



# UMBERTO I

AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA - PORDENONE

---

## **Concorso di progettazione per il “Nuovo Centro Servizi per la salute della popolazione anziana e delle persone presso Villanova di Pordenone”**

ALLEGATO AL DOCUMENTO DI INDIRIZZO ALLA PROGETTAZIONE

### **QUADRO ORGANIZZATIVO**

## **1. QUADRO ORGANIZZATIVO FUNZIONALE**

### **1.1. L'Azienda di Servizi alla Persona Umberto I**

In data 7 luglio 1887 con il regio decreto dell'allora sovrano Umberto I di Savoia si approvò l'istituzione della Casa di Ricovero di Pordenone, Casa per Anziani Umberto I, che fu ufficialmente inaugurata il 5 agosto 1895.

Quasi un secolo più tardi e dopo alterne vicende, nel 1975 si decise la radicale ristrutturazione del fabbricato di Piazza della Motta al fine di ricavare una moderna struttura per anziani non autosufficienti, concepita in forme di efficienza ed innovazione e operante nella zona più centrale di Pordenone, nel cuore stesso della Città.

Nel 2006 l'IPAB "Casa per Anziani Umberto I" venne trasformata ai sensi della L.R. 19/2003 in Azienda di Servizi alla Persona "Casa per Anziani Umberto I". Quest'ultima nel 2016, a seguito del trasferimento del ramo d'azienda di Casa Serena da parte del Comune di Pordenone, promuove un'importante revisione del proprio statuto e il cambio della propria denominazione in ASP "Umberto I".

### **1.2. La missione dell'ASP Umberto I**

La missione dell'ASP Umberto I è di garantire, nel rispetto dell'individualità, della riservatezza e della dignità della persona, la migliore qualità di vita possibile agli anziani che fruiscono dei suoi servizi, qualunque siano le loro condizioni di salute fisica e mentale. La salute della persona anziana viene considerata in senso globale e multidimensionale, ovvero tenendo conto di tutti gli aspetti fisici, mentali, sociali ed ambientali che entrano a definire il benessere soggettivo ed oggettivo della persona, secondo una visione unitaria della persona.

Per tendere all'obiettivo di migliore qualità della vita possibile devono essere garantiti i massimi livelli di autonomia funzionale, mentale e sociale, condizione che permette alla persona diversi gradi di autodeterminazione e di soddisfacimento dei propri desideri e delle proprie volontà. E' convinzione dell'ASP Umberto I che per ottenere un servizio di qualità sia necessario che, oltre alla competenza tecnica, le attività siano caratterizzate da un livello elevato di umanità.

Inoltre l'ASP Umberto I condivide e partecipa al progetto della rete dei servizi volto al mantenimento della persona anziana nel proprio ambiente di vita. In questo senso la stessa ASP si propone come centro di servizi residenziali e semiresidenziali del territorio, aperto al reciproco e mutuo scambio con altri servizi e in generale con i cittadini.

### **1.3. I principi**

I principi su cui è fondata l'organizzazione e i servizi erogati dall'ASP Umberto I sono i seguenti:

- **L'uguaglianza e l'imparzialità:** l'ASP Umberto I eroga i propri servizi secondo regole uguali per tutti, senza discriminazione di età, sesso, lingua, religione, status sociale, opinioni politiche, forme di disabilità. I servizi vengono comunque personalizzati, tenendo conto delle necessità della persona secondo criteri di imparzialità e obiettività.
- **La continuità:** l'ASP Umberto I garantisce la continuità del servizio mediante la predisposizione di opportuni turni di lavoro, fornendo nelle 24 ore adeguati livelli di assistenza.
- **Il diritto di scelta:** l'anziano e la sua famiglia hanno il diritto di manifestare le proprie scelte all'interno della struttura. Le stesse troveranno limiti solo nelle maggiori esigenze organizzative e funzionali che dovranno comunque essere comunicate.
- **La partecipazione e la trasparenza:** l'ASP Umberto I garantisce la trasparenza della propria attività gestionale ed amministrativa garantendo il diritto alla corretta e tempestiva informazione e l'invito a formulare suggerimenti per il miglioramento dei servizi. In merito alla privacy, l'ASP Umberto I assicura la riservatezza dei dati sensibili.
- **L'efficacia e l'efficienza:** l'ASP Umberto I si orienta al miglioramento continuo della qualità cercando di ottenere i massimi risultati di assistenza (efficacia) ottimizzando i servizi, le attività e le prestazioni fornite (efficienza).

#### **1.4. L'idea guida per la gestione delle strutture residenziali**

Diversamente dal passato, quando le case di riposo erano ospizi nei quali le persone erano accolte secondo una logica di tipo custodienziale, l'orientamento attuale dell'ASP Umberto I è ispirato all'umanizzazione delle cure, ovvero alla centralità della persona anziana. Ciò presuppone la presa in carico globale dell'anziano.

#### **1.5. Il modello organizzativo**

Il modello organizzativo dell'ASP Umberto I si basa sui nuclei e sul Piano di assistenza individuale.

I nuclei si configurano come piccole comunità di convivenza, gestite in base alla tipologia del bisogno dei suoi residenti, con una propria squadra di operatori stabile, al fine di valorizzare la conoscenza reciproca e la continuità di cura. I nuclei rispettano gli standard autorizzativi previsti dalla normativa, in termini di personale, tecnologici, strutturali, organizzativi.

Ogni anziano ha un proprio Piano di Assistenza Individuale descritto in un'apposita scheda.

#### **1.6. Il Coordinamento**

Il modello di funzionamento delle residenze per anziani dell'ASP Umberto I fa riferimento ad alcune figure di coordinamento responsabili ai diversi livelli dell'organizzazione:

a. Il Coordinatore di sede: è il responsabile della sede e cura il coordinamento generale, il personale aziendale e tutti i servizi attivi nella struttura.

b. Il/i Responsabile/i del Governo Assistenziale (n.1 o 2): opera come un coordinatore di nucleo e crea le condizioni organizzative, all'interno del modulo di competenza (uno o più nuclei), affinché vi sia integrazione tra interventi gestiti direttamente dall'ASP e quelli appaltati, in una prospettiva della centralità della persona accolta e di conseguire i migliori risultati di salute e benessere degli anziani ospitati. Monitora il mantenimento degli standard relativi ai servizi erogati: sociali, assistenziali, sanitari ed alberghieri. Vigila sulla sicurezza degli ambienti e delle attrezzature.

c. Il Referente assistenziale di nucleo (uno per ogni nucleo): svolge funzioni di coordinamento e responsabilità delle attività svolte dalla squadra di operatori assistenziali (OSS) del nucleo assegnato e ne valorizza le competenze, sensibilità e abilità presenti;

d. Il referente infermieristico di modulo (circa ogni 60 residenti): svolge funzioni di coordinamento e responsabilità delle attività svolte dalla squadra di infermieri assegnata e ne valorizza le competenze, sensibilità e abilità presenti;

#### **1.7. Gli anziani residenti nelle sedi dell'ASP Umberto I**

Si tratta di anziani non autosufficienti, con quadri clinici polipatologici, spesso con grave compromissione delle principali autonomie. Solo occasionalmente sono presenti anziani autosufficienti (3%). Spesso si tratta di un'utenza della città di Pordenone. Vi è una fortissima prevalenza del genere femminile sul totale degli anziani, pari a circa il 75%. L'età media delle persone accolte è di circa 86 anni, con una presenza di circa il 4% di centenari, così come un ulteriore 4% di persone sotto i 65 anni di età. Quest'ultime sono spesso persone in stato di marginalità o che afferiscono alle nostre residenze a seguito di eventi acuti altamente invalidanti, gravi traumi cerebrali, patologie neurodegenerative, patologie psichiatriche. In generale la maggior parte delle persone accolte proviene dal domicilio, in misura minore da altre strutture per anziani, dall'Ospedale o da altre strutture sanitarie. In un anno si registra circa il 20% di decessi fra gli anziani residenti. Il tempo di permanenza media è di oltre tre anni, benché questo dato si stia nel tempo riducendo, per l'ingresso di persone con profili sanitari maggiormente complessi.

Complessivamente le persone anziane che fanno ingresso in strutture residenziali presentano quadri più compromessi rispetto al passato. Circa il 35% va incontro ad un ricovero ospedaliero nel corso dell'anno.

Di questi circa il 15% richiede cure ospedaliere per più volte nel corso dell'anno, in ragione dell'alta instabilità clinica.

Di seguito viene rappresentata un quadro complessivo dei residenti delle strutture residenziali aziendali, in base al profilo di bisogno (di cui al D.P.Reg. 144/2015 Pres.), come da scheda multidimensionale Val.Graf:

A	B	C	E	B Compor.
7%	42%	16%	3%	32%