente):** nel più breve tempo possibile o, se differibile, entro 72 ore;
- **"B" (Breve):** entro 10 giorni;
- **"D" (Differibile):** entro 30 giorni per le visite ed entro 60 giorni per le prestazioni strumentali;

- **"P" (Programmata):** per prestazioni programmate (da erogarsi in un arco temporale maggiore e comunque non oltre 180 giorni).

Nel caso in cui la classe di priorità non sia compilata dal prescrittore si sottintende che la prestazione, per volontà implicita dello stesso, ricada nella categoria dei controlli.

I dati dei tempi medi di attesa ambulatoriali, suddivisi per struttura, e calcolati sulla base dei valori medi mensili verranno riportati nella sezione relativa ad ogni struttura della Fondazione.

Anche nel 2022 le strutture della Fondazione Teresa Camplani si sono mantenute all'interno dei tempi di attesa previsti dalla normativa in vigore.

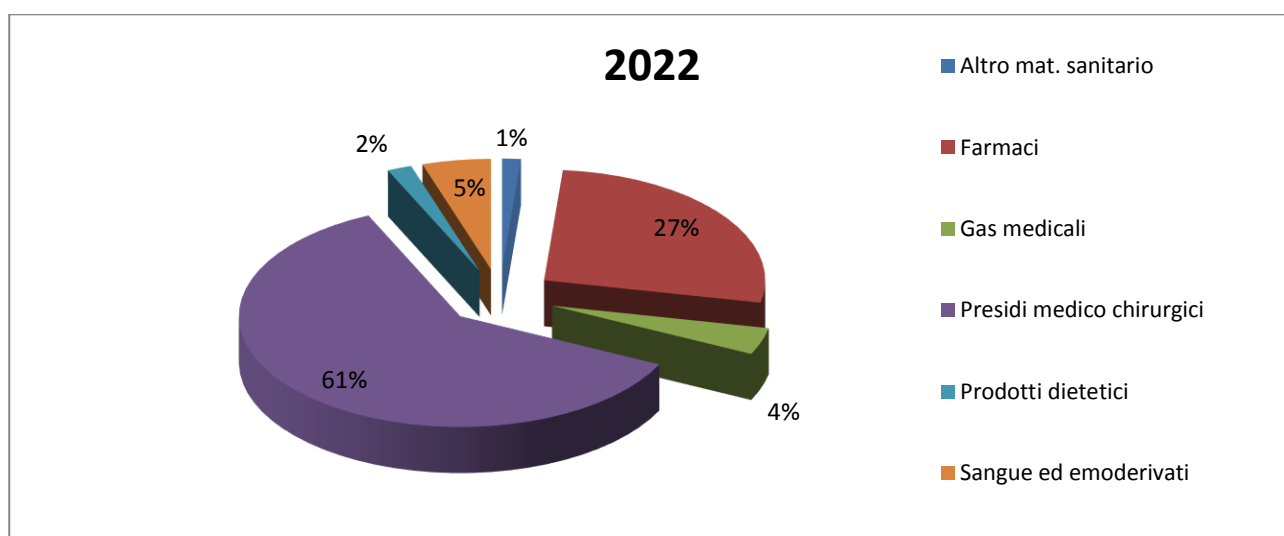


LA SPESA FARMACEUTICA

Spesa farmaceutica complessiva	2022	2021	2022 / 2021 %
Altro materiale sanitario	41.367,52	43.009,11	-3,82%
Farmaci	814.614,17	829.106,86	-1,75%
Gas medicali	118.755,34	145.822,00	-18,56%
Presidi medico chirurgici	1.848.633,06	2.506.261,60	-26,24%
Prodotti dietetici	54.193,85	61.024,63	-11,19%
Sangue ed emoderivati	152.138,57	147.154,66	3,39%
Totale	3.029.702,51	3.732.378,86	-18,83%

La spesa per l'acquisto di farmaci ed emoderivati sull'intera Fondazione è stata nel 2022 di € 3.029.702,51 in diminuzione rispetto al 2021 del -18,83%. Si ricorda che anche nell'anno precedente vi era stata una diminuzione del -16,44%

Per la fornitura di sangue ed emocomponenti la Fondazione si avvale del centro trasfusionale di riferimento per quell'area (Spedali Civili di Brescia, Carlo Poma Mantova, Istituti Ospedalieri Cremona).



AGGIORNAMENTO PRONTUARIO TERAPEUTICO AZIENDALE

Il Prontuario è stato aggiornato e implementato nel suo complesso ed ora è uno strumento dinamico per il personale sanitario che vuole raccogliere tutte le informazioni legate al farmaco. È stato agganciato alla cartella Clinica, per ora solo in formato PDF, in quanto, al momento, non è possibile "strutturarlo" in My sanità.

All'interno, oltre alla classificazione per ATC, il costo per singola unità, le note Aifa di riferimento, abbiamo inserito le modalità di conservazione; quanto è la validità delle forme orali o pomate una volta aperte, se il farmaco è triturbabile secondo la Raccomandazione Ministeriale o se è inserito nel file F e in tal caso le richieste

devono seguire un percorso specifico. Lo allego per opportuna consultazione e per capire il grosso lavoro che è stato fatto nel suo complesso

RIVISTA LA PROCEDURA DEL FARMACO

Nell'anno 2022 abbiamo rivisto TOTALMENTE la procedura del farmaco. Ora possiamo definirla davvero unica, su tutta Fondazione. Abbiamo condiviso questo lungo lavoro con le varie figure coinvolte nel processo e abbiamo tenuto un corso di formazione specifico in ogni sede di FTC. Questo percorso, al fine di condividere una serie di cambiamenti importanti, come l'introduzione della richiesta motivata degli antibiotici (utile per il percorso CIO appena avviato), la richiesta motivata di albumina e delle soluzioni elettrolitiche concentrate oltre che un aggiornamento della gestione delle Sostanze Stupefacenti, ha definito anche il percorso della gestione del farmaco fuori Prontuario e del farmaco scaduto. Sono stati modificati e aggiornati tutti i moduli di ogni singola procedura.

PERCORSO FARMACO SICURO

Si è creato un gestionale per la tracciabilità del farmaco. La prima fase ha visto definito il percorso del farmaco dalla farmacia al carrello della terapia. La sperimentazione del programma con le sue ripetute implementazioni si è svolta a San Clemente e nello specifico nel reparto di Medicina. Sono stati creati tutti i percorsi per etichettare le singole penne di insulina presso le 3 farmacie, sono stati codificati i solventi che verranno utilizzati per la diluizione dei farmaci e per finire abbiamo codificato i singoli integratori che non hanno una registrazione Aic, ma che ora potranno essere "letti" passando con la penna ottica. Ribadisco che nel programma attuale non c'era nulla del genere.

Il primo semestre 2023 vedrà la definizione del percorso finale, vale a dire il passaggio del farmaco dal carrello della terapia al letto del paziente, con braccialetto e lettore ottico (compresa stampa del paziente in reparto, in caso di ricovero in orari e giorni in cui l'Uff Accettazione è chiuso). Un percorso che mette in sicurezza la somministrazione e previene gli errori di somministrazione che in Italia sono stimati sopra il 10% con implicazioni notevoli sulla salute dei pazienti. Dotarsi di un percorso così tracciato, credo sia quanto mai motivo di orgoglio per tutti noi, se consideriamo il punto di partenza.

PRIMA FOTOGRAFIA FTC SUI FARMACI ANNO 2021 VERSUS 2022 PER SINGOLO CDC

Per la prima volta in FTC, la Farmacia ha elaborato un report di spesa dei farmaci per categoria terapeutica. Questo approccio e questi dati sono indispensabili per pianificare le scelte future in ambito di prescrizione e utilizzo di farmaci. Il Report, in futuro, sarà sempre più dettagliato in relazione agli obiettivi aziendali (es incidenza utilizzo antibiotici, ferro per os /ev, utilizzo dei farmaci antidolorifici per un ospedale senza dolore, incidenza del file sulla spesa totale, incidenza dei farmaci scaduti in reparto, segno di una corretta gestione dei magazzini ecc.).

LE DIMISSIONI PROTETTE E LA CONTINUITÀ ASSISTENZIALE



La dimissione protetta è un meccanismo di tutela della persona "fragile" o bisognosa di sostegno nel contesto sociale.

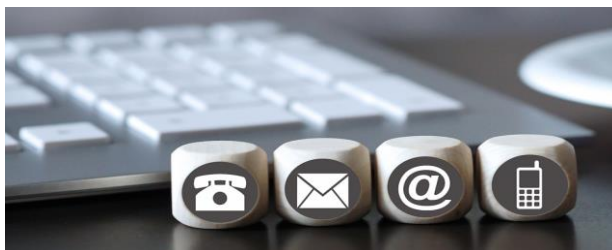
All'atto dell'ingresso in ospedale è utile conoscere le difficoltà che si potrebbero avere al momento di riaccogliere a domicilio la persona di cui ci si occupa, in riferimento anche a precedenti esperienze di dimissione avvenute in passato.

Durante la degenza in ospedale vengono messe in atto una serie di valutazioni riguardanti i bisogni socio-sanitari secondo la metodologia della Valutazione Multidimensionale e vengono attivate tutte quelle procedure per dare il massimo della tutela al momento della dimissione coinvolgendo, di volta in volta e dove necessario, tutti gli attori dell'assistenza territoriale come il Medico di Medicina Generale, il Servizio infermieristico, il Servizio Sociale per un'eventuale assistenza domiciliare integrata ed i Servizi Sociali comunali.

È compito della nostra struttura:

- a) tutelare nella fase di dimissione i soggetti fragili, anziani e non, con compromissione parziale o totale dell'autosufficienza e/o in condizioni di precarietà o isolamento socio-ambientale;
- b) promuovere la continuità assistenziale al momento della dimissione coinvolgendo, dove necessario, gli attori dell'assistenza territoriale domiciliare;
- c) migliorare l'integrazione e la comunicazione tra ospedale e territorio;
- d) migliorare la qualità della vita dei pazienti e di chi presta loro le cure.

L'ASCOLTO DEI PAZIENTI E DEI VISITATORI



L'utenza di un ospedale è molto complessa. All'interno della nostra struttura possono trovarsi pazienti anziani, disabili, provenienti da etnie diverse, ciascuno con la propria lingua e cultura di origine: queste e altre barriere possono rendere molto difficoltoso il processo di accesso e di assistenza.

Per questo tutti gli accessi ed i comfort sono stati studiati perché i portatori di handicap fisici ed i diversamente abili in genere possano accedervi senza problemi particolari.

Presso ciascuna struttura è costituito l'Ufficio Relazioni con il Pubblico (URP) al quale sono attribuite le seguenti funzioni:

- fornire informazioni sulle attività svolte presso la Casa di Cura (specialità medico-chirurgiche e ambulatoriali, orari, tempi di attesa ecc.);
- ricevere le segnalazioni di reclamo;
- espletare l'attività istruttoria necessaria ad individuare la natura, l'origine e le cause di quanto segnalato;
- predisporre una tempestiva ed adeguata risposta a chi ha inoltrato la segnalazione.

I cittadini che ritengono opportuno segnalare personalmente disfunzioni e disservizi, o manifestare encomi e apprezzamenti, hanno due possibilità:

- rivolgersi direttamente all'Ufficio Relazioni con il Pubblico negli orari di apertura;
- compilare il modulo di segnalazione reclamo/encomio a disposizione in tutti i reparti e servizi presso gli idonei raccoglitori e depositare la segnalazione nelle apposite cassette posizionate nei vari piani e servizi delle Case di Cura.

Presso i soggiorni dei reparti di degenza e presso le sale di aspetto dei Poliambulatori sono disponibili, in appositi contenitori, i questionari di gradimento per i pazienti sia ricoverati che ambulatoriali; all'atto del ritorno al domicilio, dopo la prestazione ambulatoriale o il periodo di degenza, viene chiesto di compilare tali questionari e di depositarli nelle apposite cassette posizionate nei vari piani della Casa di Cura o nei pressi delle uscite. La corretta compilazione dei questionari di gradimento permette al singolo cittadino/paziente di esprimere le sue considerazioni/ valutazioni sul servizio ricevuto e alla Casa di Cura di migliorare la qualità del servizio offerto.

L'ufficio relazioni con il pubblico (URP) oltre agli strumenti tradizionali di front office e servizio telefonico si rapporta con i cittadini attraverso i seguenti strumenti di comunicazione: **posta elettronica**, mediante un indirizzo di posta elettronica sempre più utilizzato dal pubblico, gli operatori possono fornire velocemente chiarimenti e informazioni, **carta dei servizi** in periodico aggiornamento informa circa i servizi offerti e l'organizzazione aziendale, dai **siti web aziendali** i cittadini possono facilmente assumere la maggior parte delle informazioni di cui hanno necessità.

		N° questionari raccolti nel 2021	N° questionari raccolti nel 2022
CdC Domus Salutis	C.S. Ambulatoriali	235	516
	C.S. Degenze	161	328
	C.S. Cure Palliative	65	73
CdC Ancelle della Carità	C.S. Ambulatoriali	1045	807
	C.S. Degenze	32	19
CdC San Clemente	C.S. Ambulatoriali	1024	1100
	C.S. Degenze	539	511

LA GESTIONE DEI RISCHI AZIENDALI

La gestione del rischio clinico



La sicurezza dei pazienti è uno dei fattori determinanti la qualità delle cure e pertanto è uno degli obiettivi prioritari della Fondazione.

In tutte le strutture della Fondazione è presente un gruppo di lavoro multidisciplinare che si occupa della revisione e dell'aggiornamento della modulistica e delle procedure aziendali.

Queste ultime sono poste a presidio di tutte le attività che necessitano di regole o istruzioni specifiche per gli operatori.

In ogni ambito sono stati adottati sistemi di formazione, controllo e verifica dell'efficacia ed efficienza delle stesse attraverso la realizzazione di controlli periodici interni.

I sistemi di regole e le procedure sono stati costituiti sulla base degli Standard Internazionali e a norma di Legge.

Vengono pertanto progettati specifici modelli di controllo del rischio clinico, con l'obiettivo di prevenire il verificarsi di un errore e, qualora questo accada, contenerne le conseguenze.

A tal fine vengono costantemente rafforzate le competenze dei professionisti: in questo ambito la formazione costituisce uno strumento indispensabile per assicurare l'erogazione di cure efficaci e sicure.



La Protezione dei dati e la tutela della privacy

Il sempre maggior ricorso alle nuove tecnologie finalizzate alla miglior gestione delle informazioni e la crescente pressione regolamentare italiana ed europea comportano una maggiore rilevanza della protezione dei dati dei pazienti e di tutto il personale nell'ambito della tutela della privacy.

Per questo motivo la Fondazione Teresa Camplani ha adottato una serie di presidi organizzativi e tecnico-informatici finalizzati ad assicurare i necessari requisiti di sicurezza in materia di protezione dei dati.

Questa viene attuata, oltre che attraverso la formazione del personale, mediante una serie di strumenti organizzativi e procedure atti a garantire l'esecuzione dei processi più critici anche nei casi di emergenza, sia attraverso una serie di controlli e test periodici ai sistemi in materia *disaster recovery*.

Il conferimento, la raccolta ed il trattamento dei dati viene sempre effettuato nel rispetto dei diritti, delle libertà fondamentali e della dignità personale degli interessati, in conformità a quanto previsto dal Regolamento UE N. 2016/679 (General Data Protection Regulation) .

Le attività 2022 sono state svolte attraverso le seguenti modalità operative:

- Interviste ai referenti per la rilevazione del processo;
- Raccolta ed analisi della documentazione relativa al processo rilevato;
- Esecuzione delle analisi della documentazione, al fine di verificare l'effettiva ed efficace attuazione del sistema privacy di FTC, degli standard fissi e di quelli specifici;
- Elaborazione di pareri contenenti in particolare: sintesi dei risultati, eventuali osservazioni e aree di miglioramento e condivisione con il referente/i interno/i.

Durante l'anno il DPO ha valutato l'aggiornamento del registro dei trattamenti che Fondazione ha predisposto in qualità di Titolare, acquisendone copia. Per valutare i trattamenti per i quali Fondazione ricopre il ruolo di Responsabile art 28 GDPR è stato inoltre valutato il Relativo registro delle attività del Responsabile; per tali trattamenti è altresì stato valutato che Fondazione ricopra formalmente il ruolo di Responsabile.

Durante l'anno il DPO ha provveduto a verificare la corretta individuazione dei nuovi fornitori, in particolare:

- sono stati individuati, valutati e nominati nuovi fornitori;
- è stato aggiornato l'elenco dei responsabili nominati ai sensi dell'art. 28 GDPR.

Si è provveduto altresì alla valutazione dell'aggiornamento delle istruzioni ai sensi dell'art 29 GDPR e con riferimento al contenuto delle singole informative art. 13 GDPR, il DPO ha provveduto alla validazione delle stesse.

Con riferimento alle attività di sensibilizzazione del personale, sono state svolte attività di formazione oltre che nella forma tradizionale mediante l'invio di vademecum relativi al corretto trattamento dei dati.

LA PASTORALE



All'interno delle strutture della Fondazione Teresa Camplani, è realizzata la pastorale della salute nelle persone dei cappellani e delle suore. Il servizio non è strutturato secondo i modi propri di una cappellania ma nella sua semplicità garantisce l'assistenza spirituale a tutti gli ammalati. Ogni giorno è svolta puntualmente, la visita agli ammalati da parte dei cappellani e delle suore responsabili del servizio; l'ascolto e la somministrazione dei sacramenti rappresentano vie privilegiate per raggiungere il cuore delle persone nella loro sofferenza. Particolare attenzione da parte del personale religioso e clericale si mostra nell'accompagnamento dei malati nella fase ultima della loro vita e verso i familiari.

Tutte le strutture hanno dato la possibilità ai malati di partecipare in presenza alla Santa Messa e alle diverse celebrazioni liturgiche nel corso dell'anno 2022.

L'azione di pastorale inoltre contribuisce al miglioramento dell'umanizzazione dell'assistenza e della cura dei pazienti perché diventa supporto morale e spirituale a favore degli operatori sanitari e del personale medico. Per chi invece appartiene ad altre confessioni religiose o religioni riconosciute, c'è la possibilità di richiedere il proprio ministro di culto senza oneri per la struttura, nelle forme compatibili con le esigenze organizzative e sanitarie della Casa di Cura.

IL SERVIZIO DI ETICA CLINICA

La consulenza etica in ambito sanitario è un Servizio, diretto dalla Direzione Sanitaria, svolto da un individuo o da un gruppo per rispondere alle domande poste da pazienti, familiari, tutori, operatori sanitari o altre persone coinvolte nell'assistenza al malato, attraverso l'identificazione, l'analisi e la risoluzione dei problemi etici che emergono nell'esercizio della pratica clinica quotidiana.

Il punto di partenza della consulenza etica è il singolo caso clinico.

La consulenza etica si definisce, quindi, in un contesto ospedaliero o domiciliare (all'interno di una presa in carico specialistica) e si attua in un preciso momento relazionale. I dilemmi etici non vengono sempre esplicitati, sia per mancanza di tempo, sia perché non sempre si hanno le specifiche competenze per rispondere a tali questioni in un luogo di cura che diviene sempre più complesso e pluralistico. L'obiettivo del consulente è, quindi, di aiutare il richiedente a prendere la decisione più corretta e, se possibile, più condivisa tra paziente, equipe e familiari.

Richiesta di consulenza

La richiesta di una consulenza di etica clinica può essere inoltrata da diversi soggetti:

- dai pazienti e familiari, i quali possono trovare nella consulenza un momento di chiarimento e di facilitazione per le scelte che dovranno prendere;
- dal personale medico e dagli operatori sanitari quale supporto e confronto sia in merito ad una scelta che vuole essere la più adeguata, sia come discrimine tra scelte terapeutiche o percorsi decisionali differenti;
- dal personale amministrativo dell'azienda ospedaliera in riferimento, ad esempio, ad una corretta allocazione delle risorse.

Area di intervento del Consulente di Etica Clinica

I compiti del consulente di etica clinica si possono riassumere in tre funzioni: consulenza in reparto e/o a letto del malato, formazione del personale e ricerca.

Consulenza

Attività di consulenza in reparto e/o a letto del malato, ossia l'aiuto volto a individuare, comprendere e risolvere dubbi e conflitti etici che possono nascere nei pazienti o nei loro familiari, nei medici e negli altri operatori sanitari, in ordine agli aspetti etici in relazione al percorso di cura da intraprendere.

Formazione

L'attività di formazione in etica clinica, è svolta attraverso le seguenti attività: ideazione, organizzazione e svolgimento di una formazione permanente e specifica per singole Unità Operative o Servizi, per piccoli gruppi o singoli operatori sanitari, amministrativi, organismi e commissioni:

discussione di casi (organizzazione di piccoli seminari);

momenti formativi per piccoli gruppi o per chi ne fa richiesta;

presenza del consulente nelle riunioni di reparto;

momenti di formazione promossi dalla Fondazione.

Ricerca

Produzione di lavori scientifici da presentare a convegni nazionali e internazionali e di articoli in collaborazione con i medici/infermieri della Fondazione e con colleghi nazionali e internazionali.

collaborazione alla stesura di progetti di ricerca da presentare al Comitato Etico Provinciale

collaborazione nell'implementazione di linee-guida e dei Protocolli della Casa di Cura e della Fondazione su questioni etiche di particolare rilevanza e frequenza emergenti nella pratica clinica per decisioni interne o per un'argomentata divulgazione pubblica della mission istituzionale e dei conseguenti criteri allocativi; raccolta sistematica di documenti etico-deontologici internazionali (riviste, libri, enciclopedie, commentari a sentenze);

raccordo con dipartimenti e studiosi di etica operanti a diversi livelli (istituzionale, regionale, nazionale, sovranazionale).

LA GESTIONE DELL' EMERGENZA COVID 19 NEL 2022

La descrizione delle azioni messe in campo, segue una specifica linea del tempo, che può essere sintetizzata come segue:

- **Quarta Ondata**
- **Campagna vaccinale**
- **Riallestimento Unità Operativa Covid (Sede di Brescia)**
- **Fase di transizione**
- **Quinta ondata**
- **Redazione Panflu**
- **Redazione POP**
- **Piano Formazione 2022**

QUARTA ONDATA

Il periodo definito quarta ondata ha interessato gli ultimi mesi dell'anno 2021 sconfinando nel 2022.

Tale periodo si è caratterizzato per il riacutizzarsi del numero di contagi, dovuti alla comparsa di nuove varianti del virus ad alta velocità di trasmissione.

Anche durante questo periodo la Direzione Sanitaria ha ricordato a tutto il personale l'importanza al mantenimento delle corrette norme igienico sanitarie atte a contenere la diffusione del virus.

Con Decreto Legge 229 del 30/12/2021 "Misure urgenti per il contenimento della diffusione dell'epidemia da COVID-19 e disposizioni in materia di sorveglianza sanitaria e Circolare del Ministero della Salute 0060136-30/12/2021 "Aggiornamento sulle misure di quarantena e isolamento in seguito alla diffusione a livello globale della nuova variante VOC SARS-COV2 Omicron", FTC recepisce ulteriori indicazioni da applicare a tutto il personale.

La Direzione Sanitaria Aziendale con Prot.7/2022 avente oggetto Aggiornamento nuove disposizioni normative, comunica:

- la programmazione per la riunione del Comitato Infezioni Ospedaliere (CIO) (tenutasi poi il 18/01/2022) con all'ordine del giorno l'aggiornamento delle misure da adottare in relazione all'emergenza Covid, misure che poi verranno recepite con l'aggiornamento delle Procedure Aziendali del Sistema Qualità;

- la disposizione di effettuare tampone antigenico a tutti i pazienti all'ingresso, in terza e sesta giornata al fine di individuare portatori sani; tampone molecolare ai pazienti sintomatici
- il proseguo della sospensione alle visite pazienti ad esclusione di specifiche situazioni
- screening del personale ogni 15 giorni nonché alle misure di quarantena e isolamento previste dal DL229/2021

Durante tale arco temporale, sono stati messe in campo misure organizzative già attuate nel corso delle precedenti ondate.

La FTC ha continuato a soddisfare le richieste peculiari della propria realtà, mantenendo comunque le buone norme comportamentali introdotte durante le prime ondate (igiene delle mani, igiene respiratoria, corretto utilizzo dei DPI, mantenimento del distanziamento sociale).

La Direzione Sanitaria Aziendale, tramite l'invio di mail, ha dato continue indicazioni comportamentali, al fine di mantenere alto il livello di attenzione, nel rispetto delle disposizioni per il contenimento del virus.

Tutta la Direzione Strategica, in collaborazione con il Risk Manager, ha avuto come obiettivo primario quello di garantire la sicurezza di pazienti, operatori e i visitatori, sia ripristinando all'occorrenza i percorsi differenziati utilizzati nelle ondate precedenti.

Sono state elaborate una serie di Procedure dall'Ufficio Qualità e Rischio Fondazione (QRF) relative a:

- GESTIONE DEI SOGGETTI ESTERNI IN FTC
- GESTIONE UTILIZZO DEI DISPOSITIVI DI PROTEZIONE INDIVIDUALE COVID 19
- GESTIONE ESECUZIONE TAMPONI LAVORATORI PER DIAGNOSI COVID 19

CAMPAGNA VACCINALE

La Fondazione Teresa Camplani, a completamento del ciclo vaccinale con terza dose booster, si è adoperata per organizzare ulteriori sedute per vaccini anti Covid-19 all'interno delle proprie Sedi dando la possibilità anche ai familiari dei dipendenti di poterne usufruire.

Le date nelle quali è stata messa in atto la campagna vaccinale sono state le seguenti:

- 15 Gennaio 2022
- 18 Gennaio 2022
- 21 Gennaio 2022
- 28 Gennaio 2022

RIALLESTIMENTO UNITÀ OPERATIVA COVID (SEDE DI BRESCIA)

Da Gennaio 2022 a fine Febbraio 2022 è stata identificata una sezione del Reparto di Cardiologia della Sede di Brescia come Reparto Covid, con l'individuazione di percorsi dedicati, per il trasferimento dei pazienti, lo smaltimento dei rifiuti e del materiale sporco (lavanderia cucina).

FASE DI TRANSIZIONE

Dal mese di Aprile 2022 è iniziata la fase di transizione.

Con DL 24 Marzo 2022 n.24 recante “Misure urgenti per il superamento delle misure di contrasto alla diffusione dell’epidemia da Covid-19” è stata prevista con effetto dal 31 Marzo 2022 la cessazione dello stato di emergenza Covid-19, già deliberato dal Consiglio dei Ministri il 31 Gennaio 2020 e via via prorogato.

Il periodo è stato caratterizzato da:

- riapertura sportelli CUP delle Strutture di Fondazione;
- ripristino accesso diretto alle prestazioni di Laboratorio Analisi;
- sospensione dello screening ai lavoratori in ambito sanitario (effettuato in precedenza con cadenza mensile per personale sanitario e trimestrale per personale non sanitario)
- prosecuzione screening ogni 15 giorni solo per il personale operante nella rete dell’Unità di Offerta (UdO) residenziali Socio Sanitarie (UdO Hospice, Nuova Genesi, UCP Dom)
- autorizzazione all’esecuzione di tampone antigenico solo per il personale di FTC:
 - personale che manifesti sintomi suggestivi per covid-19 sul luogo di lavoro
 - personale per sorveglianza per contatto stretto extra lavorativo;
 - personale neoassunto o di rientro da lunghi periodi di assenza
- proroga utilizzo mascherina fino al 15/06/2022
- prosecuzione obbligo vaccinale con ciclo primario e dose booster fino al 31/12/2022

QUINTA ONDATA

Periodo caratterizzato dall’aumento dei casi di infezione da Covid-19 con nuove varianti, che ha portato la Direzione Sanitaria all’applicazione di misure di contenimento della pandemia più astringenti e al monitoraggio dell’andamento epidemiologico all’interno delle Sedi di FTC.

RIUNIONE CIO

Il giorno 13/07/2022 si è svolta la riunione CIO con all’ordine del giorno l’aggiornamento della situazione emergenza Covid-19; presentazione utilizzo antibiotici e antibiotico resistenze nelle tre Strutture; utilizzo gel mani; disinfettanti/detergenti definizione di un prontuario con procedure univoche codificate.

In data 19/12/2022 è stata fatta una seconda riunione CIO con all’ordine del giorno l’ufficializzazione dei componenti dei CIO locali.

REDAZIONE PANFLU

Nel mese di Luglio 2022 è stato redatto, un piano strategico-operativo di preparazione e risposta a una pandemia influenzale (PanFlu 2021-2023).

Lo scopo del Piano Pandemico Influenzale (Pan-Flu) è quello di pianificare e preparare un modello organizzativo che contribuisca a mitigare il rischio e l’impatto di una pandemia influenzale e per gestire la risposta e la conseguente ripresa delle normali attività in modo da:

- Identificare, confermare e descrivere rapidamente casi di influenza causati da nuovi sottotipi virali, in modo da riconoscere tempestivamente l’inizio della pandemia;
- Minimizzare il rischio di trasmissione e limitare la morbosità e la mortalità dovute alla pandemia;
- Ridurre l’impatto della pandemia sui Servizi Sanitari e Sociali e assicurare il mantenimento dei servizi essenziali;

- Assicurare un'adeguata formazione del personale coinvolto nella risposta pandemica;
- Garantire informazioni aggiornate e tempestive;
- Monitorare l'efficienza degli interventi intrapresi.

Il documento descrive le misure da adottare in caso di pandemia, per tutelare la salute dei pazienti e dei soggetti che a vario titolo accedono in Fondazione Teresa Camplani (FTC) e garantire la continuazione delle attività.

Scopo delle misure da attuare:

- protezione della salute: si riduce il rischio di contagio dei pazienti e dei dipendenti;
- garanzia dell'esercizio: le funzioni centrali dell'Azienda sono assicurate;
- pianificazione delle risorse: le unità organizzative dispongono di sufficienti risorse per poter svolgere il loro ruolo nella lotta alla pandemia e alle sue conseguenze;
- sviluppo delle competenze: i collaboratori sono preparati a svolgere i loro compiti in caso di pandemia.

REDAZIONE POP

Scopo del Piano Operativo Pandemico è quello di pianificare e preparare un modello organizzativo che contribuisca a mitigare il rischio e l'impatto di una pandemia e per gestire la risposta e la conseguente ripresa delle normali attività in modo da:

- Identificare, confermare e descrivere rapidamente casi di patologie causate da nuovi sottotipi virali, in modo da riconoscere tempestivamente l'inizio della pandemia;
- Minimizzare il rischio di trasmissione e limitare la morbosità e la mortalità dovute alla pandemia;
- Ridurre l'impatto della pandemia sui Servizi Sanitari e Sociali e assicurare il mantenimento dei servizi essenziali;
- Assicurare un'adeguata formazione del personale coinvolto nella risposta pandemica;
- Garantire informazioni aggiornate e tempestive;
- Monitorare l'efficienza degli interventi intrapresi.

Il documento descrive le misure da adottare in caso di pandemia, per tutelare la salute dei pazienti e dei soggetti che a vario titolo accedono alle Unità d'Offerta (UdO) della Fondazione Teresa Camplani (FTC) e garantire la continuazione delle attività.

Scopo delle misure da attuare:

- protezione della salute: si riduce il rischio di contagio dei pazienti e dei dipendenti;
- garanzia dell'esercizio: le funzioni centrali dell'Azienda sono assicurate;
- pianificazione delle risorse: le UdO dispongono di sufficienti risorse per poter svolgere il loro ruolo nella lotta alla pandemia e alle sue conseguenze;
- sviluppo delle competenze: i collaboratori sono preparati a svolgere i loro compiti in caso di pandemia.

RECRUDESCENZA CONTAGI DALLA CINA

Le fasi successive alla quinta ondata hanno risposto alle direttive ministeriali e Regionali in materia di contenimento e gestione dell'epidemia da Covid-19, concernenti l'utilizzo dei dispositivi di protezione delle vie respiratorie sia per gli operatori che per gli utenti e i visitatori, che ha visto l'eventuale aggiornamento delle relative Procedure

SERVIZI DI ACCOGLIENZA PER PAZIENTI ED UTENTI ESTERNI

Albergo Casa dell'Ospite – Brescia

Attiguo alla Casa di Cura Domus Salutis sorge un albergo destinato ad ospitare i parenti di degenti o quanti abbiano necessità di trovare ospitalità alberghiera in città.

L'Albergo offre una accoglienza confortevole e familiare, dispone di 34 camere con bagno (n. 10 singole e n. 24 doppie), dotate di aria condizionata, TV e su richiesta è possibile accedere ad Internet attraverso la rete wireless dell'Albergo stesso. L'accesso alla struttura è possibile 24 ore su 24 e la stessa può accogliere clienti diversamente abili. La prenotazione delle camere si effettua presso la reception dell'albergo oppure telefonicamente ai numeri: 030 3709 440 - 030 3709 842. Alla stessa è dedicato un ampio parcheggio interno gratuito.

L'Albergo dispone anche di un ristorante ove è possibile accedere prenotando alla reception entro le ore 9.30 del giorno stesso. Il Ristorante propone piatti semplici della tradizione gastronomica italiana.





Punti ristoro - Servizio bar

È ubicato al primo piano dell'edificio principale, da settembre 2019 la gestione è stata esternalizzata alla Cooperativa Acli Bresciane "G. Agazzi" ed effettua i seguenti orari: dal lunedì al venerdì dalle 7,30 alle 18,00.



I DIPENDENTI E I COLLABORATORI

La giornata del neo inserito

Nel 2022 è continuata l'iniziativa formativa/informativa per il personale neo assunto che si è inserito nel percorso di ingresso del personale nella Fondazione Teresa Camplani. Le finalità di questo evento sono state quelle di valorizzare la risorsa umana, di sviluppare nel neo inserito la consapevolezza della realtà nella quale si trova e del proprio ruolo nella stessa, sviluppando sin da subito il senso di appartenenza accrescendo i valori cristiani ed etici che costituiscono, uniscono e fondano Fondazione Teresa Camplani. L'evento si è tenuto a Giugno 2022 e ha visto coinvolta la Dirigenza tutta approfondendo alcuni temi cari alla Fondazione come la mission, il saper lavorare in un gruppo, l'inserimento nel contesto organizzativo e la formazione.

**“La giornata del
Neo inserito”**



Giornata di Riflessione

Inoltre a Ottobre 2022 Fondazione Teresa Camplani ha deciso di organizzare una giornata di riflessione dal titolo: **Paola Di Rosa “la Grazia del Servire”**. L’attualità di una scelta per i Responsabili di U.O e Servizi e alcuni dipendenti intraprendendo un percorso del personale nella Fondazione Teresa Camplani nella mission e vision della Fondatrice prevedendo momenti di riflessione sulla cura e il prendersi cura con la finalità di creare un senso comune e trasmettere la cura all'assistito nella sua globalità.



**Paola Di Rosa
“la Grazia del Servire”.
L’attualità di una scelta.**

Evento formativo per approfondire la mission e la vision della Fondazione Teresa Camplani attraverso una riflessione sulla cura e il prendersi cura della persona ammalata, alla luce del carisma di Santa Maria Crocifissa Di Rosa.

L’evento è rivolto a coordinatori e responsabili di U.O. e servizi della Fondazione.

Composizione e indicatori del personale

N. COLLABORATORI (DIP+LIB.PROF.)	2019	2020	2021	2022
MEDICI	166	173	171	175
INFERMIERI	239	243	219	230
OSS/AUSILIARI	235	247	254	247
TECNICI SANITARI	162	173	173	164
TECNICI NON SANITARI	34	34	31	31
AMMINISTRATIVI	74	74	78	79
TOTALE	910	944	926	926

A dicembre 2022 i dipendenti e collaboratori della Fondazione Teresa Camplani erano 926 di cui 175 medici, 641 personale sanitario non medico e 110 personale amministrativo e non sanitario.

	2019	2020	2021	2022
Totale collaboratori	910	944	926	926
% uomini	30%	31%	32%	32%
% donne	70%	69%	68%	68%
Lavoratori dipendenti	766	799	791	772
di cui uomini	183	192	209	196
di cui donne	583	607	582	576
Liberi professionisti	144	145	135	154
di cui uomini	89	100	91	100
di cui donne	55	45	44	54
% lavoratori dipendenti	84%	85%	85%	83%

L'83 % dei collaboratori di Fondazione Teresa Camplani è assunto con un contratto di lavoro subordinato. Il 68% circa del personale è costituito da donne, dato che conferma l'anno precedente, in leggera flessione confronto al 2019.

Età media del personale per ruolo	2019	2020	2021	2022
Età media personale dipendente	44,43	44,02	44,58	44,73
Età media medici Responsabili di U.O.	58,17	54,80	55,20	57,33
Età media personale medico	51,00	51,56	52,10	52,10
Età media personale infermieristico	38,94	38,47	40,15	40,12
Età media personale tecnico sanitario	41,27	41,52	41,36	42,01
Età media personale amministrativo	46,50	46,50	46,92	46,64

L'età media del personale dipendente è di circa 45 anni in linea con gli anni precedenti.

	2019	2020	2021	2022
N. dipendenti con contratto part-time	88	84	85	96

Il numero di dipendenti con contratto di lavoro a tempo parziale risulta incrementato

	2019	2020	2021	2022
N. dipendenti categorie protette	16	14	13	14

Rapporti sindacali

Rapporti sindacali	2019	2020	2021	2022
Ore di sciopero	825,30*	1264,94*	0	96
Ore di sciopero per dipendente (ore di sciopero/n. tot dip.)	1,1	1,6	0	0,12

*relative all'adesione allo sciopero proclamato a livello nazionale per il rinnovo del CCNL

Salute e sicurezza sui luoghi di lavoro

Secondo la definizione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO) "la salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e non solo l'assenza di malattia o infermità" ed è a tale concetto che anche il legislatore italiano si è ispirato all'interno del D. Lgs. 81/08.

È quindi interesse di Fondazione Teresa Camplani perseguire tale strada attraverso la promozione di processi orientati all'attuazione non solo formale di tale concetto.

Nel corso di questo ormai lungo periodo emergenziale, la Fondazione ha continuato a distribuire ed assegnare a tutto il personale dipendente e non, in funzione del ruolo e del rischio di possibile contagio, tutti i DPI necessari per affrontare la situazione, in totale protezione e sicurezza, recependo le indicazioni che venivano emanate dagli enti di riferimento, regionali e nazionali. Sono state adottate specifiche procedure di sanificazione degli ambienti, di cambio divise quotidiano e di adozione ed utilizzo di camici, visiere, mascherine, calzari monouso.

La Fondazione ha effettuato lo screening con tampone naso-faringeo a tutti i dipendenti dei presidi, anche non sanitari, seguendo tendenzialmente un ordine di priorità in funzione del rischio a cui il lavoratore è stato esposto; è stato eseguito il tampone anche ai dipendenti assenti per malattia in grado fisicamente di venire in struttura a farlo. La Fondazione ha proceduto con la vaccinazione di tutto il personale, dipendente e libero-professionale e con il suo costante screening attraverso test sierologici per la ricerca degli anticorpi Sars-Cov2 (anti S1-S2) IgG e tamponi molecolari.

Sempre a tutela dei dipendenti, in questo caso amministrativi, è stato mantenuto lo smart working compatibilmente con la natura del servizio.

Gli infortuni sul lavoro vengono sistematicamente rilevati ed analizzati dai Servizi di Medicina del Lavoro e Prevenzione e Protezione di ciascuna struttura con scopo di ricostruirne la dinamica, individuare ed analizzare le cause e mettere in atto tutte le necessarie misure di prevenzione e protezione, volte ad impedire che si verifichino nuovamente, ovvero contenerne la gravità.

Nelle sezioni dedicate alle singole strutture vengono esplicitati i dati rilevati nel corso del 2021 così come presentati ed approvati all'interno del verbale della riunione periodica annuale ai sensi dell'art. 35 - ex D.Lgs 81/08 e s.m.i., tenutasi lo scorso 01/12/2022 con il seguente ordine del giorno:

- documento di valutazione dei rischi – aggiornamenti;
- andamento degli infortuni, malattie professionali e sorveglianza sanitaria;
- dispositivi di protezione individuale;
- informazione e formazione: consuntivo e programmazione;
- riesame azioni intraprese e programmazione azioni di miglioramento da adottare (cronoprogramma);
- varie ed eventuali.

AZIONI DI MIGLIORAMENTO TRASVERSALI

Azione migliorativa	CR	MN	BS	Stato di attuazione/realizz.	Attività in capo a:
Adozione sistema sicurezza ambienti confinati/lavori in solitario/aggressioni	X	X	X	2022	SPP
Aggiornamento DVR Legionella	X	X	X	2022	SPP/DS
DVR chimico	X	X	X	2022, da affidare a società esterna	SPP
Aggiornamento planimetrie d'emergenza	X	X	X	In corso MN e BS. Entro 12/2022 chiusura	SPP/CONSULENTE ESTERNO
Carico d'incendio	X	X	X	2022	SPP/CONSULENTE ESTERNO
Bonifica condotti aeraulici	X	X	X	2022	UT/DS/SPP
DVR aggressioni operatori	X	X	X	2022	SPP/QUALITA' E RISCHIO
DVR COVID 19	X	X	X	2022	SPP

Azione migliorativa	CR	MN	BS	Stato di attuazione/realizz.	Attività in capo a:
Adozione sistema sicurezza ambienti confinati/lavori in solitario/aggressioni	X	X	X	2022	SPP
Aggiornamento DVR Legionella	X	X	X	2022	SPP/DS
DVR chimico	X	X	X	2022, da affidare a società esterna	SPP
Aggiornamento planimetrie d'emergenza	X	X	X	In corso MN e BS. Entro 12/2022 chiusura	SPP/CONSULENTE ESTERNO
Carico d'incendio	X	X	X	2022	SPP/CONSULENTE ESTERNO
Bonifica condotti aeraulici	X	X	X	2022	UT/DS/SPP
DVR aggressioni operatori	X	X	X	2022	SPP/QUALITA' E RISCHIO
DVR COVID 19	X	X	X	2022	SPP

AZIONI DI MIGLIORAMENTO BRESCIA – CASA DI CURA DOMUS SALUTIS

Azione migliorativa	DOMUS	NG	CA	Stato di attuazione/realizzazione
Valutazione rischio rumore e vibrazioni				NON RITENUTA NECESSARIA RIVALUTAZIONE
Implementazione addetti antincendio	X	X	X	COSTANTE
Revisione/riorganizzazione P. Emergenza	X	X	X	ATTUATO
Addestramento alla MMC/PZ				Riproposto per 2023
Sostituzione porte Rei in 5 cucinette di reparto	X			2022
Rifacimento/trattamento antiscivolo pavimentazione casa dell'ospite/area formazione	X		X	2022
Parapetti finestre ai piani	X			2022
Insonorizzazione CUP	X			2022

AZIONI DI MIGLIORAMENTO CREMONA – CASA DI CURA ANCELLE DELLA CARITA'

Azione migliorativa	Stato di attuazione/realizzazione
Chiusura Cassa, CUP, centralino, palestra per rischio aggressioni	DA RIVALUTARE
Pedane e supporti dorso lombari per amministrativi	2021
Misurazione radon area manutentori/scatinato	ATTUATA E CONCLUSA NEL 2021

AZIONI DI MIGLIORAMENTO MANTOVA – CASA DI CURA SAN CLEMENTE

Azione migliorativa	Stato di attuazione/realizzazione
Progetto pilota MMCP - ginnastica posturale	POSTICIPATO
Acquisto armadi per contenimento materiale chimico, farmacia e deposito sala operatoria	EFFETTUATO
Armadi per sala operatoria e sollevatore per cesti	SOSPESO
Valutazione rischio rumore e vibrazioni	12/2021
Acquisto armadi antincendio	2022
Segnaletica orizzontale	2022
Mappatura rivelatori fumo / destinazioni d'uso Desigo	2022

L'ATTIVITA' DEGLI ORGANI DI REVISIONE O CONTROLLO

Collegio dei Revisori

Il Collegio dei Revisori svolge ogni anno un controllo sul bilancio consultivo al fine di acquisire ogni elemento necessario per accertare che il bilancio sia esente da vizi o errori significativi e dunque risulti nel suo

complesso attendibile. I procedimenti di controllo, nell'ambito delle competenze assegnate al Collegio dei Revisori dei Conti ai sensi dell'art 13 comma 1 dello Statuto, sono svolti in modo coerente con la dimensione della Fondazione Teresa Camplani e con il suo assetto organizzativo. Tali procedimenti comprendono l'esame, sulla base delle verifiche a campione, degli elementi probativi a supporto dei saldi e delle informazioni contenute nel bilancio consuntivo, nonché la valutazione dell'adequatezza e della correttezza dei criteri contabili utilizzati e della ragionevolezza delle stime effettuate.

Organismo di Vigilanza

Nel corso del mese di giugno 2022 è iniziata la revisione del MOGC, che verrà approvato definitivamente in occasione del Cda previsto per il 30/05/2023.

In adempimento al disposto di legge e con riferimento alle prescrizioni e procedure previste dal Modello Organizzativo, l'OdV ha svolto analisi e verifica dell'operatività della struttura organizzativa dell'Ente, dei rapporti intrattenuti e delle eventuali criticità di sistema, alla luce della normativa di riferimento.

L'OdV nel 2022 verificato la corretta pubblicazione del Modello, in ultima revisione disponibile, sul sito istituzionale dell'Ente, con le correlate diffusione e comunicazione.

Occorre inoltre rilevare che l'Organismo ha mantenuto contatto costante e continuo con il Presidente e con le figure apicali di Fondazione, mantenendosi aggiornato ai flussi comunicativi, in presenza o da remoto, interessanti ai fini del d.lgs. 231/01.

L'attività dell'OdV è stata opportunamente pianificata, organizzata e supervisionata attraverso una serie successiva di riunioni. L'Organismo, in tutti i momenti di confronto e interlocuzione, ha sempre rilevato un alto livello di attenzione per il rispetto dei protocolli.

Le attività svolte nel corso del 2022 evidenziano, in generale, coerenza con i requisiti essenziali di controllo, trasparenza, tracciabilità e segregazione delle funzioni.

LA FORMAZIONE nell'anno 2022

L'Area Formazione di Fondazione Teresa Camplani, accreditata presso la Regione Lombardia in qualità di Provider, consente ad ogni professionista di aggiornarsi attraverso il Sistema di Educazione Continua in Medicina (ECM-CPD) ed anche attraverso molteplici attività di qualificata formazione seppur non ECM.

La formazione continua in medicina permette di mantenere, sviluppare e incrementare le conoscenze, le competenze e le performance degli operatori della sanità attraverso l'acquisizione di conoscenze, abilità e attitudini finalizzate alla maturazione di comportamenti professionali e gestionali che favoriscano un servizio di qualità, rispondendo agli obiettivi formativi nazionali:

- tecnico-professionali
- di processo
- di sistema.

Il capitale umano viene sviluppato per ottenere delle competenze durevoli tramite diverse tipologie formative come la residenziale classica, formazione sul campo e modalità e-learning. Attraverso un aggiornamento continuo, infatti, è possibile rispondere ai bisogni dei pazienti, alle esigenze organizzative ed operative del Servizio sanitario e del proprio sviluppo professionale.

Gli operatori della salute hanno infatti l'obbligo deontologico di mettere in pratica le nuove conoscenze e le competenze aggiornate per offrire una assistenza qualitativamente elevata, prendendosi cura dei propri pazienti, senza conflitti di interesse, in modo da poter essere un buon professionista della sanità.

Al fine di garantire tale formazione, in coerenza con gli obiettivi del PSN e del PSR, nonché con gli obiettivi strategici della Fondazione, partendo dall'analisi del fabbisogno formativo, viene definito annualmente un Piano Formativo Aziendale che, nel rispetto della normativa vigente, cerca un punto d'incontro fra le potenzialità ed i bisogni degli individui e le potenzialità ed i bisogni dell'organizzazione, fra il sapere individuale ed il sapere organizzativo per meglio rispondere alle necessità di salute della popolazione e per migliorare la funzionalità del sistema sanitario, utilizzando la formazione come una delle leve di gestione necessarie a garantire la qualità delle risorse umane ed a sostenere i cambiamenti.

La nostra Area Formazione di Fondazione è Provider ECM – CPD Lombardo Superior codice identificativo 2026 **ha ottenuto un rating di accreditamento e qualità del servizio 5 stelle su 5 da Regione Lombardia** ed è inoltre certificata secondo la norma ISO 9001:2015.

La qualità delle attività formative è supervisionata dal Comitato Scientifico. Il Comitato è un organo che garantisce l'adempimento di quanto richiesto dalle disposizioni in tema di formazione continua e di Educazione Continua in Medicina.

Esso è costituito da personalità ed esperti di documentata capacità ed esperienza andragogica e nel campo della formazione clinico-scientifica relativa ai settori di interesse. Al Comitato Scientifico compete essenzialmente formulare e vagliare proposte formative rivolte al personale sanitario e socio-assistenziale e garantire le competenze dell'attività formativa.

Nel 2022 l'Area Formazione ha partecipato inoltre al progetto Regionale in tema di Digital Learning, con altri provider pubblici e privati nella realizzazione di un corso per i formatori nel digitale dal titolo: **“Fate Come Gli Alberi Cambiate Le Foglie Ma Conservate Le Radici: Focus Sulla Formazione Nel Digitale”**

Di seguito i numeri della formazione, suddivisi per eventi effettuati e per gradimento dei corsi:

Eventi formativi:

E' stato valutato il volume di attività dell'Area Formazione tramite indicatore specifico: monitoraggio del numero di eventi e di attività corsi ECM, dove si evince la crescita continua degli eventi formativi anche di piccola durata, come la normativa regionale permette che si attestano sui 200 eventi annui.

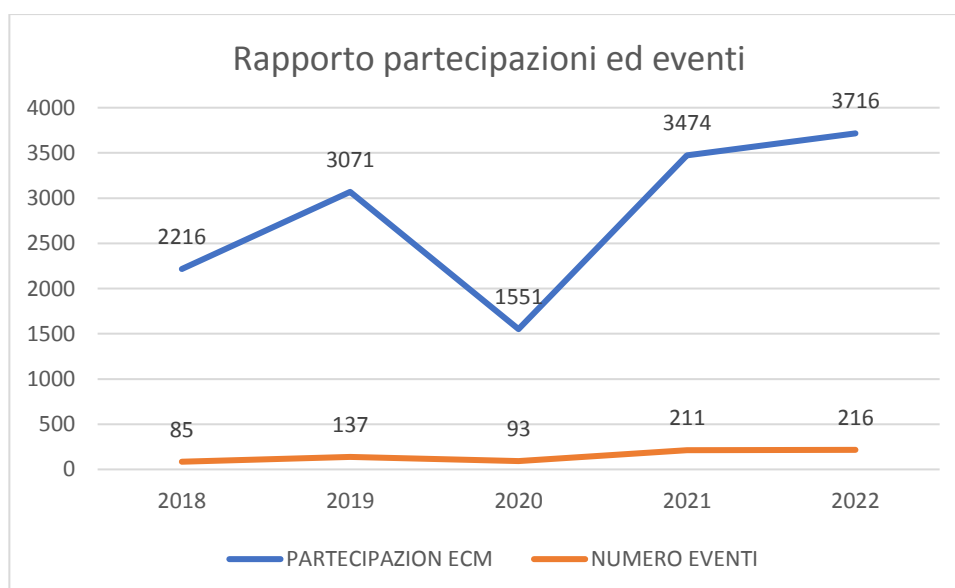
ANNO	NUMERO DI EVENTI
2018	85
2019	137
2020	93 (anno Covid)
2021	211
2022	216

Dalla tabella seguente si evince la tipologia di partecipazione differenziata secondo profilo professionale con 3716 (partecipazioni ECM di 3474 nel 2021) erogando 22411,7 crediti, e di 195 sui corsi non ECM.

Professione	Partecipazioni per professione
Medico chirurgo	570
Altre Figure	705
Farmacista	39
Assistente sanitario	2
Logopedista	18
Biologo	33
Infermiere	1623
Psicologo	18
Odontoiatra	1
Tecnico della riabilitazione psichiatrica	8
Ostetrica/o	10
Fisioterapista	383
Educatore professionale	179
Terapista occupazionale	15
Tecnico sanitario laboratorio biomedico	38
Dietista	13
Tecnico sanitario di radiologia medica	61
	3716

Di seguito l'indicatore della crescita non solo del numero di edizioni ma anche di partecipazione dei discenti ai corsi:

ANNO	PARTECIPAZION ECM
2018	2216
2019	3071
2020	1551 (anno Covid)
2021	3474
2022	3716



Sintesi del gradimento dei partecipanti ai corsi nel 2022:

Il cliente interno è stato valutato tramite l'analisi delle Customer Satisfaction dei discenti ai vari corsi. Sono state calcolate le medie dei customer delle edizioni dei corsi in progettazione, didattica, organizzazione e docenza. Le medie sono state calcolate in totale generando poi un valore complessivo. Di seguito la tabella riassuntiva e il grafico che le rappresenta:

Item - Valori	0	1	2	3	4	Totale
Progettazione	0	0	0	73	143	216
Docenza	0	0	0	46	170	216
Didattica	0	0	1	70	145	216
Organizzazione	0	0	2	79	135	216
Complessiva	0	0	0	63	153	216

Figura 1: tabella report customer edizioni dei corsi

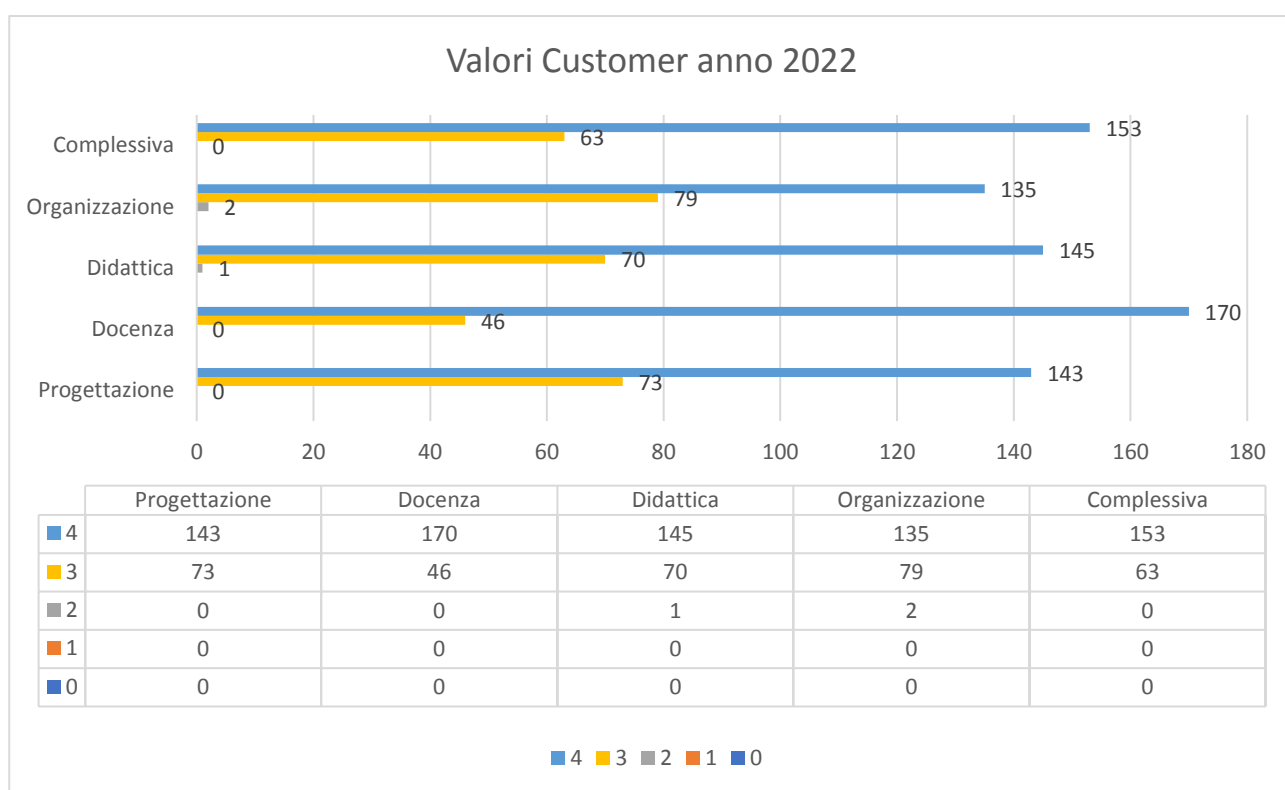


Figura 2: grafico customer edizioni dei corsi

Si è constatato che la percentuale di gradimento con valore insufficiente degli eventi formativi si mantiene inferiore all'1%, anzi si attesta a 0 e sembra essere dimostrazione più di "rimostranze" personali piuttosto che di inappropriately degli eventi formativi realizzati. Il punto di forza degli eventi 2022 resta la docenza che è altamente apprezzata 170 edizioni con valore 4 su 216 pari al 78%.

Il gradimento in complessivo (valori da 0 a 4) vede dei 216 eventi esaminati, un valore massimo 4 con 153 eventi pari al 71%.

Concludendo il cliente interno risulta molto soddisfatto delle attività formative organizzate dal Provider. Inoltre dicono di noi:

“Voglio ringraziare Lei e i suoi collaboratori..., condividendolo con i colleghi Responsabili e l’Alta Direzione, per tutto ciò che fate per la formazione. Non è solo per l’amplissima proposta formativa, come evidenziato anche da qualcuno nell’incontro ... ma, soprattutto, per l’attenzione alle esigenze particolari dell’UO, che va molto oltre un livello standard di professionalità e direi anche di empatia nei confronti del personale sanitario nel suo complesso!”

Attivazione di convenzione per lo svolgimento di tirocini formativi con le principali Università Italiane

Da diversi anni le strutture della Fondazione accolgono studenti di diverse facoltà provenienti dalle più importanti Università del territorio locale ma non solo, anche nel contesto emergenziale della pandemia Covid-19.

Il periodo di tirocinio rappresenta un’occasione privilegiata di apprendimento nell’ambito dei corsi di Laurea e molti sono i fattori che possono influire sulla qualità dell’esperienza di apprendimento, sulle competenze acquisite e sulla formazione delle aspettative di ruolo dello studente.

La Fondazione si impegna a contribuire, mediante l’affiancamento degli studenti con i propri tutor, al completamento del percorso di studi.

LA RICERCA SCIENTIFICA



Il Laboratorio è nato nel 2008 grazie a una Convenzione tra Università degli Studi di Brescia, Dipartimento Scienze Biomediche e Biotecnologie e Fondazione Teresa Camplani Casa di Cura Domus Salutis e la sua attività è oggi rivolta alla promozione ed allo sviluppo di programmi innovativi in ambito neuro riabilitativo.

In questo ambito, il patrimonio culturale e tecnologico viene utilizzato per la valutazione dell’efficacia terapeutica della fisioterapia in senso lato e della tecnologia applicata alla riabilitazione di persone affette da esiti di patologie neuro-ortopediche congenite e acquisite (ictus cerebrali, traumi cranici,...), particolare

attenzione è dedicata allo studio degli esiti delle lesioni midollari. In questo specifico ambito il Laboratorio dedica specifici programmi destinati all'avviamento dell'attività motoria e sportiva adattata con specifiche competenze di valutazione ergonomica e promozione di programma di allenamento nei praticanti di handbike.

Recenti progetti di ricerca e sviluppo conclusi nel corso del 2022 che hanno coinvolto il Laboratorio LARIN

Dispositivo LEPRE Polibrixia srl per la riabilitazione robotica con mobilizzazione assistita ripetitiva dell'arto superiore e arto inferiore.

Il progetto è stato sviluppato in sinergia con i Dipartimenti Universitari Bresciani, partner industriali e start-up innovativa. Il Larin ha offerto il suo contributo nella fase progettuale iniziale, nelle prove del prototipo e nella validazione e valutazione dell'usabilità in ambito clinico.

Il dispositivo LEPRE nella sua configurazione per l'arto superiore permette di realizzare passivi, attivi/assistiti e/o passivi di semplice rotazione o di movimento lineare combinato fino a creare una traiettoria di reaching e mano a bocca programmate in funzione in modo tale da sfruttare e stimolare le abilità residue del paziente. Il dispositivo permette di misurare la forza del paziente (oltre che in intensità anche in direzione e verso) indipendentemente sulle singole articolazioni e, in base al risultato, predisporre l'esercizio in modalità attiva più consona alla riabilitazione: la forza infatti viene gestita come percentile della forza massima che il paziente riesce ad esprimere e sulla scorta di questo parametro il movimento assistito viene o meno attivato in forma assistita.

Il dispositivo può essere utilizzato per riabilitazioni in sia fasi acute grazie alla sua facile trasportabilità anche a bordo letto (setting di Unità Operativa), sia in fase post-acuta e configurabile in altezza in base all'esercizio da eseguire (setting di palestra riabilitativa).

Il dispositivo di nuova concezione costituisce una nuova strategia per la terapia del movimento unilaterale e bilaterale assistita da robot per i pazienti post-ictus e più in generale per pazienti affetti da menomazione dell'arto superiore (lesioni di plesso brachiale, fratture e traumi dell'arto superiore).



Nell'ambito della partecipazione ai Progetti CARIPLO si sono conclusi nel corso dell'anno 2022 i seguenti progetti:

Progetto CAMBIO

IL Laboratorio LARIN ha fatto parte di progetto comprendente 7 partner operativi che hanno fatto confluire conoscenze e competenze complementari di tipo scientifico e tecnologico, clinico e bioenergetico, con esperienze e competenze del mondo associazionistico per il sostegno della persona nel campo della disabilità e del mondo produttivo e imprenditoriale.

Il prototipo

Il dispositivo CAMBIO è stato progettato e realizzato al fine di rendere disponibile una carrozzina in grado di favorire maggiore mobilità e autonomia alla persona in diversi contesti (sportivo, domestico e riabilitativo), grazie ad una combinazione inedita di accorgimenti di agevolazione di spinta e/o trasmissione, modificabilità di assetto di seduta, schienale e campanatura delle ruote, e monitoraggio di sforzi e funzioni vitali, proponendo in modo modulare diverse soluzioni commercializzabili.

Il dispositivo proposto è realizzato in forma modulare e adattabile e vuole esplorare innanzitutto la possibilità di spinta agevolata o demoltiplicata mediante opportuni accorgimenti sui dispositivi di spinta.

L'azione del LARIN è stata finalizzata a definire i protocolli per la valutazione tecnica dei prototipi e per la sperimentazione clinica. Sono previste due attività specifiche: la redazione di allegati tecnici per permessi di sperimentazione e la richiesta per sperimentazione clinica, propedeutiche alla sperimentazione. La sperimentazione in contesti clinici richiede tali procedure, necessarie per la produzione di report di valutazione utili per le fasi di industrializzazione e commercializzazione.

Progetto AQTIVO

Il presente progetto ha riguardato lo sviluppo di un nuovo dispositivo che supporti l'attività acquatica di persone con disabilità, rispondendo in modo sostenibile alla complessità del problema sociale, tecnico e clinico, e producendo un impatto positivo sull'indipendenza, la salute e la qualità di vita.

Il team

Il gruppo di progetto ha compreso 8 partner operativi, fra cui il LARIN, che nel loro insieme possedevano tutte le competenze scientifiche, tecniche e realizzative per sviluppare un prodotto complesso e affidabile. Gli enti e le singole persone coinvolte si occupano di biomeccanica, materiali, design, sistemi indossabili, idrokinesiterapia, insegnamento del nuoto a disabili, fisiatria, riabilitazione di adulti e bambini con differenti patologie acute e croniche. Inoltre sono presenti associazioni di pazienti ed un'azienda capace di industrializzare, produrre e commercializzare il prodotto che verrà sviluppato in forma prototipale durante il progetto.

Il prototipo

Il dispositivo proposto (AQTIVO) è stato progettato e realizzato in forma modulare e adattabile. La presenza di differenti moduli risponde alla necessità di avere supporti al galleggiamento per diverse parti del corpo (testa, tronco, arti) a seconda delle caratteristiche individuali (tipo di disabilità, forma e massa corporea) e delle attività previste (puro galleggiamento, nuoto), e di gestire variazioni di assetto.

Sperimentazione:

Il Laboratorio LARIN, in collaborazione con il SRRF nel settore della riabilitazione in acqua, è stato coinvolto nella valutazione del dispositivo tramite prove di utilizzo da parte di persone con differenti caratteristiche e/o disabilità. Sono state valutate vestibilità, l'accettabilità, l'utilizzabilità in acqua e la possibilità di cambio di assetto e di utilizzo di diversi moduli per finalità di uso differenti, comprendenti l'attività sportiva/ludica e la riabilitazione. Per svolgere questa attività è stato anche necessario richiedere autorizzazioni ad organi di vigilanza competenti tramite la compilazione di opportuna documentazione.

Carrozzina Mountaintrike

Il Laboratorio LARIN è coinvolto attivamente nell'utilizzo della carrozzina Mountaintrike, una carrozzina realizzata per consentire all'utilizzatore totale libertà. Mountain Trike è una carrozzina per qualsiasi luogo, ideale per la città, la campagna, la montagna e il mare. Presso il LARIN è disponibile in versione con elettrificazione per ridurre il dispendio di energie. Mountain Trike permette di guidare nella natura e di sfidare luoghi che con una qualsiasi altra carrozzina manuale o elettronica non sarebbe possibile raggiungere. Guidare Mountain Trike risulta estremamente facile e intuitivo, si curva azionando la terza ruota posteriore e ciò permette di guidare anche solo con una mano. Ottima sia all'interno che all'esterno, su terreni normali e su terreni molto accidentati. Attraverso il sistema di elettrificazione E-Trike è possibile implementare l'autonomia e le possibilità di utilizzo anche nei terreni più impegnativi.



Attività di divulgazione scientifica

Il Laboratorio LARIN viene abitualmente coinvolto per le prove pratiche (sessioni di workshop) dei convegni e corsi organizzati presso FTC Domus Salutis. I discenti dei corsi possono così toccare con mano la tecnologia disponibile presso il Laboratorio e conoscere le potenzialità di diagnosi e cura in ambito riabilitativo della Casa di Cura.

I FORNITORI

Le aziende fornitrici di beni e servizi erogano prestazioni, servizi e forniscono fattori produttivi per permettere l'esercizio dell'attività clinico-assistenziale, seguendo principi di economicità, efficacia, tempestività, correttezza e qualità.

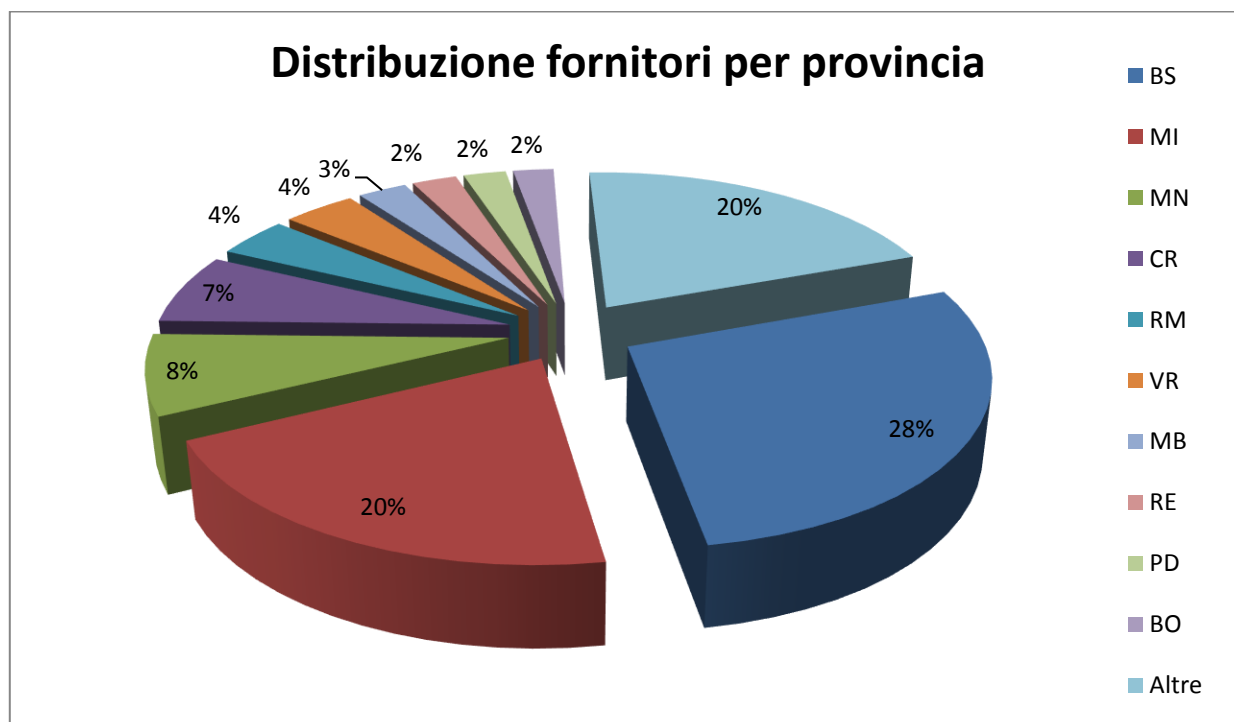
La Fondazione dedica molta attenzione alla selezione dei propri fornitori con i quali cerca di favorire rapporti di collaborazione di lungo periodo.

Al fine di ottimizzare gli acquisti è stata rinnovata anche per l'anno 2022 una convenzione con la Fondazione Poliambulanza volta all'erogazione dei seguenti servizi: ricerca, selezione e qualifica dei fornitori, negoziazione e stipula delle condizioni commerciali, follow up nei rapporti post vendita con i fornitori, contrattualizzazione con i fornitori.

Distribuzione territoriale fornitori per sede legale

L'attenzione della Fondazione Teresa Camplani per le realtà locali emerge dall'analisi della distribuzione dei fornitori per area geografica.

Guardando ai singoli territori di ciascuna struttura circa il 50% dei fornitori provengono dalle province in cui hanno sede le cliniche del gruppo.



L'AMBIENTE



Fotovoltaico e cogenerazione

Nell'attuazione della policy ambientale la Fondazione persegue la riduzione dei propri impatti ambientali diretti attraverso la riduzione dei principali consumi e la loro riqualificazione finalizzata al contenimento delle emissioni oltre alla corretta gestione dei rifiuti.

Le principali materie prime utilizzate sono la carta ed i toner delle stampanti presenti presso tutti i servizi delle strutture.

Per la riduzione dei consumi di queste ultime vengono attuate diverse iniziative tra cui l'impostazione delle stampanti sulla modalità fronte/retro oltre alla dematerializzazione di alcuni documenti

In particolare presso la Casa di Cura Domus Salutis si è attuata la riduzione dei consumi di energia, associata all'utilizzo di energia da fonti rinnovabili, che contribuiscono alla riduzione ed al contrasto dei cambiamenti climatici.

Tramite tale impianto fotovoltaico è possibile utilizzare la luce solare per la produzione di energia elettrica. Il processo avviene senza alcuna emissione inquinante nell'atmosfera: l'energia che si ricava dal sole è pulita. Nel maggio 2011 sul tetto dell'Hospice sono stati installati 706 pannelli solari, pari ad una superficie di circa 1.000 mq: un impianto fotovoltaico di queste dimensioni è in grado di produrre quasi il 7% del fabbisogno energetico dell'intera Domus Salutis.

Impianto Fotovoltaico Domus Salutis - Caratteristiche Tecniche:

Descrizione	Impianto fotovoltaico in copertura da 141,18 kWp
Proprietario	FONDAZIONE TERESA CAMPLANI
Potenza del generatore	141,18 kWp

Vengono riconfermati i dati dello scorso anno:

Energia Elettrica prodotta dal fotovoltaico nel 2022: 165.147,5 kWh



Impianto Cogenerazione Domus Salutis - Caratteristiche Tecniche:

Descrizione	Impianto di Cogenerazione E- Concpet
Proprietario	FONDAZIONE TERESA CAMPLANI
Potenza del generatore	240 Kw

A dicembre 2017 presso la Casa di Cura è stato installato un cogeneratore per la produzione combinata di Energia Elettrica e calore (sotto forma di acqua calda) al fine di contribuire alle proprie esigenze energetiche. L'energia elettrica prodotta viene in gran parte autoconsumata all'interno della struttura e in minima parte ceduta alla rete quando, saltuariamente, si verificano delle particolari condizioni di contemporanea alta richiesta di calore e bassa richiesta di energia elettrica in parte soddisfatta anche dall'impianto fotovoltaico.

Di seguito i dati per il 2022:

Energia Elettrica prodotta dal cogeneratore anno 2022: **1.922.029 kWh** (di cui 155.990 ceduti alla rete)

Energia Termica prodotta dal cogeneratore anno 2022 : **2.571.495 kWh**

Si dà atto che la Fondazione Teresa Camplani a partire dall'anno 2016 ha nominato la figura dell'Energy Manager.

L'Energy Manager ha il compito di ottimizzare i consumi di energia attraverso il miglioramento dell'efficienza energetica degli edifici e dei relativi impianti anche attraverso l'acquisto di apparecchiature elettroniche sempre più efficienti.

Attraverso queste azioni e con l'utilizzo di energia elettrica prodotto da fonti rinnovabili proseguiamo l'obiettivo della riduzione delle emissioni inquinanti in atmosfera.

Nel 2020 la Fondazione, anche a causa dell'emergenza sanitaria, ha inoltre incrementato l'utilizzo del sistema di videoconferenza riducendo così gli spostamenti con l'utilizzo dell'auto, così come lo smart working.

Le politiche di smaltimento dei rifiuti

La Fondazione è soggetta a specifiche normative in materia di rifiuti tra cui quella relativa alla gestione dei registri, formulari e SISTRI.

Come noto lo smaltimento dei rifiuti nelle strutture sanitarie riveste notevole importanza in ragione della diversità e complessità della composizione dei rifiuti prodotti e dei rischi potenziali che la loro manipolazione implica per la salute e la sicurezza degli operatori sanitari, dei pazienti e per l'ambiente.

Esso deve essere finalizzato a:

- diminuire la pericolosità dei rifiuti;
- favorire il reimpiego, il riciclaggio, il recupero, attraverso forme di raccolta differenziata;
- ottimizzare la raccolta, il trasporto e lo smaltimento;

La gestione dei rifiuti sanitari deve assicurare la minimizzazione dei rischi igienico-sanitari connessi alla loro movimentazione e manipolazione, rischi di natura prevalentemente infettiva senza trascurare la presenza di sostanze chimiche pericolose e di materiali taglienti.

La gestione della raccolta e smaltimento è affidata ad aziende specializzate del settore.

Per avere un costante aggiornamento e supporto sulla tematica ambiente e gestione rifiuti, la Fondazione si avvale di una società di consulenza esterna specializzata nella trattazione del tema.

Utenze

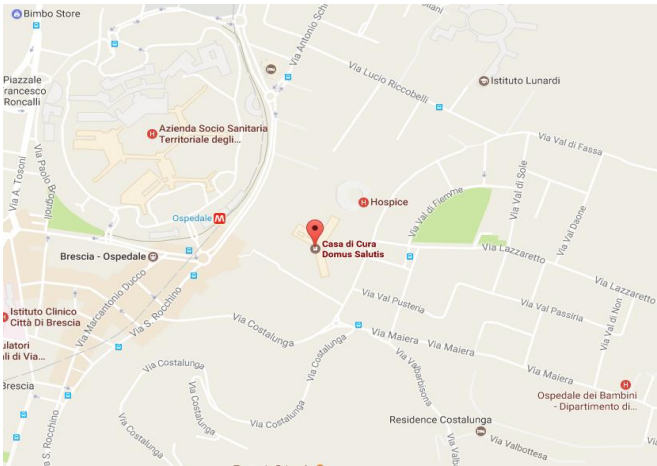
Nel 2022 la Fondazione ha proseguito con iniziative volte alla riduzione dell'impatto ambientale.

Viene registrato un aumento di costi per le utenze elettriche.

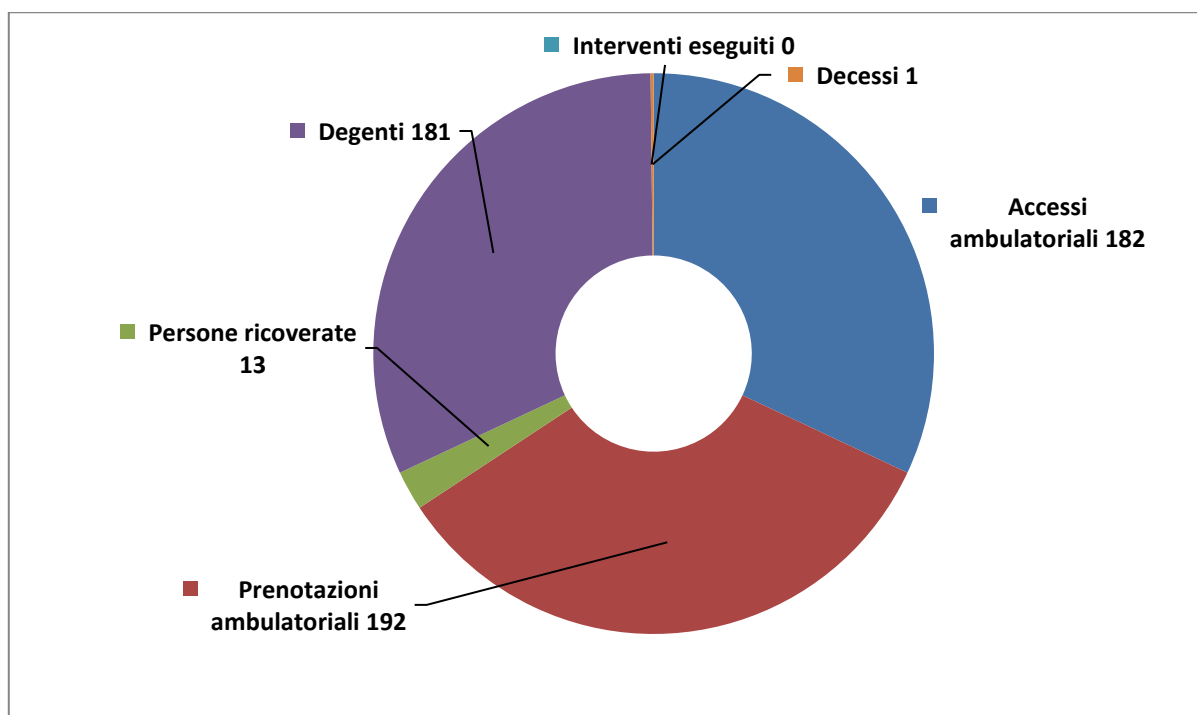
Si registra un incremento dei costi evidente di tutte le tipologie di utenze.

	2021	2022	2022 / 2021 %
Acquisto di energia elettrica	92.339,34	150.271,74	62,74 %
Acquisto di riscaldamento e gas	571.862,41	1.127.737,15	97,20 %
Acquisto di acqua	551.979,95	812.832,35	47,26 %
Utenze Totale	1.216.181,70	2.090.841,24	71,92 %

Casa di Cura Domus Salutis
Via Del Lazzaretto, 3 Brescia



UNA GIORNATA IN CASA DI CURA ...
14 settembre 2022

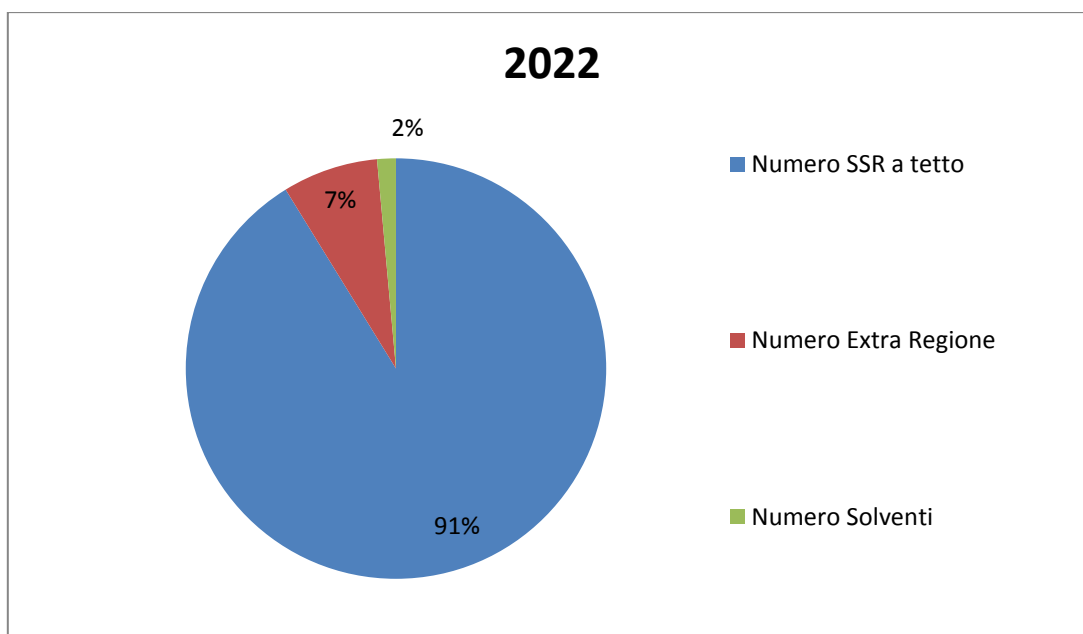


I PAZIENTI

Attività di ricovero

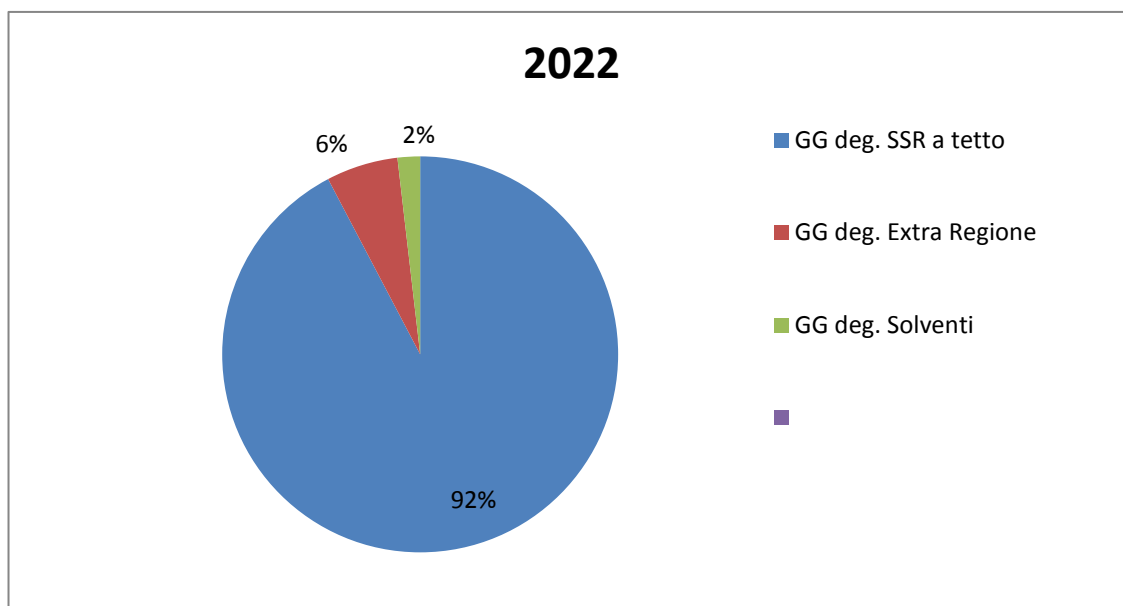
Nel corso dell'anno 2022 l'attività di ricovero della Domus Salutis è stata inferiore rispetto all'anno 2021 in termini di numero complessivo di giornate e, nello stesso tempo, è diminuito anche il numero di pazienti trattati.

BS	2021	2022	2022 / 2021 %
Numero SSR a tetto	2.570	2.468	-3,97 %
Numero Extra Regione	171	199	16,37 %
Numero Solventi	21	39	85,71 %
Numero Complessivo	2.762	2.706	-2,03 %



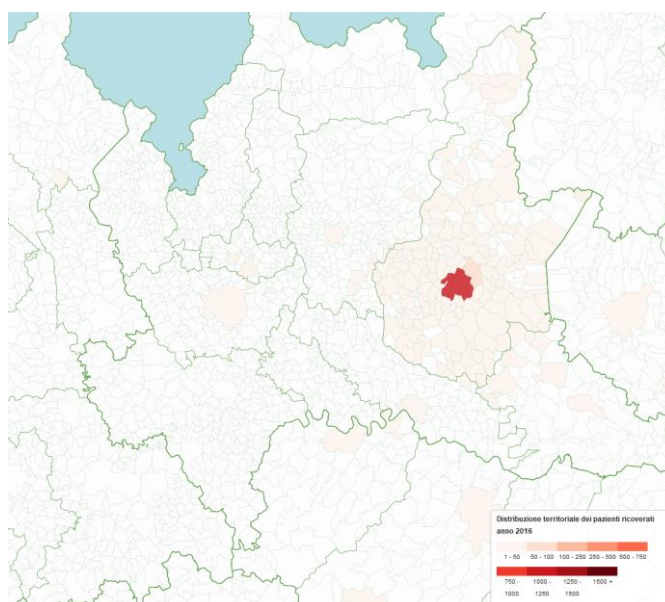
Considerando i ricoveri in regime di solvenza si è verificato un aumento (circa 105,42%) rispetto all'anno 2021

	2021	2022	2022 / 2021 %
GG deg. SSR a tetto	60.877	57.172	-9,22 %
GG deg. Extra Regione	3.580	3.630	1,40 %
GG deg. Solventi	554	1.138	105,42 %
GG deg. Complessivi	65.011	61.940	-4,72 %



Distribuzione dei pazienti ricoverati per area geografica

Al fine di mettere in luce la complessa attività aziendale a favore dei cittadini lombardi e non, si presentano di seguito alcuni dati esplicativi della popolazione assistita dalla struttura della Fondazione in regime di ricovero.

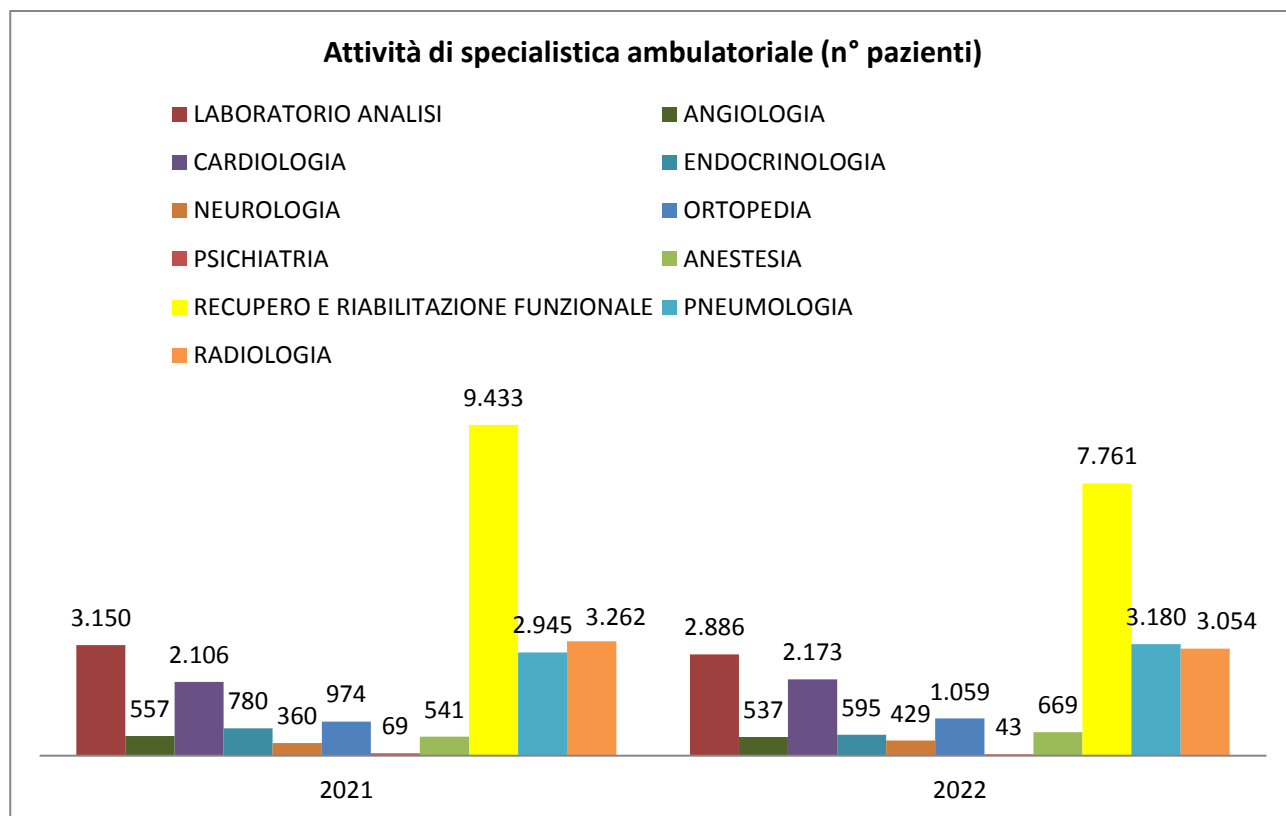


La distribuzione geografica dei pazienti ricoverati presso la Casa di Cura Domus Salutis è principalmente concentrata nella città di Brescia e nella relativa provincia. Vi sono poi alcuni pazienti provenienti da altre provincie lombarde ed un discreto numero di pazienti fuori regione ed alcuni pazienti esteri.

Provenienza	Percentuale
BRESCIA	35,11%
NAVE	1,66%
CONCESIO	1,55%
BOTTICINO	1,55%
REZZATO	1,48%
GUSSAGO	1,26%
BOVEZZO	1,22%
LUMEZZANE	1,11%
CASTENEDOLO	1,11%
DESENZANO DEL GARDA	1,07%
Atri comuni Provincia Brescia	38,29%
Altre Province	7,10%
Totale Lombardia	92,50%
CAMPANIA	0,96%
VENETO	0,85%
UMBRIA	0,74%
Altre Regioni	4,40%
Totale Fuori Regione	6,95%
Esteri	0,55%
Totale	100,00%

Attività di specialistica ambulatoriale

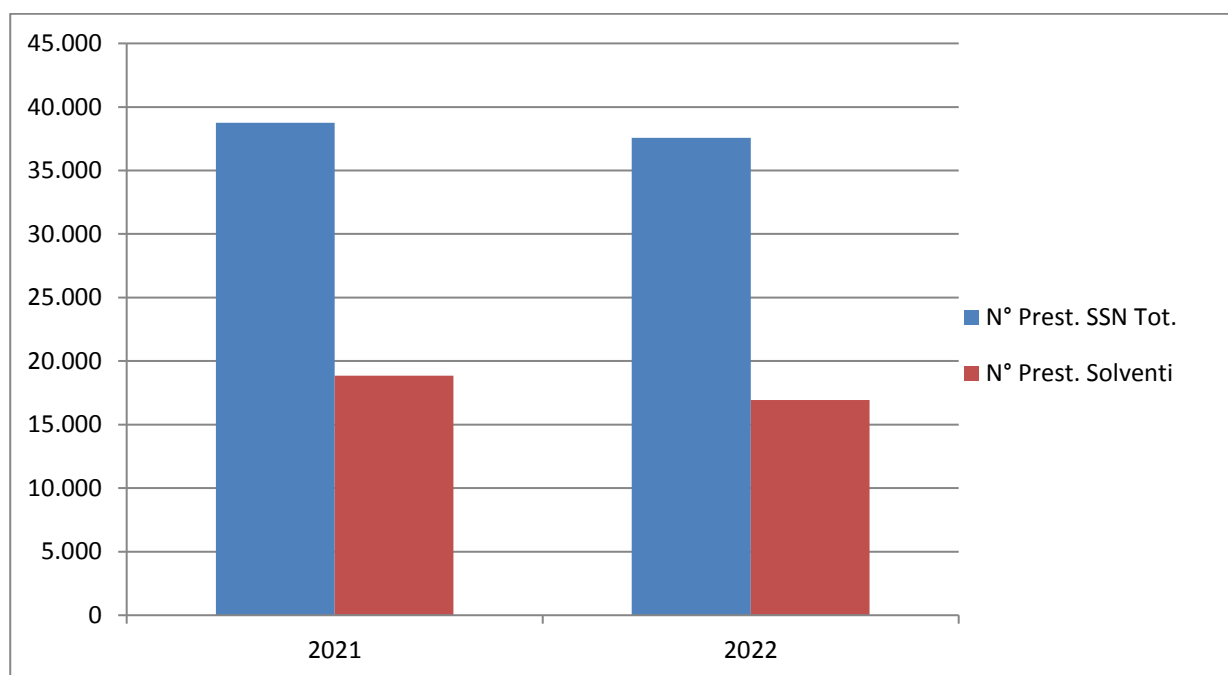
Nel corso dell'anno 2022 l'attività di specialistica ambulatoriale della Domus Salutis è stata inferiore rispetto all'anno 2021 in termini di numero di pazienti trattati.



Relativamente al numero di prestazioni erogate ambulatorialmente si evidenzia come vi sia stata una riduzione nel numero di prestazioni SSN rispetto all'anno precedente, questa variazione è dovuta alle regole dettate da Regione Lombardia rispetto all'erogazione di prestazioni sanitarie durante il periodo emergenziale.

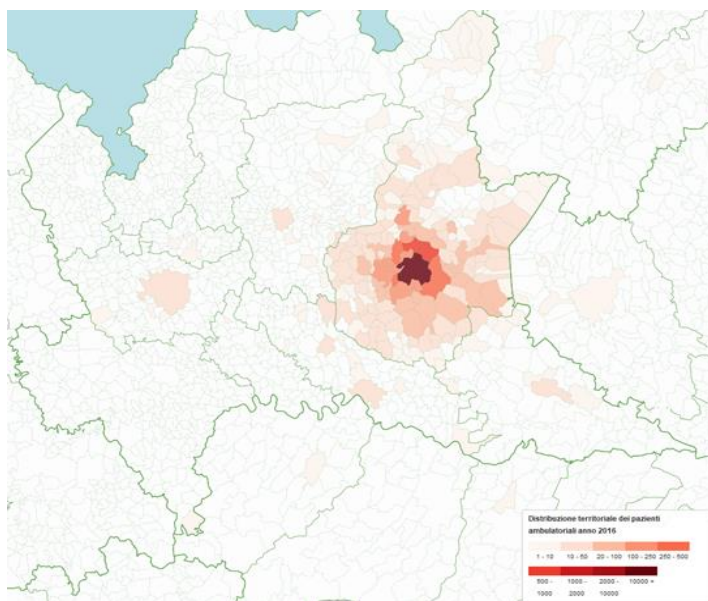
Si riscontra altresì una sostanziale diminuzione del numero delle prestazioni erogate in regime di solvenza (-10,15%).

BS	2021	2022	22 / 21 %
N° Prestazioni SSN Tot.	38.741	37.563	-3,04 %
N° Prestazioni Solventi	18.852	16.939	-10,15 %
N° Prestazioni Totali	57.593	54.502	-5,37 %



DISTRIBUZIONE DEI PAZIENTI AMBULATORIALI PER AREA GEOGRAFICA

Al fine di mettere in luce la complessa attività aziendale a favore dei cittadini lombardi e non, si presentano di seguito alcuni dati esplicativi della popolazione assistita dalla Casa di Cura in regime ambulatoriale.



La distribuzione geografica dei pazienti ambulatoriali della Casa di Cura Domus Salutis è principalmente concentrata nella città di Brescia e nella relativa provincia. Vi sono poi alcuni pazienti provenienti da altre provincie lombarde, alcuni pazienti fuori regione (circa 2,09 %) ed alcuni pazienti esteri (0,16%).

Provenienza	Percentuale
BRESCIA	43,85%
NAVE	3,23%
CONCESIO	3,04%
BOVEZZO	3,03%
BOTTICINO	2,32%
CASTENEDOLO	2,03%
REZZATO	1,89%
FLERO	1,50%
CASTEL MELLA	1,45%
MAZZANO	1,39%
Atri comuni Provincia Brescia	33,03%
Altre Province	2,09%
Totale Lombardia	98,85%
Veneto	0,21%
Sicilia	0,10%
Altre Regioni	0,68%
Totale Fuori Regione	0,99%
Esteri	0,16%
Totale	100,00%



Tempi d'attesa per l'erogazione di prestazioni

Di seguito vengono riportati i dati dei tempi medi di attesa calcolati sulla base dei valori medi mensili delle prestazioni soggette a monitoraggio per l'anno 2022.

DESCRIZIONE	<i>T.max priorità D DGR 7766- 2018</i>	<i>Tempi Medi 2022</i>
DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO (GHIANDOLE SALIVARI/LINFONODI COLLO/TIROIDE-PARATIROIDI)	60	48
ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	60	56
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA	60	22
ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	60	52
ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	60	30
ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	60	32
ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA BILATERALE	60	5
ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA MONOLATERALE	60	5
ELETTROCARDIOGRAMMA	60	40
ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (HOLTER)	60	60
ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE	60	34
PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	30	88
PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	30	46
PRIMA VISTA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	30	43
SPIROMETRIA GLOBALE	60	95
SPIROMETRIA SEMPLICE	60	67
TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA	60	65
VISITA GENERALE BRANCA DI CARDIOLOGIA (Cod vis spec + cod disciplina)	30	29
VISITA NEUROLOGICA (NEUROCHIRURGICA)	30	40

Attività di assistenza domiciliare



Anno 2022	Numero di pazienti
UCP DOM	224
ADI - VOUCHER	83

Attività di assistenza domiciliare

L'assistenza domiciliare viene erogata dalla Fondazione attraverso due percorsi assistenziali diversi per indicazione, modalità di attivazione ed erogazione e destinatari: le Cure Palliative Domiciliari (CP-DOM) e le Cure Domiciliari (C-DOM, ex servizio ADI).

1. Cure Palliative Domiciliari (CP DOM)

Le cure palliative domiciliari (CP-DOM) sono rivolte a persone affette da patologie evolutive (oncologiche e non oncologiche) a prognosi infausta che presentano sintomi disturbanti. Prevede la presa in carico globale della persona affetta da patologie in fase avanzata in cui non vi sono spazi terapeutici per modificare significativamente il decorso della malattia, offre un supporto al caregiver e un aiuto nella gestione dei trattamenti al fine di ottimizzare il controllo dei sintomi e migliorare la qualità della vita.

Prevedono un'equipe multiprofessionale (medici, infermieri, OSS, fisioterapisti, psicologo) e sono articolate su due livelli di intensità assistenziale (profilo base/specialistico), secondo il bisogno del paziente e della famiglia. E' prevista la fornitura dei farmaci prescritti, la reperibilità telefonica dell'equipe 24 ore su 24 ore feriali e festivi.

L'assistenza CP DOM può essere attivata attraverso il servizio territoriale UCAM o direttamente rivolgendosi all'Ente erogatore scelto. Dopo un colloquio conoscitivo effettuato tra care-giver e medico palliatore verrà valutata l'idoneità del nucleo paziente/famiglia alle cure palliative e al setting domiciliare.

I distretti di competenza sono i distretti di Brescia Centro, Brescia Hinterland, Brescia Ovest

2. Cure Domiciliari (C-DOM, ex servizio ADI)

Il servizio di Cure Domiciliari (C-DOM) permette alle persone non in grado di deambulare e affette da bisogni infermieristici e/o fisioterapici di essere curate al proprio domicilio. Prevede un piano personalizzato di assistenza, sotto la responsabilità del medico di famiglia in cui gli operatori eseguono quanto indicato dal medico.

Questo servizio deve essere attivato dal medico di Medicina Generale che indica i bisogni e gli interventi necessari e li comunica all'ASST di pertinenza. L'unità di valutazione multidimensionale dell'ASST, presa visione della richiesta, valutati i bisogni, pianifica gli interventi avvalendosi di Enti erogatori accreditati, se possibile in linea con la scelta del paziente. Le prestazioni dell'ADI sono totalmente a carico del Sistema Sanitario.

La spesa farmaceutica



Brescia	2022	2021	22 vs 21
Altro materiale sanitario	€ 18.558,84	€ 14.229,36	30,43%
Farmaci	€ 422.502,37	€ 410.341,40	2,96%
Gas medicali	€ 60.570,42	€ 52.330,15	15,75%
Presidi medico chirurgici	€ 390.668,09	€ 462.867,84	-15,60%
Prodotti dietetici	€ 30.445,35	€ 39.830,87	-23,56%
Sangue ed emoderivati	€ 25.594,25	€ 38.319,89	-33,21%
Totale	€ 948.339,32	€ 1.017.919,51	-6,84%

La spesa farmaceutica nel 2022 è diminuita del 6,84% rispetto al 2021. Dall'analisi dei dati risulta una riduzione della spesa per sangue ed emoderivati (- 33,21 %), presidi medico chirurgici (- 15,60 %) e prodotti dietetici (- 23,56 %)

Il volontariato

Tra le diverse tipologie di stakeholder, notevole rilevanza assumono le associazioni di volontariato che prestano il loro tempo e le loro risorse a servizio dei pazienti.

I volontari, a seconda del proprio ambito di specialità, dedicano il proprio tempo e le proprie energie, fornendo altresì un supporto operativo al personale dell'Azienda.

Contestualmente, effettuano attività di promozione all'interno della struttura e diffondono la cultura della solidarietà.

Tra le numerose associazioni operanti presso la Fondazione, a mero titolo esemplificativo, ricordiamo:



Servizio di adattamento degli ambienti di vita

La convenzione stipulata in data 31 luglio 2016 tra la Casa di Cura Domus Salutis di Brescia e la Fondazione Brescia Solidale ONLUS ha come obiettivo il completamento del recupero funzionale del paziente svolto in struttura ospedaliera attraverso l'appropriatezza di setting specialistico-riabilitativo, rendendo il domicilio (setting reale) una "palestra", eventualmente adattata alle nuove necessità della persona con disabilità al fine di consentire così la continuità dei percorsi di cura e di recupero dell'autonomia.

Tale obiettivo è possibile in quanto prima della dimissione ospedaliera viene effettuata una valutazione dell'ambiente di vita volto a rimuovere, per quanto possibile, le barriere architettoniche facilitando così il reinserimento domiciliare dei pazienti degenti.

Nel corso dell'anno 2022 sono state erogate n° 10 consulenze.

Appartamenti C.A.R.E

Il progetto CARE ha lo scopo di predisporre un passaggio intermedio tra l'ospedalizzazione classica ed il domicilio, favorendo l'acquisizione di tranquillità e sicurezza da parte del paziente e del nucleo familiare sulle capacità nuovamente acquisite.

I due alloggi C.A.R.E. sono strutture con arredi che hanno caratteristiche di funzionalità ed accessibilità per consentire il massimo grado di autonomia. Sono dotati di soluzioni abitative con dispositivi domotici modulabili, finalizzati a rendere semplici e confortevoli le azioni di vita quotidiana.

Nei due alloggi il paziente ed i suoi familiari hanno la concreta possibilità di verificare quanto appreso con il supporto del personale ospedaliero, pronto a riprendere gesti e soluzioni insegnate in reparto o in palestra. Nelle nostre CARE vi è la concreta possibilità di visualizzare, valutare ed utilizzare diverse soluzioni strutturali, oltre ad ausili, da poter eventualmente riprodurre al proprio domicilio.

Per rendere concreto il progetto di una vita autonoma e indipendente, dando continuità a quanto appreso, sono in essere significative collaborazioni con progetti sul territorio miranti a supportare paziente e familiari nella delicata fase del rientro.

C.A.R.E. completa, quindi, il percorso di crescita da tempo intrapreso dalla nostra Casa di Cura, impegnata a proporre nell'ambito riabilitativo innovazione tecnologica e avanzate modalità di dimissione domiciliare.



Servizio di biblioteca per utenti e dipendenti

Biblioteca Comune di Brescia

La Casa di Cura Domus Salutis ha stipulato una convenzione con il Sistema Bibliotecario del Comune di Brescia per l'attivazione di uno spazio dedicato alla consultazione ed al prestito di libri.

I volumi possono essere presi in consultazione sia dai pazienti che dai dipendenti.

Inoltre è stato installato un punto di raccolta per le eventuali donazioni di libri.

L'attività di consultazione è ripresa nel corso dell'anno 2022, dopo la sospensione durante gli anni 2020-2021 a causa dell'epidemia Covid-19.

SBBL

Fondazione Teresa Camplani attraverso l'adesione a SBBL garantisce agli operatori la possibilità di un supporto scientifico alle decisioni cliniche complesse e la formazione continua permanente, nel quadro della

medicina basata sulle evidenze. SBBL è uno strumento che Fondazione Teresa Camplani ritiene un significativo e strategico come punto di riferimento per la gestione che punta sulla cultura e sull'aggiornamento professionale degli operatori sanitari per incidere sul livello qualitativo delle prestazioni sanitarie.

Allo stesso modo proseguono gli abbonamenti a riviste specializzate e di settore per favorire una rapida, mirata ed aggiornata ricerca della letteratura, funzionale alle attività di diagnosi e cura, studio ed aggiornamento, ricerca scientifica.



Associazione del Libro parlato

La lettura dei libri rappresenta un utile momento di arricchimento personale e di relax. Presso Domus Salutis, come sopra esposto, è presente una piccola biblioteca ma purtroppo i libri cartacei sono di difficile usabilità per le persone con disabilità visiva e/o motoria.

Una valida soluzione può essere quella di offrire ai degenti interessati l'opportunità di usufruire dell'ascolto di libri "parlati". Tale servizio incrementa il valore di immagine della "Domus Salutis" e offre un significativo aiuto ai meritevoli volontari del VAD nell'avvicinamento ai pazienti. Il Lions Club Brescia Cidneo si è fatto promotore dell'iniziativa attraverso il patrocinio formale ed economico offrendo alla Fondazione Teresa Camplani la convenzione con la banca dati del LIBRO PARLATO del Lion Club Verbania. Nello stesso tempo i volontari del VAD si sono resi disponibili a dare il proprio contributo attraverso l'acquisto della tecnologia dedicata e, compatibilmente con la situazione emergenziale, a supportare l'utilizzo della tecnologia da parte dei pazienti.



I FORNITORI

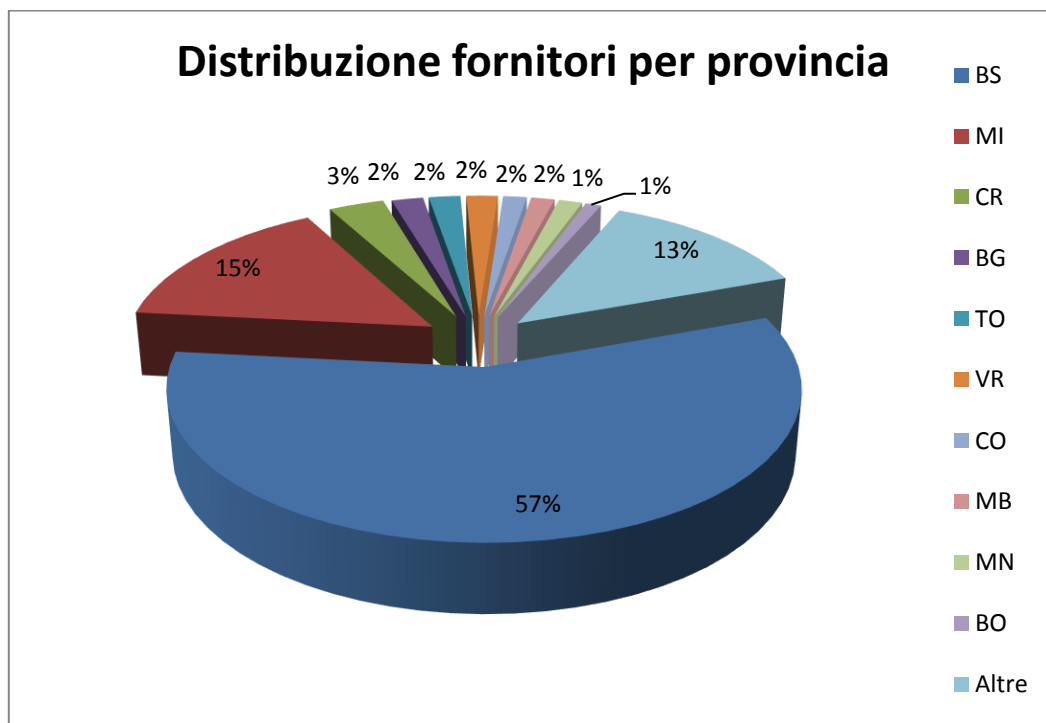
Distribuzione territoriale dei fornitori

Le aziende fornitrici di beni e servizi erogano prestazioni, servizi e forniscono fattori produttivi per permettere l'esercizio dell'attività clinico-assistenziale, seguendo principi di economicità, efficacia, tempestività, correttezza e qualità.

La Fondazione dedica molta attenzione alla selezione dei propri fornitori con i quali cerca di favorire rapporti di collaborazione di lungo periodo.

L'attenzione della Fondazione Teresa Camplani per le realtà locali emerge dall'analisi della distribuzione dei fornitori per area geografica.

Con riferimento alla Casa di Cura Domus Salutis emerge che il 57% dei fornitori ha sede legale proprio presso la provincia in cui è situata la struttura.



L'AMBIENTE

Utenze

Vengono di seguito riportati la spesa per le diverse tipologie di consumo relative alle utenze. Si segnala come al leggero incremento del consumo di gas ed una diminuzione del consumo di energia elettrica.

	2021	2022	2022 / 2021 %
Acquisto di acqua	16.805,59	37.331,25	122,14 %
Acquisto di energia elettrica	88.136,58	279.238,55	216,82 %
Acquisto di riscaldamento e gas	322.180,23	372.697,88	15,68 %
Utenze Totale	427.122,40	689.267,68	61,37 %

I DIPENDENTI E COLLABORATORI

Salute e sicurezza sui luoghi di lavoro

Di seguito si riepilogano gli infortuni occorsi nel corso del 2022

I dati riportati sono stati estrapolati dal verbale annuale della riunione periodica ai sensi dell'art. 35 - ex D.Lgs 81/08 e s.m.i., svoltasi in data 01/12/2022.

CASA DI CURA DOMUS SALUTIS

Casa di Cura Domus Salutis - Brescia	
Numero di infortuni	9
in itinere	3 - 51
da rischio biologico	0
da movimentazione carichi - pazienti	2 - 18
da rischio chimico	
per cause accidentali	4 - 56
covid	0
Giornate di assenza per infortunio	125
Durata media di assenza per infortunio	13,88

ELAZIONI DI SORVEGLIANZA FISICA DI RADIOPROTEZIONE

DOMUS SALUTIS

Il Servizio di Radiologia è dotato di 3 apparecchiature fisse in sale dedicate: 1 pensile e 1 telecomandato con intensificatore di brillantezza in una sala diagnostica, 1 MOC in un'altra sala diagnostica. È inoltre presente una apparecchiatura portatile per radiografie ai letti. Tutte le apparecchiature sono state sottoposte a controllo radioprotezionistico e sono risultate conformi alle normative tecniche.

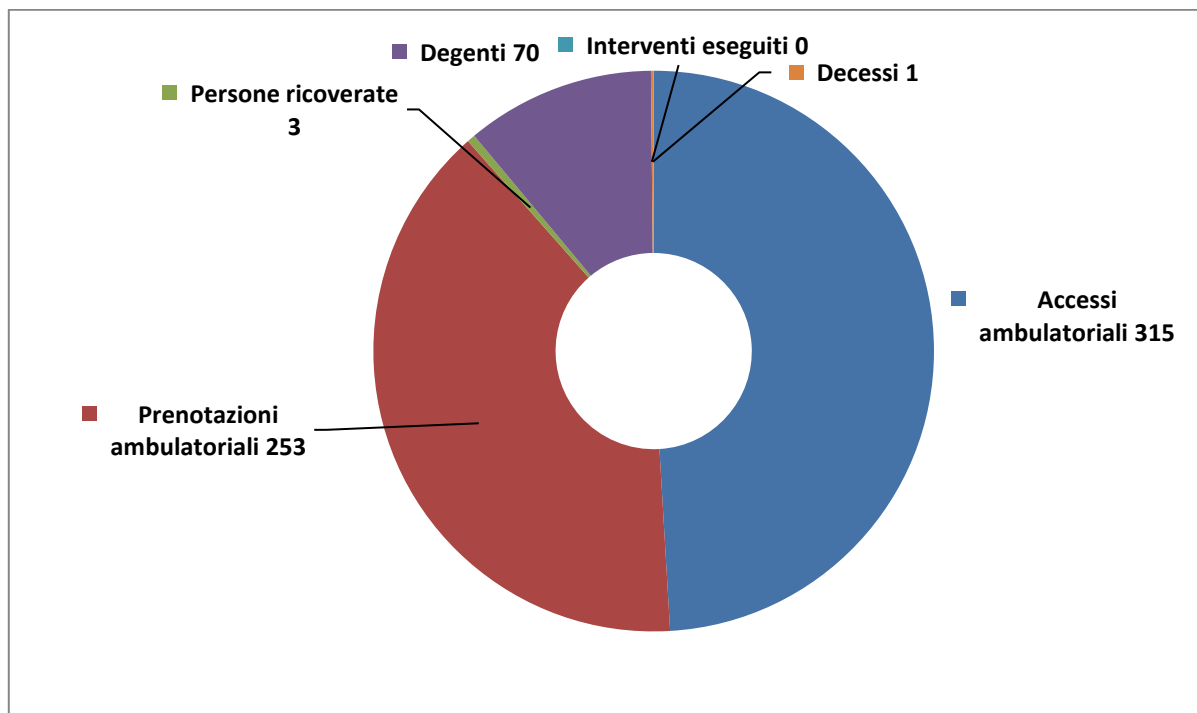
La sicurezza radioprotezionistica delle sale è stata verificata con misure di equivalente di dose ambientale in punti significativi. In genere le misure sono state eseguite nelle posizioni occupate dagli operatori durante l'esposizione, negli spogliatoi dei pazienti, alle porte di accesso alle sale. I risultati sono sempre stati conformi a quanto atteso. Le sale sono progettate secondo criteri radioprotezionistici corretti, con schermature adeguate e zone di controllo ben posizionate. In generale l'erogazione raggi è controllata da area esterna alla sala, protetta da schermatura. Il personale raramente deve rimanere in sala durante l'erogazione e in tal caso può utilizzare i DPI presenti (camici e collari tiroidei). Le sale sono dotate di DPI di radioprotezione (camici, gonadoprotettori, teli, collari tiroidei) da utilizzare secondo protocolli e necessità per protezione dei pazienti e eventualmente degli accompagnatori che volontariamente e al di fuori del proprio lavoro si espongono per confortare e assistere persone soggette ad esposizioni mediche.

**Casa di Ancelle della Carità
Via Gaspare Aselli, 14 Cremona (Cr)**



UNA GIORNATA IN CASA DI CURA ...

14 SETTEMBRE 2022

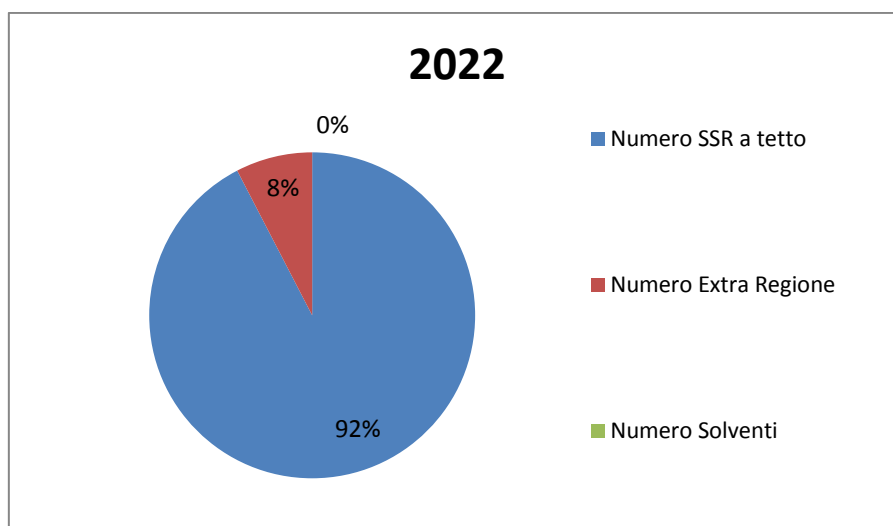


I PAZIENTI

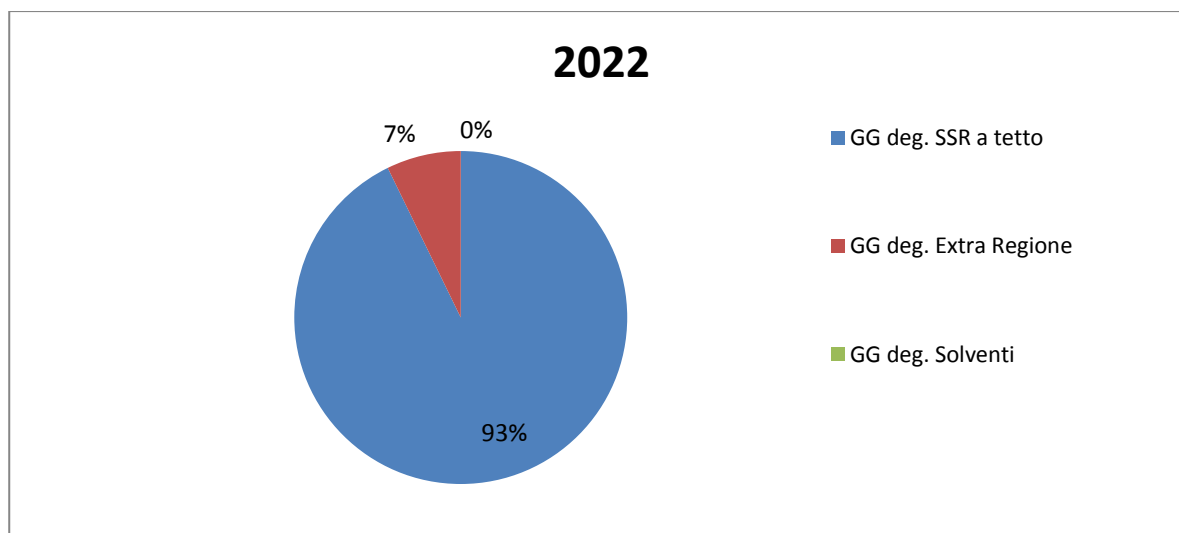
Attività di ricovero

Nel corso dell'anno 2022 l'attività di ricovero SSN della Casa di Cura Ancelle è diminuita del 22,52% rispetto all'anno 2021 a causa della chiusura dei posti letto

CR	2021	2022	2022 / 2021 %
Numero SSR a tetto	808	607	-24,88 %
Numero Extra Regione	40	50	25,00 %
Numero Solventi			
Numero Complessivo	848	657	-22,52 %



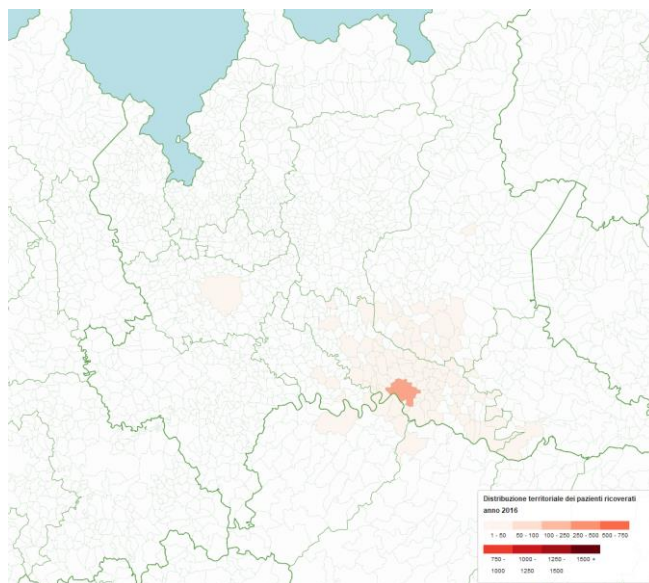
	2021	2022	2022 / 2021 %
GG deg. SSR a tetto	25.528	22.095	-13,45 %
GG deg. Extra Regione	1.300	1.721	32,38 %
GG deg. Solventi			
GG deg. Complessivi	26.828	23.816	-11,23 %



Rispetto al 2020 e 2021, anche grazie alla ripresa della mobilità interregionale dei pazienti rimasta ferma a causa della pandemia, si è assistito ad un incremento dei pazienti fuori regione.

Distribuzione dei pazienti ricoverati per area geografica

Al fine di mettere in luce la complessa attività aziendale a favore dei cittadini lombardi e non, si presentano di seguito alcuni dati esplicativi della popolazione assistita dalle strutture della Fondazione in regime di ricovero.

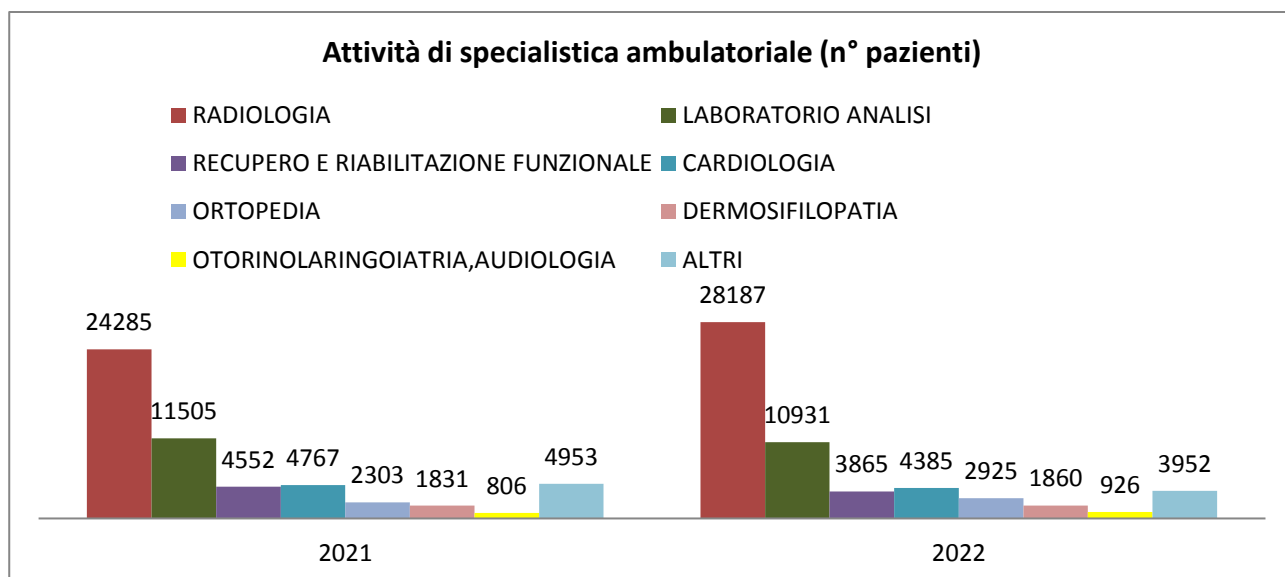


La distribuzione geografica dei pazienti ricoverati presso la Casa di Cura Ancelle è principalmente concentrata nella città di Cremona (oltre 37,63 %) e nella relativa provincia; vi sono poi diversi pazienti provenienti dalla provincia di Castelvetro Piacentino, alcuni pazienti provenienti da altre province lombarde (circa 6,15%) e alcuni pazienti fuori regione (circa 8,10%).

Provenienza	Percentuale
CREMONA	37,63%
CASTELVETRO PIACENTINO	2,40%
CASALBUTTANO ED UNITI	1,65%
CASALMAGGIORE	1,65%
PONTEVICO	1,65%
SAN DANIELE PO	1,65%
MONTICELLI D'ONGINA	1,50%
SORESINA	1,35%
OSTIANO	1,35%
CASTELVERDE	1,35%
Atri comuni Provincia Cremona	33,58%
Altre Province	6,15%
Totale Lombardia	91,90%
EMILIA ROMAGNA	6,60%
TOSCANA	0,45%
LIGURIA	0,15%
Altre Regioni	0,90%
Totale Fuori Regione	8,10%
Totale	100,00%

ATTIVITÀ DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE

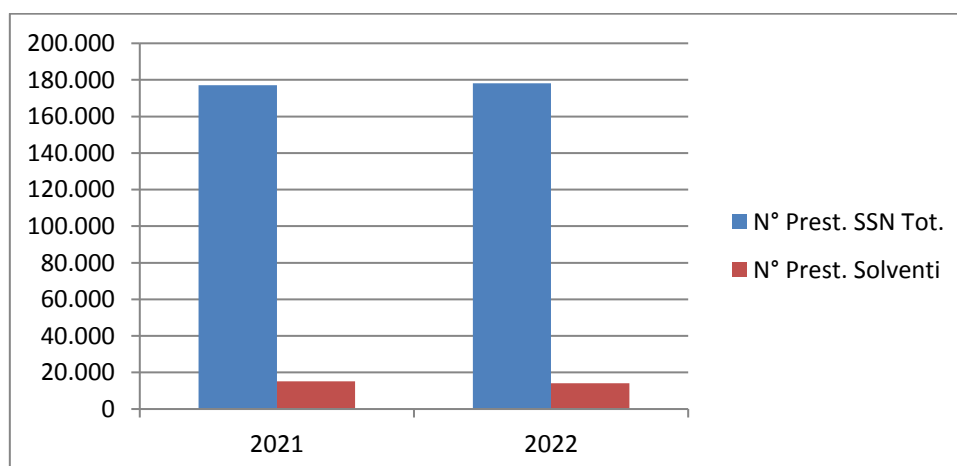
Nel corso dell'anno 2022 l'attività di specialistica ambulatoriale delle Ancelle di Cremona è stata superiore rispetto all'anno 2021 in termini di numero di pazienti trattati.



Relativamente al numero di prestazioni erogate ambulatorialmente si evidenzia come il dato sia in linea con il 2021.

Si riscontra inoltre una diminuzione del numero delle prestazioni erogate in regime di solvenza (- 7,71%).

CR	2021	2022	22 / 21 %
N° Prest. SSN Tot.	177.081	178.126	0,59 %
N° Prest. Solventi	15.212	14.039	-7,71 %
N° Prest. Totali	192.293	192.165	-0,07 %





Tempi d'attesa per l'erogazione di prestazioni

Di seguito vengono riportati i dati dei tempi medi di attesa calcolati sulla base dei valori medi mensili.

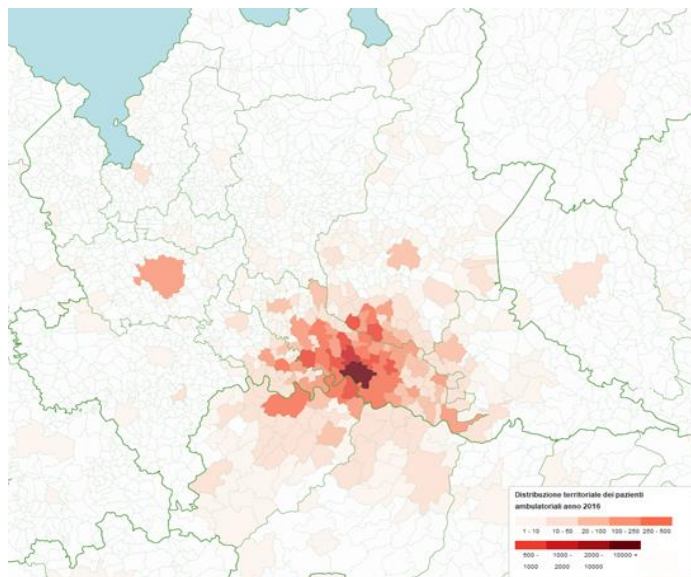
DESCRIZIONE	<i>T.max priorità D DGR 7766- 2018</i>	<i>Tempi Medi 2022</i>
DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO (GHIANDOLE SALIVARI/LINFONODI COLLO/TIROIDE-PARATIROIDI)	60	60
ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	60	11
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica	60	54
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA	60	6
ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	60	39
ECOGRAFIA ADDOME INFERIORE	60	52

ECOGRAFIA ADDOME SUPERIORE	60	38
ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA BILATERALE	60	54
ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA MONOLATERALE	60	72
ELETTROCARDIOGRAMMA	60	0
ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (HOLTER)	60	47
ESAME AUDIOMETRICO TONALE	60	20
MAMMOGRAFIA BILATERALE	60	23
MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	60	11
PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	30	58
PRIMA VISITA DI CHIRURGIA VASCOLARE	30	13
PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	30	20
PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA / DIABETOLOGICA	30	59
PRIMA VISITA ORL	30	36
PRIMA VISITA UROLOGICA / ANDROLOGICA	30	13
RM ADDOME	60	57
RM ADDOME CON MDC	60	79
RM COLONNA	60	20
RM COLONNA CON MDC	60	70
RM DEL CERVELLO	60	43
RM DEL CERVELLO CON MDC	60	67
TAC ADDOME COMPLETO	60	6
TAC ADDOME COMPLETO CON MDC	60	11
TAC ADDOME INFERIORE	60	7
TAC ADDOME INFERIORE CON MDC	60	12
TAC ADDOME SUPERIORE	60	6
TAC ADDOME SUPERIORE CON MDC	60	12
TAC CRANIO - ENCEFALO	60	18
TAC CRANIO - ENCEFALO, SENZA E CON CONTRASTO	60	8
TAC DEL BACINO	60	6
TAC RACHIDE	60	5
TAC RACHIDE CON MDC	60	11
TAC TORACE	60	5
TAC TORACE CON MDC	60	11
TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA	60	48
VISITA GENERALE BRANCA DI CARDIOLOGIA (Cod vis spec + cod disciplina)	30	29
VISITA GENERALE BRANCA DI ORTOPEDIA (Cod vis spec + cod disciplina)	30	16
VISITA NEUROLOGICA (NEUROCHIRURGICA)	30	30



Distribuzione geografica pazienti ambulatoriali

Al fine di mettere in luce la complessa attività aziendale a favore dei cittadini lombardi e non, si presentano di seguito alcuni dati esplicativi della popolazione assistita dalle strutture della Fondazione in regime ambulatori



La distribuzione geografica dei pazienti ambulatoriali della Casa di Cura Ancelle è principalmente concentrata nella città di Cremona (oltre 58,07%) e nella relativa provincia (circa 17,11%); vi sono poi alcuni pazienti provenienti da altre province lombarde (circa 8,90 %), alcuni pazienti fuori regione (circa 4,21 %).

Provenienza	Percentuale
CREMONA	58,07%
CASTELVERDE	2,36%
PERSICO DOSIMO	1,49%
SESTO ED UNITI	1,48%
CASTELVETRO PIACENTINO	1,39%
VESCOVATO	1,14%
PIZZIGHETTONE	1,02%
SOSPIRO	0,99%
SPINADESCO	0,94%
PONTEVICO	0,90%
Atri comuni Provincia Cremona	17,11%
Altre Province	8,90%
Totale Lombardia	95,79%
Emilia Romagna	3,07%
Sicilia	0,11%
Altre Regioni	1,03%
Totale Fuori Regione	4,21%
Totale	100,00%

La spesa farmaceutica



Cremona	2022	2021	22 vs 21
Altro mat. sanitario	€ 20.760,99	€ 24.516,08	-15,32%
Farmaci	€ 139.822,12	€ 161.944,83	-13,66%
Gas medicali	€ 30.810,65	€ 63.091,58	-51,17%
Presidi medico chirurgici	€ 204.184,68	€ 270.386,89	-24,48%
Prodotti dietetici	€ 21.692,01	€ 19.112,82	13,49%
Sangue ed emoderivati	€ 14.241,94	€ 17.424,63	-18,27%
Totale	€ 431.512,39	€ 556.476,83	-22,46%

La spesa complessiva per l'acquisto di farmaci tra il 2021 ed il 2022 è complessivamente diminuita del 22,46%. Il decremento ha riguardato principalmente l'utilizzo dei gas medicali (-51,17 %), presidi medici chirurgici (-24,48 %), sangue ed emoderivati (-18,27 %) e, più in generale altro materiale sanitario (-15,32 %).

I FORNITORI

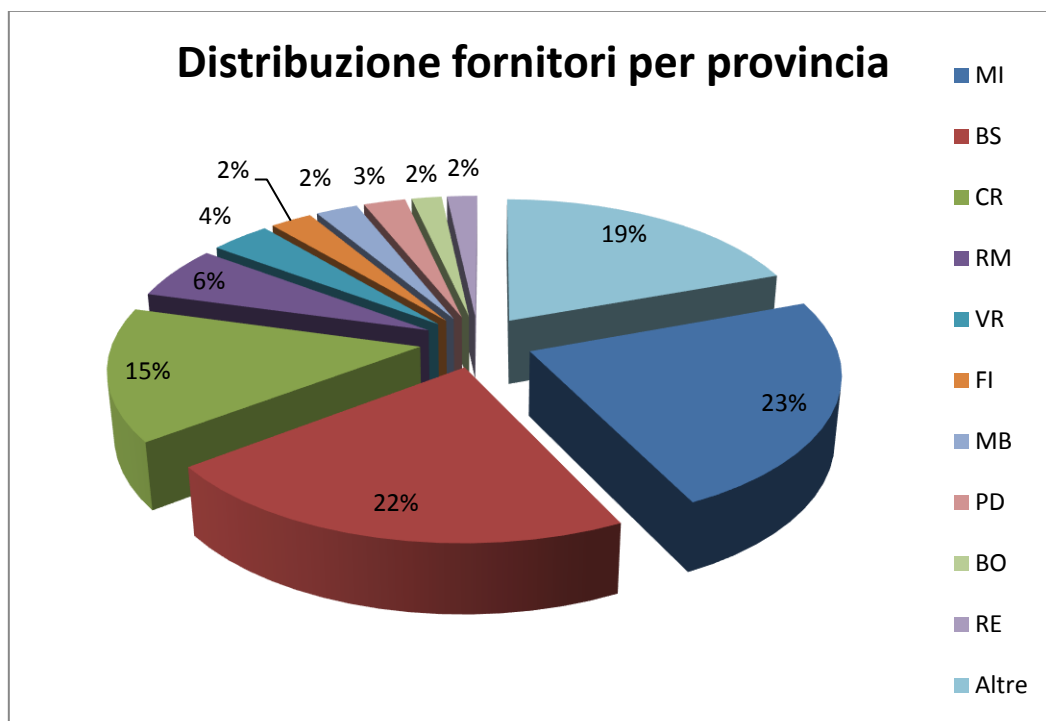
Distribuzione territoriale dei fornitori

Le aziende fornitrici di beni e servizi erogano prestazioni, servizi e forniscono fattori produttivi per permettere l'esercizio dell'attività clinico-assistenziale, seguendo principi di economicità, efficacia, tempestività, correttezza e qualità.

La Fondazione dedica molta attenzione alla selezione dei propri fornitori con i quali cerca di favorire rapporti di collaborazione di lungo periodo.

Al fine di ottimizzare gli acquisti è stata stipulata anche per l'anno 2022 una convenzione con la Fondazione Poliambulanza volta all'erogazione dei seguenti servizi: ricerca, selezione e qualifica dei fornitori, negoziazione e stipula delle condizioni commerciali, follow up nei rapporti post vendita con i fornitori, contrattualizzazione con i fornitori.

I fornitori della Casa di Cura Ancelle sono per il 15% situati in provincia di Cremona, per il 22% nella provincia di Brescia, per il 23% nella provincia di Milano.



L' AMBIENTE

Utenze

Vengono di seguito riportati consumi suddivisi per le differenti tipologie di utenze nel corso del 2022 dalla Casa di Cura.

Si rileva un aumento per la spesa di tutte le tipologie di utenza.

	2021	2022	2022 / 2021 %
Acquisto di acqua	37.358,93	42.866,60	14,74 %
Acquisto di energia elettrica	215.246,91	368.095,09	71,01 %
Acquisto di riscaldamento e gas	100.109,75	169.934,34	69,75 %
Utenze Totale	352.715,59	580.896,03	64,69 %

I DIPENDENTI E COLLABORATORI

Vengono di seguito riportati i dati relativi agli infortuni accorsi nel corso del 2022 così come estrapolati dal verbale della riunione periodica tenutasi lo scorso 01/12/2022.

Casa di Cura Ancelle - Cremona	
Numero di infortuni	5
in itinere	4 - 42
da rischio biologico	
da movimentazione carichi - pazienti	
da rischio chimico	
per cause accidentali	1 - 31
covid	
Giornate di assenza per infortunio	73
Durata media di assenza per infortunio	14,6

RELAZIONI DI SORVEGLIANZA FISICA DI RADIOPROTEZIONE

CASA DI CURA ANCELLE

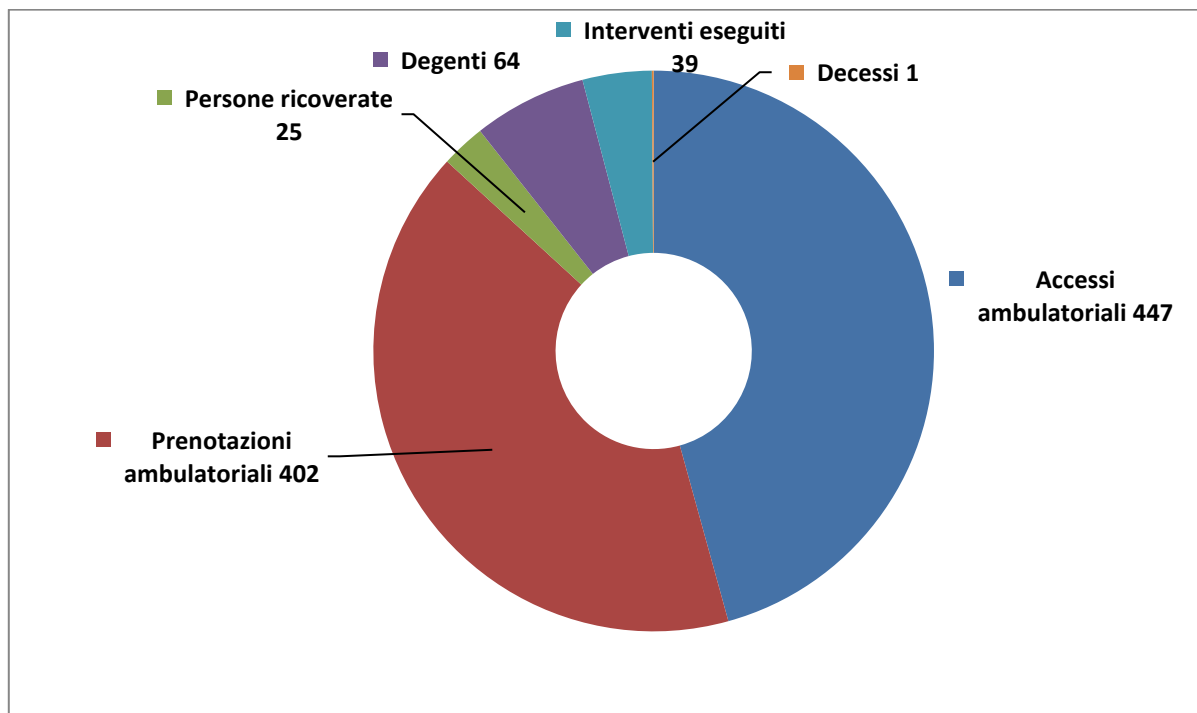
Il Servizio di Radiologia è dotato di 7 apparecchiature fisse in sale dedicate, tra cui 1 TC multistrato, 1 mammografo, 1 OPT con ConeBeam, 1 MOC. È inoltre presente una apparecchiatura portatile per radiografie ai letti. Tutte le apparecchiature sono state sottoposte a controllo radioprotezionistico e sono risultate conformi alle normative tecniche. La sicurezza radioprotezionistica delle sale è stata verificata con misure di equivalente di dose ambientale in punti significativi. In genere le misure sono state eseguite nelle posizioni occupate dagli operatori durante l'esposizione, negli spogliatoi dei pazienti, alle porte di accesso alle sale. I risultati sono sempre stati conformi a quanto atteso. Le sale sono progettate secondo criteri radioprotezionistici corretti, con schermature adeguate e zone di controllo ben posizionate. La cartellonistica di indicazione ed avvertimento è corretta. In generale l'erogazione raggi è controllata da area esterna alla sala, protetta da schermatura. Il personale raramente deve rimanere in sala durante l'erogazione e in tal caso può utilizzare i DPI presenti (camici e collari tiroidei). Le sale sono dotate di DPI di radioprotezione (camici, gonadoprotettori, teli, collari tiroidei) da utilizzare secondo protocolli e necessità per protezione dei pazienti e eventualmente degli accompagnatori che volontariamente e al di fuori del proprio lavoro si espongono per confortare e assistere persone soggette ad esposizioni mediche (per esempio nel caso di radiografie di bambini).

Casa di Cura San Clemente
Viale Pompilio 65 – Mantova (Mn)



UNA GIORNATA PRESSO LA CASA DI CURA ...

14 SETTEMBRE 2022





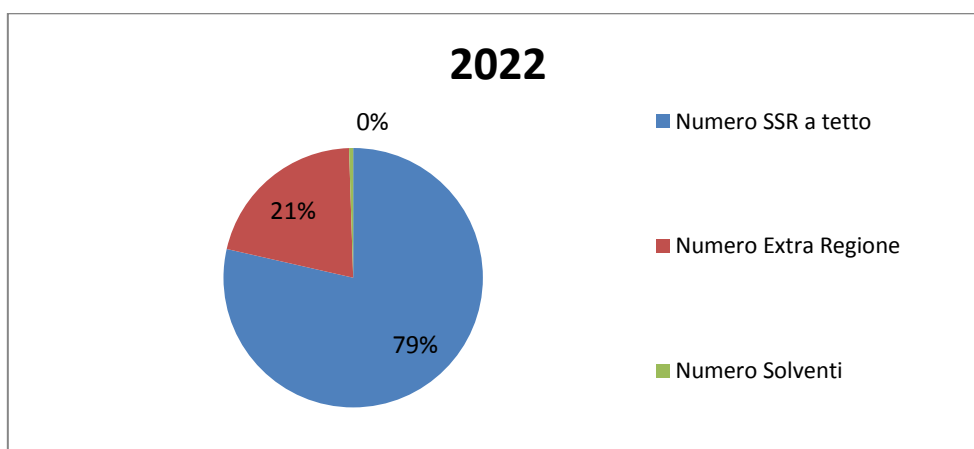
I PAZIENTI

Attività di ricovero

Nel corso dell'anno 2022 l'attività di ricovero della Casa di Cura San Clemente è rimasta invariata rispetto all'anno 2021 per quanto riguarda il numero di pazienti trattati ed anche per il numero complessivo di giornate.

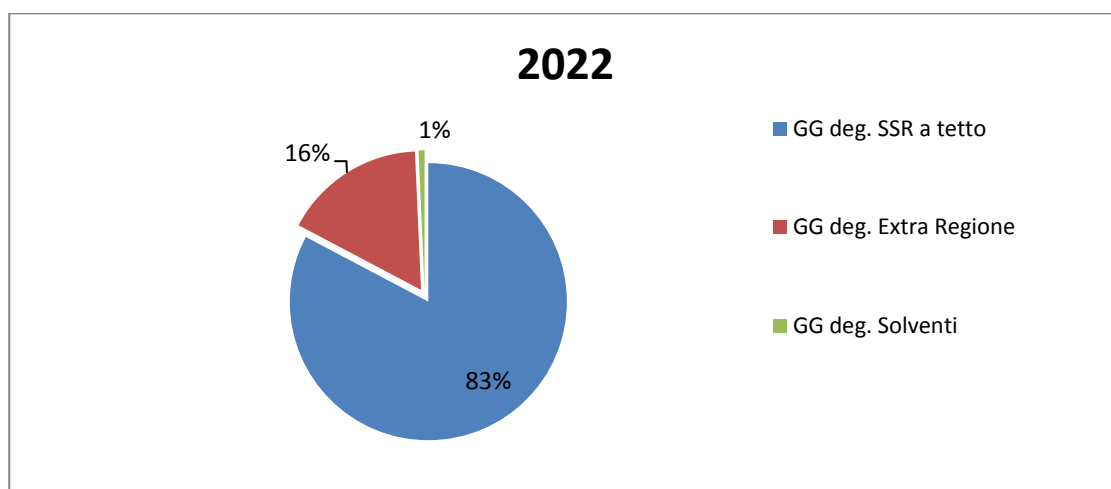
Considerando invece i ricoveri in regime di solvenza questi sono aumentati.

MN	2021	2022	2022 / 2021 %
Numero SSR a tetto	2.588	2.612	0,93 %
Numero Extra Regione	732	696	-4,92 %
Numero Solventi	14	17	21,43 %
Numero Complessivo	3.334	3.325	-0,27 %



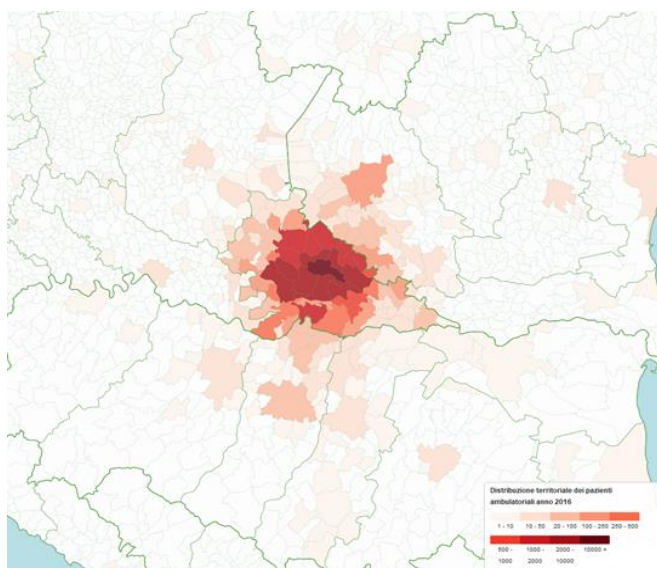
Di seguito riportato la variazione delle giornate di degenza dell'anno 2022

MN	2021	2022	2022 / 2021 %
GG deg. SSR a tetto	16.734	16.946	1,27 %
GG deg. Extra Regione	3.436	3.393	-1,25 %
GG deg. Solventi	22	144	554,55 %
GG deg. Complessivi	20.192	20.483	1,44 %



DISTRIBUZIONE DEI PAZIENTI RICOVERATI PER AREA GEOGRAFICA

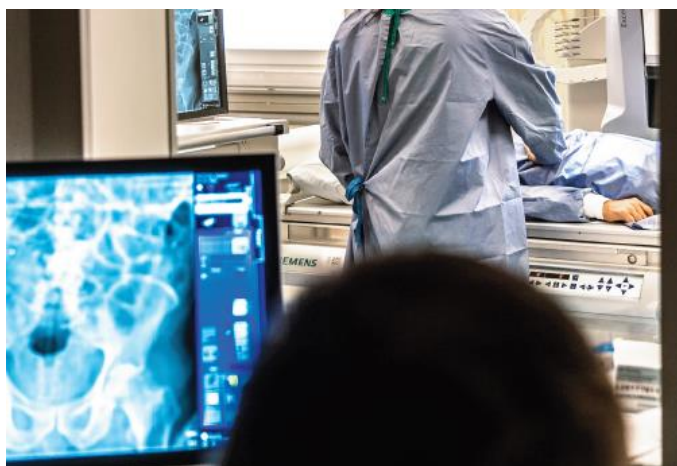
Al fine di mettere in luce la complessa attività aziendale a favore dei cittadini lombardi e non, si presentano di seguito alcuni dati esplicativi della popolazione assistita in regime di ricovero dalla Casa di Cura Mantovana.



La distribuzione geografica dei pazienti ricoverati presso la Casa di Cura San Clemente è principalmente concentrata nella città di Mantova (15.40%) e nella relativa provincia.

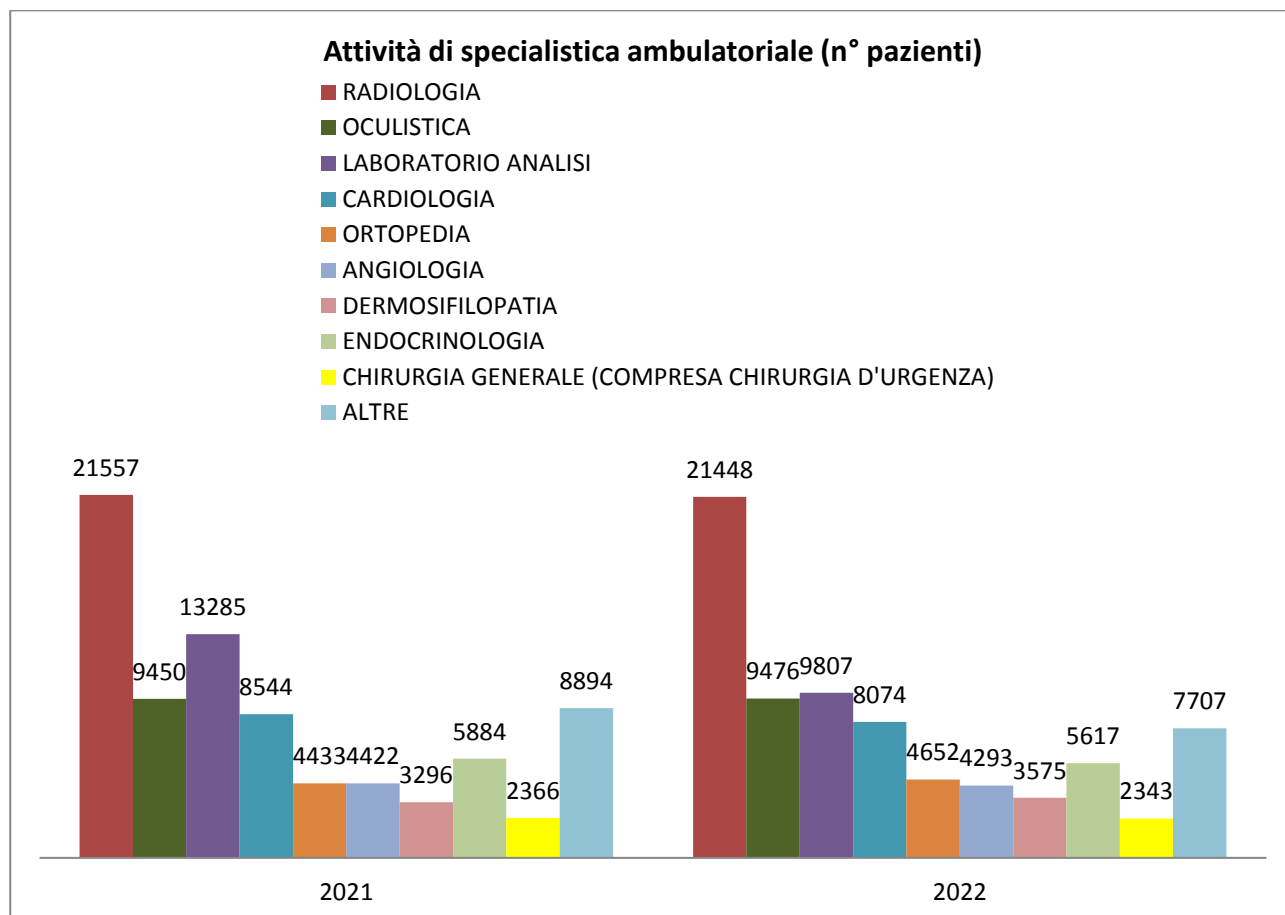
Vi sono poi alcuni pazienti provenienti da altre province lombarde (circa il 12,51%) oltre ad un discreto numero di pazienti provenienti da fuori regione (il 22,02% del totale).

Provenienza	Percentuale
MANTOVA	15,40%
CURTATONE	5,02%
PORTO MANTOVANO	4,75%
BORGIO VIRGILIO	3,97%
SAN GIORGIO BIGARELLO	3,28%
SUZZARA	2,71%
CASTELLUCCHIO	2,26%
MARMIROLO	2,02%
RONCOFERRARO	1,95%
CASTEL D'ARIO	1,92%
Atri comuni Provincia Mantova	22,20%
Altre Province	12,51%
Totale Lombardia	77,98%
EMILIA ROMAGNA	3,94%
PUGLIA	2,62%
VENETO	11,34%
Altre Regioni	4,12%
Totale Fuori Regione	22,02%
Totale	100,00%



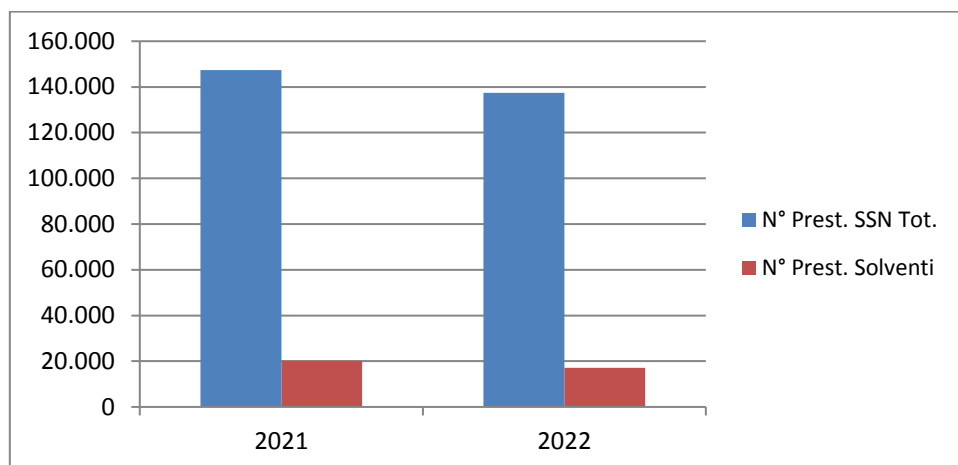
Attività di specialistica ambulatoriale

Nel corso dell'anno 2022 l'attività di specialistica ambulatoriale della Casa di Cura ha subito un decremento rispetto al 2021.



Vengono di seguito confrontati i valori di dettaglio degli ultimi due anni.

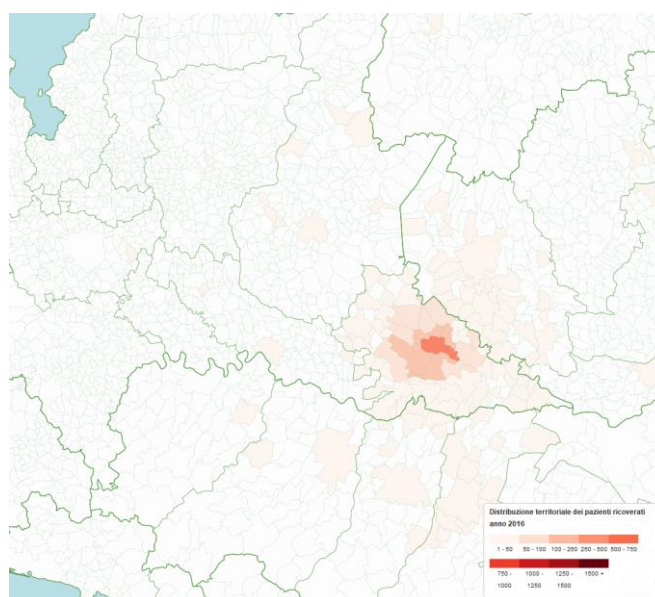
MN	2021	2022	22 / 21 %
N° Prestazioni SSN Tot.	147.316	137.487	-6,67 %
N° Prestazioni Solventi	20.219	17.168	-15,09 %
N° Prestazioni Totali	167.535	154.655	-7,69 %





Distribuzione pazienti ambulatoriali per area geografica

Al fine di mettere in luce la complessa attività aziendale a favore dei cittadini lombardi e non, si presentano di seguito alcuni dati esplicativi della popolazione assistita.



La distribuzione geografica dei pazienti ambulatoriali della Casa di Cura San Clemente è principalmente concentrata nel comune di Mantova (27,17%) e nei comuni della provincia (22,25%); vi sono poi un certo numero di pazienti fuori regione in particolare da Veneto ed Emilia.

Provenienza	Percentuale
MANTOVA	27,17%
CURTATONE	9,05%
PORTO MANTOVANO	8,17%
BORGIO VIRGILIO	7,42%
SAN GIORGIO BIGARELLO	6,53%

BAGNOLO SAN VITO	3,16%
CASTELLUCCHIO	2,67%
SUZZARA	2,50%
RONCOFERRARO	2,41%
MARCARIA	2,28%
Atri comuni Provincia Mantova	22,25%
Altre Province	1,43%
Totale Lombardia	95,03%
Veneto	2,41%
Emilia Romagna	1,44%
Altre Regioni	1,12%
Totale Fuori Regione	4,97%
Totale	100,00%



Tempi d'attesa per l'erogazione di prestazioni

Di seguito vengono riportati i dati dei tempi medi di attesa calcolati sulla base dei valori medi mensili.

DESCRIZIONE	<i>T.max priorità D DGR 7766- 2018</i>	<i>Tempi Medi 2022</i>
DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO (GHIANDOLE SALIVARI/LINFONODI COLLO/TIROIDE-PARATIROIDI)	60	11
ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	60	8
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA	60	8
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA a riposo	60	8
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA	60	6
ECOGRAFIA BILATERALE E MONOLATERALE DELLA MAMMELLA	60	30
ECOGRAFIA CARDIACA	60	8
ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE, INFERIORE E COMPLETO	60	20
ECOGRAFIA OSTETRICA - GINECOLOGICA	30	18
ELETTROCARDIOGRAMMA	60	7
ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	60	23
ESAME AUDIOMETRICO TONALE	60	9
MAMMOGRAFIA BILATERALE E MONOLATERALE	60	26

PRIMA VISITA CARDIOLOGICA	30	5
PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	30	9
PRIMA VISITA DERMATOLOGICA	30	23
PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	30	8
PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA/DIABETOLOGICA	30	38
PRIMA VISITA GINECOLOGICA	30	17
PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]	30	23
PRIMA VISITA OCULISTICA	30	48
PRIMA VISITA ORL	30	16
PRIMA VISITA ORTOPEDICA	30	6
PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA	30	19
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO	60	19
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	60	30
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO	60	20
RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHIELETRICA, SENZA E CON CONTRASTO	60	20
SPIROMETRIA SEMPLICE O GLOBALE	60	19
TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE O CON CICLOERGOMETRO	60	30
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO	60	33
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	60	29
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	60	33
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	60	34
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	60	35
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	60	33
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE , SENZA E CON CONTRASTO	60	33



LA SPESA FARMACEUTICA



Mantova	2022	2021	22 vs 21
Altro materiale sanitario	€ 2.047,69	€ 4.263,67	-51,97%
Farmaci	€ 249.866,72	€ 252.121,53	-0,89%
Gas medicali	€ 27.374,27	€ 30.400,27	-9,95%
Presidi medico chirurgici	€ 1.246.751,94	€ 1.763.828,19	-29,32%
Prodotti dietetici	€ 1.903,46	€ 1.756,10	8,39%
Sangue ed emoderivati	€ 112.302,38	€ 91.410,14	22,86%
Totale	€ 1.640.246,46	€ 2.143.779,90	-23,49%

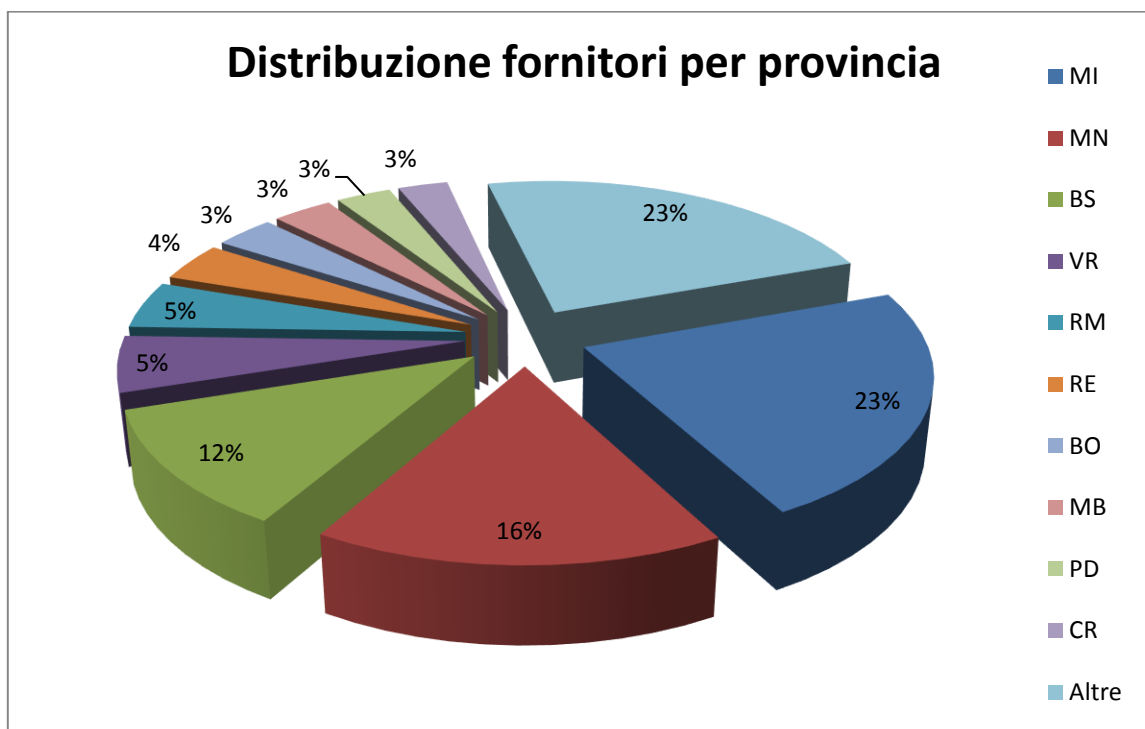
La spesa farmaceutica complessiva è diminuita rispetto all'anno precedente (-23,49%). Si evidenzia un decremento della spesa di Altro Materiale sanitario (-51,97%), un decremento della spesa dei presidi Medico Chirurgici (-29,32%) mentre al contrario si rileva un marcato incremento della spesa per sangue ed emoderivati (22,86%) e prodotti dietetici (8,39%).

I FORNITORI

Distribuzione territoriale dei fornitori

Le aziende fornitrici di beni e servizi erogano prestazioni, servizi e forniscono fattori produttivi per permettere l'esercizio dell'attività clinico-assistenziale, seguendo principi di economicità, efficacia, tempestività, correttezza e qualità.

L'attenzione della Casa di Cura per le realtà locali emerge dall'analisi della distribuzione dei fornitori per area geografica: complessivamente circa il 16% dei fornitori sono collocati nella provincia di Mantova, mentre un 23% nella provincia di Milano e Roma.



L'AMBIENTE

Utenze

Vengono di seguito esplicitate gli importi relativi alle differenti tipologie di utenze.
Si rileva un sostanziale incremento delle componenti energetiche.

	2021	2022	2022 / 2021 %
Acquisto di acqua	35.277,38	65.199,55	84,82 %
Acquisto di energia elettrica	264.148,44	466.961,15	76,78 %
Acquisto di riscaldamento e gas	125.354,60	258.822,46	106,47 %
Utenze Totale	424.780,42	790.983,16	86,21 %

I DIPENDENTI E COLLABORATORI

Salute e sicurezza sui luoghi di lavoro

Vengono di seguito riportati i dati relativi agli infortuni accorsi nel corso del 2022 così come estrapolati dal verbale della riunione periodica tenutasi lo scorso 01/12/2022.

Casa di Cura San Clemente - Mantova	
Numero di infortuni	9
in itinere	1 - 11
da rischio biologico	5 - 0
da movimentazione carichi - pazienti	1 - 9
da rischio chimico	0
per cause accidentali	1 - 0
covid	1 - 14
Giornate di assenza per infortunio	34
Durata media di assenza per infortunio	3,8

RELAZIONI DI SORVEGLIANZA FISICA DI RADIOPROTEZIONE

CASA DI CURA S. CLEMENTE

Il Servizio di Radiologia è dotato di 6 apparecchiature fisse in sale dedicate, tra cui 1 TC multistrato, 1 mammografo, 1 OPT, 1 MOC.

Tutte le apparecchiature sono state sottoposte a controllo radioprotezionistico e sono risultate conformi alle normative tecniche.

La sicurezza radioprotezionistica delle sale è stata verificata con misure di equivalente di dose ambientale in punti significativi. In genere le misure sono state eseguite nelle posizioni occupate dagli operatori durante l'esposizione, negli spogliatoi dei pazienti, alle porte di accesso alle sale. I risultati sono sempre stati conformi a quanto atteso. Le sale sono progettate secondo criteri radioprotezionistici corretti, con schermature adeguate e zone di controllo ben posizionate. La cartellonistica di indicazione ed avvertimento è corretta. In generale l'erogazione raggi è controllata da area esterna alla sala, protetta da schermatura. Il personale raramente deve rimanere in sala durante l'erogazione e in tal caso può utilizzare i DPI presenti (camici e collari tiroidei).

Le sale sono dotate di DPI di radioprotezione (camici, gonadoprotettori, teli, collari tiroidei) da utilizzare secondo protocolli e necessità per protezione dei pazienti e eventualmente degli accompagnatori che

volontariamente e al di fuori del proprio lavoro si espongono per confortare e assistere persone soggette ad esposizioni mediche (per esempio nel caso di radiografie di bambini).

Radiologia Diagnostica – apparecchiatura per radiologia domiciliare

Il Servizio di Radiologia usa anche un'apparecchiatura radiologica mobile smontabile per grafia usata in sedi esterne per radiodiagnostica su persone difficilmente trasferibili al Servizio di Radiodiagnostica. Anche questa apparecchiatura è stata sottoposta alle verifiche di routine ed è risultata adeguata.

Uso complementare della radiologia.

Nella sede ci sono anche 2 apparecchiature portatili usate per attività complementare ad altre pratiche cliniche, in particolare in sala operatoria di Ortopedia. Esse sono state sottoposte a controllo e sono risultate adeguate dal punto di vista radioprotezionistico.

Comunità Nuova Genesi
Alta Intensità - Via Lazzaretto, 3 25123 Brescia
Bassa Intensità – Via Schivardi, 58 25123 Brescia



Nel 1988 le Suore della Congregazione Ancelle della Carità decisero di estendere la loro attività sanitaria e assistenziale anche ai pazienti affetti dalla sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS).

A tale scopo dal 1989 trasformarono la loro sede, posta in Via Moretto 16 a Brescia, in una Casa Alloggio chiamata "Nuova Genesi" che accoglieva quei pazienti che, superata la fase acuta in ospedale, necessitavano di ulteriore assistenza.

In particolare, residuavano spesso, dopo tale fase, postumi più o meno invalidanti (encefaliti, paresi, psicosi ecc.) che comportavano modificazioni degli schemi assistenziali fino a quel momento utilizzati.

La Congregazione decise così di migliorare la Casa Alloggio trasferendola nel 1992 in una struttura nuova e appositamente studiata posta in Via Lazzaretto 1 a Brescia.

Oggi la situazione dell'epidemia nel mondo è complessa e articolata, e l'evoluzione dell'infezione da HIV, la scoperta di nuove terapie che hanno "immobilizzato" il Virus hanno permesso una sopravvivenza maggiore dei pazienti affetti da tale patologia, e con essa la cronicizzazione della malattia con la comparsa di inevitabili patologie di diverso genere, che colpiscono molteplici organi e apparati.

La comunità Nuova Genesi nata nei primi anni in cui la comunità mondiale si è trovata ad affrontare questa pandemia è evoluta così come sono evolute le terapie e la sopravvivenza nelle infezioni da Hiv.

Questo è stato possibile grazie ad una visione olistica (dal greco ὅλος hòlos, cioè "totale", "globale"), che ha sempre caratterizzato e contraddistinto la mission della casa famiglia Nuova Genesi; il prendersi cura dell'ospite presso la Nuova Genesi, si fonda sull'assunto che ogni essere è unico e irripetibile e dal primo giorno l'uomo non è stato "raffigurato" con la sua patologia ma quale sistema complesso formato dalle componenti che lo identificano:

Componente Biologica: in questa sfera afferiscono tutte le attività che garantiscono all'individuo una cura completa della persona con particolare attenzione al riscoprire la propria corporeità come elemento identificativo proprio, attraverso piccoli gesti quotidiani, come la scelta dell'abbigliamento della modalità delle cure igieniche (intimo momento di rispetto e sacralità) per un corpo sofferente e deturpato nei suoi tratti e nella sua funzionalità. Accanto a questo aspetto v'è una costante osservazione e valutazione dei bisogni primari, dell'assunzione della terapia e dello svolgimento di tutti quegli accertamenti che garantiscono una buona qualità della salute del singolo e quindi della vita. Tutto questo è garantito grazie alla presenza di personale d'assistenza appositamente formato non solo dai corsi preposti ma da un continuo confronto con le varie professionalità che afferiscono alla struttura.

Componente psichica: in questa sfera afferiscono le attività di accoglienza, ascolto e autenticità per intraprendere un percorso insieme ponendo degli obiettivi semplici e raggiungibili che accrescono o permettono di riscoprire l'autostima in chi non solo l'ha persa ma spesso non l'ha mai posseduta in seguito al trascorso della propria vita, spesso fin dalla tenera infanzia. Entrare in questa componente particolare richiede un reticolo di strumenti che inevitabilmente coinvolgono ogni singola persona che opera presso la

casa famiglia e che permette di creare dei percorsi personalizzati e altamente qualificanti anche quando le condizioni mentali sono fortemente deteriorate in seguito a complicità delle patologie concomitanti.

(il 75 % degli ospiti soffre di decadimento cognitivo medio grave, con deficit mnesici e di orientamento temporo-spaziale e vanno accompagnati in ogni singola fase della giornata).

Componente Spirituale: che solo per questioni didattiche viene espressa distinta dalla parte psichica, ed è la ricerca che ogni individuo ha del proprio senso dell'esistere, del comprendere quale sia il senso della sua esistenza su questa terra quando la vita è stata ed è costellata da sofferenze, privazioni e dolori. In questo meccanismo non partecipa solo la parte razionale del singolo, dell'operatore o del proprio credo ma intervengono fattori concomitanti che provengono dalla propria famiglia di origine, dalla propria cultura e da come la stessa ha significato o meno il proprio modo di vivere.

Componente socio-culturale: Albert Einstein diceva: "non possiamo pretendere che le cose cambino se continuiamo a fare la stessa cosa e non possiamo risolvere i nostri problemi con lo stesso pensiero che abbiamo usato quando li abbiamo creati" ...

Questa è forse la sfida che ogni giorno affronta l'ospite in Nuova Genesi, e non solo l'ospite ma anche tutto il personale che vi opera; ogni giorno deve ricominciare, reinventarsi, riflettere per creare riscrivere e ridisegnare percorsi dai colori alternativi che permettano ove possibile il reinserimento in una società che non accetta la diversità, che non perdona gli errori e che giudica chi fallisce. Ciò per cercare di creare una rete sociale il più possibile certa, sicura, creativa e propositiva che non lasci mai solo chi nella solitudine ha vissuto la disperazione della dipendenza, della prostituzione e dell'abbandono.

Tutte le attività, tutte le sfere analizzate creano una circolarità di informazioni, di forza e di creatività che garantiscono agli ospiti di Nuova Genesi di riaccendere ogni giorno la fiammella della speranza dove il vivere qui ed ora diventa prioritario e indispensabile per godere ciò che la vita offre anche nella sofferenza e nella malattia.

Nel panorama attuale, in una società dove impera l'egoismo, l'edonismo e l'individualismo, ove la frammentazione della cura depersonalizza l'uomo e lo rende vittima della malattia stessa, la Comunità Nuova Genesi, accoglie e accompagna gli ospiti come se fossero in seno ad una vera famiglia per far rivivere il senso della comunità dell'aiuto reciproco del rispetto, della solidarietà e dell'unicità dell'uomo.

La Casa Famiglia Nuova Genesi è articolata su due comunità di dieci posti cadauna e di un centro diurno integrato AIDS dotato di due posti.

Più precisamente:

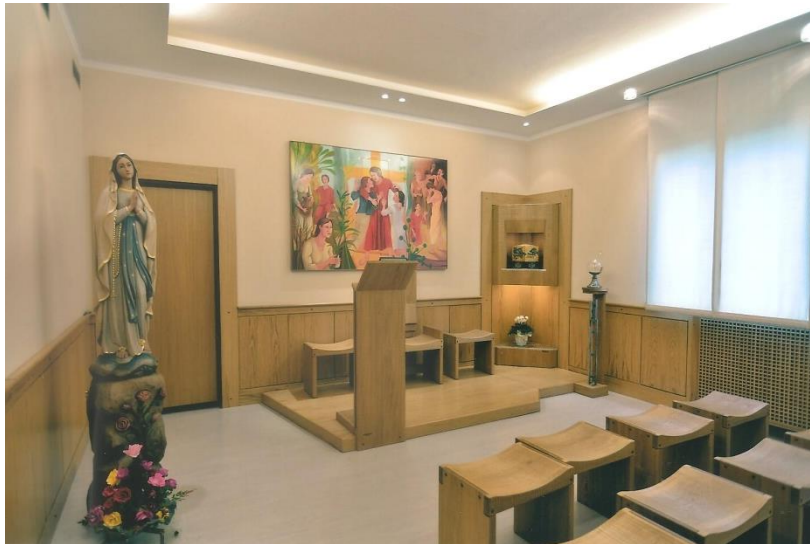
- la Casa Alloggio ad alta integrazione sanitaria garantisce assistenza riabilitativa specialistica rispondente all'intensità assistenziale della fase estensiva.
Il finanziamento delle prestazioni erogate è tutta a carico dell'ATS di competenza;
- la Casa Alloggio a bassa intensità assistenziale garantisce prestazioni sociali a rilevanza sanitaria rispondente all'intensità assistenziale della fase lungo assistenza. La retta è per il 30% a carico dell'ospite o del Comune di appartenenza;
- il Centro diurno integrato AIDS garantisce assistenza riabilitativa specialistica con prestazioni sanitarie a rilevanza sociale rispondente all'intensità assistenziale della fase lunga di assistenza. Il finanziamento delle prestazioni è a carico dell'ATS di competenza.

UNA GIORNATA IN NUOVA GENESI

Per gli ospiti che vivono in comunità la giornata inizia alle 7 del mattino, l'ora della sveglia. La colazione è prevista dalle ore 7.30 alle ore 8.30.

Poi vi è l'igiene quotidiana prima di scendere in salone per le attività: in base al livello di autonomia ed al proprio progetto educativo individualizzato, gli ospiti svolgono l'igiene personale mattutina o in autonomia, o supervisionati o aiutati dagli operatori e dagli educatori.

Alle 9 si scende in cappella a piano terra per pregare e dare inizio ad una nuova giornata.



Ciascun ospite inizia a svolgere i compiti domestici che gli sono stati assegnati come pulire i tavolini, innaffiare i fiori e spazzare il viale.

Alle ore 10.00, gli ospiti fanno una piccola merenda e, successivamente iniziano le attività di gruppo che sono diverse ogni giorno come scrivere il giornalino, partecipare all'attività di oggettistica, leggere un libro, svolgere fisioterapia.

Alle 11.45 vi è il pranzo (preparato dai cuochi della mensa dell'attigua Casa di Cura "Domus Salutis").

Il pranzo viene diviso in due turni a secondo delle abilità residue degli ospiti (primo turno alle 11.15; secondo turno alle 11.45) Gli educatori aiutano gli ospiti del primo turno nell'assunzione del pasto e supervisionano gli ospiti del secondo turno durante il pasto.

Gli ospiti salgono poi nelle proprie camere per riposare dalle 13,00 alle 15,00.

Essi poi scendono nuovamente per la merenda e per le attività pomeridiane quali ad esempio, l'attività di calcolo e di lettura, l'attività di teatro, cineforum, l'uscita al bar accompagnati dagli educatori, la tombola.

La visita di parenti e amici è prevista ogni pomeriggio dalle 15.30 alle 18.30.

Anche la cena è suddivisa in due turni a seconda delle abilità degli ospiti (primo turno alle 18.15; secondo turno alle 18.45).

Infine alle 18.45 vi è la cena e alle 20,00 gli ospiti salgono nelle camere per prepararsi per la notte.

I due ospiti invece che usufruiscono di un servizio diurno arrivano alle 9,00 ed escono alle 16,00 dal lunedì al venerdì.

Negli ultimi due anni l'attività della comunità è stata così composta:

	Giornate 2021	Giornate 2022
Alta Intensità	3.392,5	3.421,5
Bassa Intensità	2.954,5	3.181
Diurno	273	229

Per quanto riguarda gli infortuni la situazione è stata la seguente:

INFORTUNI COVID 19 - NUOVA GENESI

Viene di seguito riportato il dato relativo al 2022 così come riportato all'interno della riunione periodica ai sensi dell'art. 35 - ex D.Lgs 81/08 e s.m.i. del giorno 01/12/2022

OPERATORI SANITARI	OPERATORI NON SANITARI
1	0
TOTALI GG DI ASSENZA: 38	

LA SPESA FARMACEUTICA

Nuova Genesi	2022	2021	22 vs 21
Altro mat. sanitario			
Farmaci	€ 2.422,96	€ 4.699,10	-48,44%
Gas medicali			
Presidi medico chirurgici	€ 7.028,35	€ 9.178,68	-23,43%
Prodotti dietetici	€ 153,03	€ 324,84	-52,89%
Totale	€ 9.604,34	€ 14.202,62	-32,38%

La spesa farmaceutica complessiva è sostanzialmente diminuita rispetto al precedente anno.

Utenze

Vengono di seguito riportate le spese per le diverse tipologie di consumo relative alle utenze dove si evidenzia un sostanziale aumento.

NG	2021	2022	2022 / 2021 %
Acquisto di acqua	2.897,44	4.874,34	68,23 %
Acquisto di energia elettrica	4.330,48	13.442,36	210,41 %
Acquisto di riscaldamento e gas	4.335,37	11.377,67	162,44 %
Utenze Totale	11.563,29	29.694,37	156,80 %

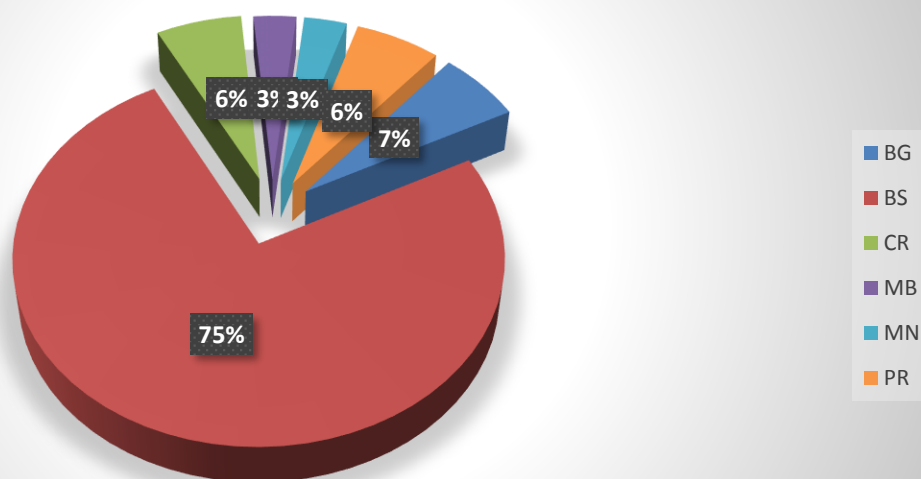
I FORNITORI

Distribuzione territoriale dei fornitori

Le aziende fornitrici di beni e servizi erogano prestazioni, servizi e forniscono fattori produttivi per permettere l'esercizio dell'attività clinico-assistenziale, seguendo principi di economicità, efficacia, tempestività, correttezza e qualità.

L'attenzione della Casa di Cura per le realtà locali emerge dall'analisi della distribuzione dei fornitori per area geografica: complessivamente, circa il 75% dei fornitori sono collocati nella provincia di Brescia.

Distribuzione fornitori per provincia



Rendiconto economico

PRODUZIONE RICOVERI

Di seguito vengo presentati i dati della produzione ricoveri relativi alla Fondazione e ad ogni singola struttura. Per quanto riguarda le prestazioni erogate in regime SSN vengono valorizzate alle tariffe SSN, ma tale valore non corrisponde con quanto riconosciuto dall'ATS per via dell'esistenza di tetti alla produzione riconosciuta. Trattasi dunque della produzione lorda delle attività erogate dalla struttura.

Fondazione Teresa Camplani	2021	2022	2022 / 2021 %
Valore SSR a tetto	€ 34.769.527	€ 32.893.617	-5,40 %
Valore Extra Regione	€ 4.180.982	€ 4.143.918	-0,89 %
Valore Solventi	€ 164.022	€ 337.618	105,84 %
Valore Complessivo	€ 39.114.531	€ 37.375.153	-4,45 %

Casa di Cura Domus Salutis	2021	2022	2022 / 2021 %
Valore SSR a tetto	€ 18.913.945	€ 17.905.665	-5,33 %
Valore Extra Regione	€ 1.123.576	€ 1.093.308	-2,69 %
Valore Solventi	€ 138.203	€ 267.689	93,69 %
Valore Complessivo	€ 20.175.724	€ 19.266.662	-4,51 %

Casa di Cura Ancelle	2021	2022	2022 / 2021 %
Valore SSR a tetto	€ 7.289.144	€ 6.240.485	-14,39 %
Valore Extra Regione	€ 370.175	€ 508.670	37,41 %
Valore Solventi			
Valore Complessivo	€ 7.659.319	€ 6.749.155	-11,88 %

Casa di Cura San Clemente	2021	2022	2022 / 2021 %
Valore SSR a tetto	€ 8.566.438	€ 8.747.467	2,11 %
Valore Extra Regione	€ 2.687.231	€ 2.541.940	-5,41 %
Valore Solventi	€ 25.819	€ 69.929	170,84 %
Valore Complessivo	€ 11.279.488	€ 11.359.336	0,71 %

PRODUZIONE AMBULATORIALE

Di seguito vengo presentati i dati della produzione ambulatoriale relativi alla Fondazione e ad ogni singola struttura. Per quanto riguarda le prestazioni erogate in regime SSN vengono valorizzate alle tariffe SSN, ma tale valore non corrisponde con quanto riconosciuto dall'ATS per via dell'esistenza di tetti alla produzione riconosciuta. Trattasi dunque della produzione lorda delle attività erogate dalla struttura.

Per quanto riguarda gli importi della quota ricetta e del ticket anch'essi sono riconducibili alle pratiche rendicontate nell'anno di competenza.

Fondazione Teresa Camplani	2021	2022	2022 / 2021 %
Attività a tetto (Netto)	8.707.609,89	9.034.731,50	3,76 %
Extrabudget (Netto)	166.422,83	181.947,85	9,33 %
Fuori Regione (Netto)	903.300,95	1.038.769,40	15,00 %
Ticket Incassati	1.675.445,00	1.777.738,02	6,11 %
Quota Fissa	78,30	-	-100,00 %
Valore Prest. SSN Tot.	11.452.856,97	12.033.186,77	5,07 %
Valore Prest. Solventi	2.746.263,94	2.443.772,14	-11,01 %
Valore Totale Elaborato	25.651.977,88	26.510.145,68	3,35 %

Casa di Cura Domus Salutis	2021	2022	2022 / 2021 %
Attività a tetto (Netto)	1.083.112,21	1.228.191,60	13,39 %
Extrabudget (Netto)			
Fuori Regione (Netto)	20.317,21	22.310,15	9,81 %
Ticket Incassati	116.292,50	121.772,85	4,71 %
Quota Fissa	0,00	0,00	0,00 %
Valore Prest. SSN Tot.	1.219.721,92	1.372.274,60	12,51 %
Valore Prest. Solventi	809.247,99	774.580,67	-4,28 %
Valore Totale Elaborato	2.028.969,91	2.146.855,27	5,81 %

Casa di Cura Ancelle	2021	2022	2022 / 2021 %
Attività a tetto (Netto)	2.610.182,75	2.826.826,50	8,30 %
Extrabudget (Netto)	67.798,57	83.547,94	23,23 %
Fuori Regione (Netto)	140.382,79	159.946,04	13,94 %
Ticket Incassati	754.477,55	837.473,78	11,00 %
Quota Fissa	45,00	0,00	-100,00 %
Valore Prest. SSN Tot.	3.572.886,66	3.907.794,26	9,37 %
Valore Prest. Solventi	508.049,34	474.671,95	-6,57 %
Valore Totale Elaborato	4.080.936,00	4.382.466,21	7,39 %

Casa di Cura San Clemente	2021	2022	2022 / 2021 %
Attività a tetto (Netto)	5.014.314,93	4.979.713,40	-0,69 %
Extrabudget (Netto)	98.624,26	98.399,91	-0,23 %
Fuori Regione (Netto)	742.600,95	856.513,21	15,34 %
Ticket Incassati	804.674,95	818.491,39	1,72 %
Quota Fissa	33,30	0,00	-100,00 %
Valore Prest. SSN Tot.	6.660.248,39	6.753.117,91	1,39 %
Valore Prest. Solventi	1.428.966,61	1.194.519,52	-16,41 %
Valore Totale Elaborato	8.089.215,00	7.947.637,43	-1,75 %

INVESTIMENTI REALIZZATI NEL 2022

Casa di Cura Domus Salutis

- Rifacimento 1f adeguamento lampade e apparati a soffitto sostituzione travi testa letto , chiamata infermieristica miglioramento condizioni microclimatiche , impianto elettrico e idraulico
- Sostituzione 100% televisori stanze di degenza con modelli idonei ai nuovi protocolli di trasmissione 2022
- 2 ecografi 2d 3df
- Ristrutturazione parziale edile e impermeabilizzazione Albergo
- Sostituzione corrimano reparti
- Nuovo impianto di refrigerazione aria climatizzata corpo F
- Acquisto di un Vescicale Vscan (reparto Riabilitazione Neurologica)
- Ammodernamenti stanza solventi con Interventi di finitura ed arredo (solo reparto riabilitazione Polifunzionale)
- Aggiornamento tecnologico sistema di trasmissione telemetrica dati clinici pazienti
- Rifacimento linee riscaldamento e raffrescamento Hospice piano primo lato locali di supporto (Corpo B)
- Acquisto nuovi letti delirium per pazienti Alzheimer
- Acquisto sistema monitoraggio transcutaneo per rilevazione CO2 non invasivo
- Acquisto nuovi carrelli di reparto (medicazione, giro visita, medicazione)
- Implementazione dotazione ausili terapeutici palestra (manubri, caviglieri, polsiere, ecc...)
- Nuove centrifughe per laboratorio analisi

Casa di Cura Ancelle della Carità

- 1 ecografo mammario radiologia
- Installazione fabbricatore di ossigeno.
- Sostituzione serramenti e tinteggiature varie reparti di degenza
- Aggiornamento tecnologico densitometro osseo (MOC)
- Aggiornamento tecnologico sistema di trasmissione telemetrica dati clinici pazienti
- Sostituzione lettini per terapie fisiche pazienti
- Sostituzione carrozzine obsolete
- Adeguamento sala d'attesa ingresso compreso nuovo arredamento
- Sostituzione elettrocardiografi di reparto obsoleti
- Nuovi impianti per video sorveglianza pazienti hospice
- Sostituzione 100% televisori stanze di degenza con modelli idonei ai nuovi protocolli di trasmissione 2022

Casa di Cura San Clemente

- Nuovo microscopio oculistica e sistema biometrico ottico per calcolo computerizzato del potere delle lenti da impiantare.
- Fibro-laringoscopia ambulatoriale per ORL
- Sostituzione 24 letti di degenza con modello elettroarticolato
- Sostituzione 50% dei comodini stanze di degenza con modelli bi-fronte e satellite estraibile per pranzo a letto dei degenti
- Sostituzione 100% televisori stanze di degenza con modelli idonei ai nuovi protocolli di trasmissione 2022

- Implementazione dotazione palestra riabilitativa (carrozine monoguida, deambulatori, cyclette, ecc..)
- Implementazione set chirurgici per interventi di Ortopedia (nuovi trapani, nuovi manipoli, strumentario per microchirurgia ortopedica)
- Implementazione set chirurgici per chirurgia vascolare
- Nuovi defibrillatori uso Poliambulatori
- Nuovo monitor ventilatore polmonare uso intra-operatorio
- Nuova centrifuga lab. analisi



Casa Alloggio Nuova Genesi

Nel corso dell'esercizio, la struttura ha acquistato piccole apparecchiature ed elettrodomestici.

POSTI LETTO AUTORIZZATI ACCREDITATI A CONTRATTO

La Fondazione, eretta canonicamente, a norma dell'articolo 114 del codice di diritto canonico, svolge la propria attività prevalentemente nel settore sanitario, con l'erogazione di servizi sanitari da parte delle case di cura:

- Domus Salutis, sita in Brescia;
- Ancelle della Carità, sita in Cremona;
- San Clemente, sita in Mantova

nel settore socio-sanitario attraverso l'impegno del personale dedicato:

- all'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI) di Domus Salutis, sul territorio bresciano;
- alle reti territoriali di cure palliative (STCP), sempre di Domus Salutis;
- alle unità d'offerta di cure palliative di Domus Salutis, sita in Brescia;
- alle unità d'offerta di cure palliative di Ancelle della Carità, sita in Cremona.

nel settore socio-assistenziale attraverso l'impegno del personale di:

- Casa Famiglia Nuova Genesi, sita in Brescia;

nel settore alberghiero attraverso l'impegno del personale di:

- Casa dell'Ospite, sita in Brescia.

I posti letto accreditati ed autorizzati delle strutture sanitarie della Fondazione sono:

Casa di Cura Domus Salutis - Brescia

Unità Operativa	specialistica	generale-geriatrica	day hospital MAC
Riabilitazione specialistica cardiologica	52	1	0
Riabilitazione specialistica pneumologica	20	1	1
Riabilitazione specialistica neurologica	25	0	0
Riabilitazione specialistica polifunzionale	24	4	0
Riabilitazione specialistica neuro-geriatrica	25	4	0
	146	10	1
UdO Cure Palliative	29		1
TOTALE	175	10	2

Casa di Cura Ancelle - Cremona

Unità Operativa	specialistica	generale-geriatrica	mantenimento	day hospital MAC
Riabilitazione specialistica	46	28	5	1 (mac)
UdO Cure Palliative	12			1
TOTALE	63	28	5	2

Casa di Cura San Clemente - Mantova

Unità Operativa	specialistica	Generale-geriatrica	day hospital MAC	MAC	BIC
Medicina Generale	23			1	
Riabilitazione specialistica	20	5	1	1	
Chirurgia Generale	14		1		1
Ortopedia e Traumatologia	25		2		
TOTALE	82	5	4	2	1

Casa Alloggio Nuova Genesi – Brescia

Unità Operativa	specialistica
Alta Intensità	10
Bassa Intensità	10
Centro Diurno Integrato	2
TOTALE	20 + 2

GLOSSARIO

ACCREDITAMENTO

Processo attraverso il quale le strutture autorizzate, pubbliche e private, ed i singoli professionisti che ne facciano richiesta acquisiscono lo status di soggetto idoneo ad erogare prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e sociali per conto del Servizio Sanitario Nazionale.

POSTI LETTO ACCREDITATI

Posti letto dei quali la struttura può disporre per effettuare ricoveri.

POSTI LETTO A CONTRATTO

Posti letto dei quali la struttura può disporre per erogare la propria attività in convenzione con il Servizio Sanitario Nazionale.

ADI (ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA)

È un servizio a carico del Sistema Sanitario che permette al paziente di ricevere le necessarie prestazioni sanitarie e assistenziali al domicilio, evitando il ricovero in ospedale o in casa di riposo.

CODICE CER

Il catalogo europeo dei rifiuti (CER) è la classificazione dei tipi di rifiuti secondo la direttiva 75/442/CEE, che definisce il termine rifiuti nel modo seguente: "qualsiasi sostanza od oggetto che rientri nelle categorie riportate nell'allegato I e di cui il detentore si disfi o abbia deciso o abbia l'obbligo di disfarsi". L'allegato I è noto comunemente come Catalogo europeo dei rifiuti e si applica a tutti i rifiuti, siano essi destinati allo smaltimento o al recupero.

I codici CER sono delle sequenze numeriche, composte da 6 cifre riunite in coppie (es. 03 01 01 scarti di corteccia e sughero), volte ad identificare un rifiuto, di norma, in base al processo produttivo da cui è originato.

I codici CER si dividono in non pericolosi e pericolosi; i secondi vengono identificati graficamente con un asterisco "*" dopo le cifre (es. 02 01 08* rifiuti agrochimici contenenti sostanze pericolose).

COGENERAZIONE

La cogenerazione, nota anche come CHP (Combined Heat and Power), è la produzione congiunta e contemporanea di energia elettrica (o meccanica) e calore utile a partire da una singola fonte energetica, attuata in un unico sistema integrato. La cogenerazione, utilizzando il medesimo combustibile per due utilizzi differenti, mira ad un più efficiente utilizzo dell'energia primaria, con relativi risparmi economici soprattutto nei processi produttivi laddove esista una forte contemporaneità tra prelievi elettrici e prelievi termici.

CONTRATTO DI LAVORO PART-TIME

Contratto di lavoro a tempo parziale, conosciuto anche come contratto di lavoro part-time, in Italia, indica un contratto di lavoro subordinato caratterizzato da una riduzione dell'orario di lavoro rispetto a quello ordinario (detto anche full-time).

DPO

Il data Protection Officer (di seguito DPO) è una figura introdotta dal Regolamento generale sulla protezione dei dati 2016/679 -GDPR, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale europea L. 119 il 4 maggio 2016.

Il DPO, figura storicamente già presente in alcune legislazioni europee, è un professionista che deve avere un ruolo aziendale (sia esso soggetto interno o esterno) con competenze giuridiche, informatiche, di risk management e di analisi dei processi. La sua responsabilità principale è quella di osservare, valutare e organizzare la gestione del trattamento di dati personali (e dunque la loro protezione) all'interno di un'azienda (sia essa pubblica che privata), affinché questi siano trattati nel rispetto delle normative privacy europee e nazionali.

ECM (CREDITI FORMATIVI)

L'insieme organizzato e controllato di tutte quelle attività formative, sia teoriche sia pratiche, promosse da Società Scientifiche, nonché soggetti pubblici e privati accreditati (provider), allo scopo di adeguare continuamente e sistematicamente conoscenze, abilità e competenze dei professionisti della salute. Il programma nazionale di ECM riguarda tutto il personale sanitario, medico e non medico, dipendente o libero professionista, operante nella Sanità, sia privata che pubblica.

FARMACI FILE F

Nelle Regione Lombardia il File F viene utilizzato come strumento di monitoraggio, di controllo e di finanziamento. Il funzionamento della rendicontazione del flusso File F è stato definito dalla circolare della Giunta Regionale lombarda 5/SAN del 30/01/2004. In questo gruppo di farmaci sono compresi in particolare i farmaci salvavita necessari per i pazienti emofilici.

FORMAZIONE FAD

La formazione a distanza (FAD) è l'insieme delle attività didattiche e/o educative svolte all'interno di un progetto educativo che prevede la non compresenza di docenti e discenti nello stesso luogo.

GDPR

Il Gdpr, sigla di General Data Protection Regulation, è il regolamento europeo su privacy e dati che è diventato operativo dal 25 maggio 2018.

ORE DI ASSENZA COMPLESSIVE

All'interno della relazione viene indicato l'ammontare annuo delle ore di assenza complessive del personale in servizio presso la Fondazione.

Nello specifico però la rendicontazione delle ore viene fatta soltanto per due delle principali cause di assenza: assenza per maternità ed assenza per malattia.

OSS

Operatore socio sanitario.

PRODUZIONE

All'interno della relazione si definisce produzione la valorizzazione delle prestazioni erogate alle tariffe SSN e tale valore non corrisponde con quanto riconosciuto dall'ATS per via dell'esistenza di tetti alla produzione riconosciuta.

Trattasi dunque della produzione lorda delle attività erogate dalla struttura.

Per quanto riguarda gli importi della quota ricetta e del ticket anch'essi sono riconducibili alle pratiche rendicontate nell'anno di competenza.

STAKEHOLDER

Sono tutti coloro che sono in grado di influire o essere influenzati direttamente o indirettamente in modo significativo dall'attività di un'Azienda.

esempio: i pazienti, il personale, i fornitori, le Istituzioni e gli Enti pubblici, le strutture private convenzionate, ecc.

RISK MANAGEMENT

Il Risk Management, o altrimenti definito in ambito Sanitario, Gestione del Rischio Clinico, identifica i pericoli potenziali/minacce ai quali è sottoposta l'impresa, definisce e quantifica gli ipotetici scenari di rischio e formula le contromisure più idonee, perseguendo obiettivi aziendali strategici ben delineati.

Brescia, 31/05/2023

Il Consiglio di Amministrazione di Fondazione Teresa Camplani

Ringraziamenti

Il documento è stato realizzato con la
Collaborazione delle strutture amministrative e sanitarie
della Fondazione che hanno fornito i dati.

Fondazione Teresa Campani
Via Moretto, 33 – 25122 Brescia
www.fondazioneteresacamplani.it