Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Brianza

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Monza

ALLEGATO 1

Ipotesi progettuale Presidio Corberi 2020

Stato dell'arte

Alla data del 25.06.2020 il Presidio Corberi ospita, al di fuori del sistema di accreditamento (e quindi, *a fortiori*, di contrattualizzazione), 81 pazienti che, riclassificati secondo le moderne logiche di appropriatezza, risulterebbero essere così suddivisi:

Numero ospiti totali	Di cui da RSD	Di cui da RSA
81	57	24

Dopo la chiusura del padiglione *Mingazzini* i pazienti sono ospitati presso i due soli padiglioni *Montessori* ed *Ospedaliero* nei numeri seguenti:

	Montessori	Ospedaliero	Totali
Pazienti da RSA	15	9	24
Pazienti da RSD	38	19	57
Totali	53	29	82

Ad oggi tutti i pazienti dispongono di un ADS o di un Tutore.

Agli 81 ospiti residenti si aggiungono 10 pazienti che frequentano il Centro Diurno (anch'esso non accreditato) situato in un'ala del padiglione *Montessori*.

Nel presidio trovano poi collocazione, all'interno della cosiddetta *Palazzina Direzionale*, i seguenti servizi ambulatoriali gestiti dall'ASST di Monza:

Ambulatorio Oculistico (nr. 1.177 prestazioni nel 2018);
Ambulatorio Ginecologia (nr. 8.321 prestazioni nel 2018);
Ambulatorio Urologia (nr. 162 prestazioni nel 2018);
Ambulatorio Dermatologia (nr. 1.149 prestazioni nel 2018);
Ambulatorio ORL (nr. 2.380 prestazioni nel 2018);
Ambulatorio di Cardiologia (nr. 64 prestazioni nel 2018).

A ciò si aggiunge un centro prelievi, un ambulatorio in service di odontoiatria (nr. 8.321 prestazione nel 2018), la sezione del nucleo mobile psichiatrico a supporto della residenzialità territoriale, il servizio di continuità assistenziale comprensivo dell'ambulatorio sperimentale pediatrico gestito, il sabato mattina, dai pediatri di libera scelta. Vi è infine una struttura ambulatoriale della UONPIA afferente alla ASST Rhodense (in quanto non transitata con la Legge Regionale 23/15) e collocata al piano terreno del padiglione *Ospedaliero*.

L'attuale dotazione di personale

Di seguito l'attuale dotazione di personale:

Somma di FTE	
qualifica	Totale complessivo
ASSISTENTE SOCIALE	1.00
AUSILIARIO SPECIALIZZATO	1.67
COLLABORATORE AMM.VO	1.00
COLLABORATORE TECNICO	1.00
DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	1.00
DIRIGENTE MEDICO	2.00
EDUCATORE	29.12
INFERMIERE	22.00
OPERATORE TECNICO	46.00
OSS	55.05
Totale complessivo	159.83

Più in generale ad oggi all'interno del Presidio sono presenti 166 dipendenti (equivalenti ai 159,83 FTE più sopra illustrati) con una media quindi di 166/(81+10) = 1,82 addetti a paziente.

In caso di esternalizzazione dei servizi, il personale verrebbe destinato ad altre attività attualmente erogate da ASST Monza impattando positivamente sul futuro turn over (circa 55 fte OSS e 22 fte infermieri).
Numeri diversi di assorbimento sono invece ipotizzabili per educatori/personale riabilitazione e personale tecnico (rispettivamente 29 e 46 FTE).

L'Antonini

Al di fuori del Presidio, ma nelle sue immediate vicinanze, il vecchio padiglione Antonini ospita un consultorio (che nell'anno 2017 ha contato 1.631 accessi), il servizio vaccinazioni ed un servizio sert/noa: tali servizi potrebbero essere più razionalmente accorpati all'interno di un ristrutturato Presidio Corberi. Lo sportello scelta e revoca è già stato spostato, nel corso del mese di marzo del corrente anno, presso lo stesso Corberi.

La norma

Con DGR 1046 del 17/12/2018 (Regole 2019) Regione Lombardia ha dato mandato alla ASST di Monza di emanare, entro il 30/04/2019, d'intesa con l'ATS della Brianza e la Direzione Generale Welfare, un bando ai sensi del comma 15 dell'art. 183 del D.Lgs. n. 50/2016 per un progetto di fattibilità per la riqualificazione del Presidio, da destinarsi a sede di qualificati servizi sanitari e/o sociosanitari.

Con propria comunicazione del 19/07/2019 Regione Lombardia ha autorizzato ASST Monza a pubblicare "una richiesta di manifestazione di interesse finalizzata a definire ed a quantificare più in dettaglio gli oneri necessari per avviare e sostenere l'attività" così come meglio declinata di seguito.

La proposta progettuale

Il futuro assetto accreditato (ed a contratto) del Presidio Corberi, che qui si ipotizza, dovrebbe essere il seguente:

All'interno di un ristrutturato padiglione *Montessori* troverebbero ubicazione 60 p.l. di RSD oltre a 15 posti di CDD; all'interno di un ristrutturato padiglione *Mingazzini* troverebbero invece ospitalità 10 posti letto di Hospice, 4 posti di Day Hospice, un ambulatorio dedicato ed un servizio di UCP-Dom (di modo da completare la filiera di cure palliative ai sensi della dgr 5918/2016) oltre a 20 posti letto di degenze di comunità (ex cure subacute).

La *Palazzina Direzionale* potrebbe invece continuare ad ospitare gli attuali servizi così come quelli oggi ubicati nel padiglione *Antonini* oltre, eventualmente, ad un ambulatorio dedicato ai disturbi dello sviluppo intellettivo dell'adulto, funzionalmente connesso con i servizi di CDD e RSD posti all'interno del padiglione *Montessori*.

Da un simile assetto rimarrebbero esclusi i 24 pazienti attualmente riclassificati in quota RSA: in ragione dell'esiguità del loro numero, del numero di RSA presenti sul territorio della ATS Brianza (nonché sui territori delle ATS confinanti) e della dinamicità delle liste d'attesa per questo tipo di servizio, si ritiene più sensato indirizzare tali pazienti sulle RSA già esistenti; a tal fine si è provveduto a dare mandato alla direzione del Presidio di procedere, man mano si manifestino disponibilità in tal senso, a ricollocare tali ospiti nelle RSA del territorio.

Per completare il progetto del nuovo Corberi l'Amministrazione Comunale di Limbiate ha manifestato l'interesse ad attivare, all'interno di un riqualificato Presidio, una serie di servizi di interesse pubblico che potrebbero sostanziarsi, a titolo di esempio, in una biblioteca comunale, nella sede dell'università della terza età, in un campo da basket (negli spazi una volta occupati dalla pista di pattinaggio) ed in un'area pic-nic nel parco prospiciente la ex piscina.

La congruenza epidemiologica delle degenze di comunità (ex cure subacute)

Di seguito si riportano alcune considerazioni di carattere epidemiologico e programmatorio a sostegno delle ipotesi progettuali qui avanzate, con particolare riguardo alla realizzazione di 20 posti di Degenza di Comunità (ex Cure Subacute), 10 posti di Hospice e 2/4 posti di Day Hospice.

Richiamando la DGR n. IX/937/2010, all'allegato 15, si individua un indice medio regionale di 1,15 posti tecnici di cure subacute per 10.000 abitanti. Applicando tale standard se ne ricava, in base all'attuale dimensione di ATS Brianza, la necessità di una dotazione di n. **139** posti tecnici, a fronte di n. **87** risultanti allo stato accreditati, a contratto ed attivi, con un delta di n. **52** unità.

Ciò premesso, nel quadro della propria attività programmatoria, ATS Brianza ha svolto una valutazione di carattere epidemiologico evidenziando i seguenti aspetti (fonte SDO 2017):

- a fronte di n. **116.333** ricoveri ordinari (RO) in Ospedali dell'ATS della Brianza, si contano **1.293 ricoveri in regime subacuto (RSu 1%** del totale RO), di cui 1.138 **(88%)** sono identificati come successivi a RO iniziati nel 2017;
- **n. 1.133 RSu** sono stati prodotti a favore di residenti in ATS (n.160 ricoveri sono stati erogati a non residenti in ATS: attrazione), mentre n. 222 ricoveri di residenti sono stati erogati al di fuori dell'ATS (fuga);

- il **66,5%** dei ricoveri subacuti proviene da una dimissione da RO di **medicina generale** e un discreto contributo al totale di questa categoria di ricoveri (in totale circa il 15%) è fornito dalle UU.OO. di geriatria, malattie infettive e di ortopedia; per tutte le UU.OO. di dimissione per cui è possibile il confronto, la durata media della degenza del ricovero cui segue un ricovero subacuto è più alta della degenza degli altri ricoveri, al netto di poche eccezioni per singolo DRG;
- la maggiore degenza media registrata per i casi trasferiti in cure subacute ben correla con la maggiore complessità clinico-assistenziale (peso medio DRG casi seguiti da ricovero in subacute pari a 1,32 vs 1,09 dei casi non seguiti da ammissione alle subacute).

Per il 2017 è stato stimato l'eccesso di giornate di degenza per specifico DRG in regime ordinario delle UU.OO. di Medicina Generale delle strutture di competenza territoriale, avendo come riferimento la media DRG specifica di ATS. Le differenze minori di zero non sono state ricomprese nei calcoli, nell'assunto che le aree a maggiore efficienza organizzativa non compensino quelle a maggiore inefficienza.

Tale stima ammonta complessivamente a n. **12.429** giornate, la cui trasformazione in posti equivalenti, assumendo un tasso di saturazione del 90%, si traduce in circa n. **38** posti, che, se riallocati come attività di cure subacute, potrebbero riportare a valori raccomandati, e comunque allo standard di ATS, la degenza media delle UU.OO. di Medicina Generale che necessitano di garantire la continuità assistenziale dei pazienti a livelli più appropriati di intensità di cura.

Le suddette stime risultano peraltro congruenti con le indicazioni e gli indici programmatori regionali (cfr. DGR n. IX/937/2010).

La congruenza epidemiologica delle cure in hospice

La tabella che segue illustra per l'ambito ATS la dotazione di posti letto di Hospice per 10.000 abitanti e la saturazione sulla base dalle informazioni disponibili (fonte: Flussi SDO-FAM e SDO 2017).

Distretto	Popolazione 2017	Strutture	Casi Trattati	Giornate PC	Giornate Totali	Letti	Letti x 10.000	Saturazione
Lecco	**339.238**	Il Nespolo	**229**	**17,2**	**3.939**	**12**	**0,35**	**89,9**
Monza	**364.315**	S. Maria delle Grazie	335	19,3	6.466	20		88,6
		San Pietro	188	20,1	3.779	11		94,1
		Totale	**523**		**10.244**	**31**	**0,85**	**90,5**
Vimercate	**504.544**	Ospedale di Giussano	526	11,9	6.259	20		85,7
		CC Zucchi di Carate	145	13,5	1.958	12		44,7
		Totale	**671**		**8.217**	**32**	**0,63**	**70,4**
ATS	**1.208.097**	**Totale ATS**	**1.423**		**22.400**	**75**	**0,62**	**81,8**

Anche sulla base degli indicatori di bisogno tipici di questa area assistenziale calcolati per l'intero ambito ATS (incidenza di decessi per tumori e proporzione di casi trattati in Hospice nella popolazione residente), i suddetti dati confermano la necessità, pur diversamente distribuita nel territorio, di incrementare l'offerta locale di posti letto di cure palliative, ciò anche in coerenza con il valore dell'indice medio regionale (che si ricorda essere 0,81 p.l. per 10.000 abitanti). A tale proposito si precisa che l'incremento di n. 10 posti residenziali di cure palliative porterebbe l'indice di offerta locale a raggiungere il valore di 0,69 p.l. per 10.000 abitanti).

D'altro canto, applicando l'indice medio regionale alla popolazione di ATS ne deriverebbe un numero di posti letto "necessari" per il territorio pari a 98, a fronte degli attuali 75. Aggiungendo a questi i 10 posti in attuazione del presente progetto si arriverebbe a 85 posti letto, residuandone altri 13 per altre aree del territorio.

I risparmi "virtuali" a beneficio del SSR derivanti da maggiore appropriatezza

Di seguito i dati relativi ai ricoveri verso hospice generati dai due presidi ospedalieri dell'ASST di Monza (dati 2017)

Denominazione	Comune	Provincia	PO Desio	PO Monza	ASST Monza
S. Pietro e Madonna delle Grazie	Monza	MB	3	188	191
Il Mantello	Mariano Comense	CO	1	0	1
ASST Vimercate	Giussano	MB	42	16	58
Zucchi	Carate Brianza	MB	24	23	47
Il Nespolo	Airuno	LC	0	1	1
Fondazione Mantovani	Cologno Monzese	Mi	0	3	3
Fondazione La Pelucca	Sesto S. Giovanni	MI	0	8	8
Atri			0	12	12
Totali			70	251	321

Come si vede sono stati indirizzati verso strutture fuori ATS **24 pazienti** su **321 totali** pari ad una percentuale del **7,5%.** Si ritiene, al contrario, costituire elemento di qualità la possibile permanenza del paziente, durante la fase terminale della malattia, nel contesto sociale di riferimento; ciò anche per il mantenimento del proprio sistema relazionale ed affettivo sia familiare che delle relazioni amicali. E' poi disponibile, **per il solo PO San Gerardo,** il dato delle persone decedute in ospedale in attesa della disponibilità di un posto letto in hospice. **Tali pazienti sono in numero di 54, pari al 21,5%.** Sono infine stati analizzati 2 indicatori di potenziale utilizzo inappropriato della degenza ospedaliera. Il primo concerne i giorni medi di attesa che sono trascorsi tra data di ricovero e data di segnalazione al servizio DP per un possibile inserimento in hospice: tale numero è pari a 10,3 giornate. Il secondo indicatore misura invece i giorni medi di attesa che intercorrono tra la segnalazione al servizio DP e la dimissione verso l'hospice. Il valore di tale indicatore è pari a 7,35 giornate.
In considerazione di un costo medio per giornata di degenza ospedaliera stimato in 750 € si ottiene un numero complessivo di giornate e costi annui come da tabella successiva:

	Giorni di ricovero inappropriato	Costo ricovero ospedaliero	Totale costo annuo ospedaliero	Costo die ricovero hospice	Totale costo annuo hospice	Risparmio virtuale da maggior appropriatezza
Data ricovero/ segnalazione DP	3.306,30	750	2.479.725	264	872.863	1.818465
Segnalazione DP/dimissione	2.359,35	750	1.769.512,50	264	622.868	1.297.642,50
Totali	5.665,65		4.249.237,50		1.495.731	2.753.506,5

In sintesi, la realizzazione di un hospice determinerebbe:

- Un miglioramento della qualità delle cure di fine vita per il paziente e la sua famiglia;
- Una diminuzione dei costi per giornata di degenza del paziente;
- Un miglioramento nell'utilizzo dei letti per ricoveri ordinari con conseguente diminuzione dei tempi medi di ricovero ed una conseguente migliore redditività dei dgr riconosciuti.

Fin qui l'hospice. Bisogna ora considerare l'impatto positivo che l'apertura di 20 posti letto di degenza di comunità (ex cure subacute) avrebbe sulla percentuale dei ricoveri medici oltresoglia (>= 65 anni) nei quali, il solo ospedale San Gerardo, si attesta al 6%.
Utilizzando lo schema della tabella precedente i risparmi derivanti potrebbero essere così stimati:

	Potenzialità di giornate annue di occupazione per 20 pl subacuti	Costo die ricovero ospedaliero	Totale costo annuo ospedaliero	Costo die ricovero subacute	Totale costo annuo subacute	Risparmio virtuale da maggior appropriatezza
Totali	7.300	750	5.475.000	160	1.168.000	4.307.000

I 3 differenti scenari attuativi

La configurazione complessiva dei servizi più sopra illustrata viene di seguito declinata in tre differenti scenari che rappresentano: l'ipotesi di completa esternalizzazione (scenario 1), l'ipotesi di gestione diretta (scenario 2) ed una ipotesi di gestione mista (scenario 3).

1° scenario: l'esternalizzazione dei servizi

In coerenza con quanto previsto dalla dgr 1046/2018.

I costi emergenti a carico del SSR

Calcolati come l'ammontare delle quote sanitarie, previste dalle norme attualmente in vigore, in relazione alle UdO ipotizzate.

UdO	€/die	n. posti	€/anno
CDD	53	15	290.175
RSD	105	60	2.321.400
Hospice	264	10	963.600
Day Hospice	160	4	233.600
Degenze di comunità	160 (ex cure subacute)	20	1.168.000
Totale		109	4.976.775

Gli immobili

I padiglioni che attualmente costituiscono il Presidio necessitano di una ristrutturazione capace di conferire loro quelle caratteristiche richieste dalla normativa al fine del rilascio degli accreditamenti istituzionali. Si ipotizza che i lavori dovrebbero interessare almeno i due padiglioni Mingazzini e Montessori perché le nuove UdO ipotizzate trovino gli spazi minimi di realizzabilità.
La somma di entrambi i padiglioni è di ca. 6.000 mq. A questi edifici si dovrebbero aggiungere la ristrutturazione di altri spazi (es. il padiglione direzionale) per la componente ambulatoriale e dei servizi territoriali.
Gli oneri derivanti da tali interventi verrebbero sostenuti dall'operatore privato.

La gestione del cantiere

Da una ricognizione sulle disponibilità di posti letto RSD nel territorio di ATS Brianza e delle ATS limitrofe (tenuto anche conto degli effetti della dgr 1987/2019) è emersa la seguente dotazione di posti letto accreditati ma non a contratto: ATS Brianza 3, ATS Insubria 72, ATS Bergamo 14, ATS Città Metropolitana 11, per un totale di 100 posti letto; si ritiene quindi si possano aprire interlocuzioni con gli enti gestori di riferimento per sondarne la disponibilità ad ospitare i pazienti riclassificati come disabili, attualmente presenti presso il Presidio Corberi, sino alla data di ultimazione dei lavori di ristrutturazione.
Si potrebbe infine ipotizzare di valorizzare, nel caso di bando, quei progetti che presentino una soluzione di ricollocamento temporaneo dei pazienti nelle more dell'ultimazione dei lavori di ristrutturazione.

Il Personale

A mero titolo di esempio si riporta, di seguito, la dotazione di personale a carico dell'attuatore privato; per quanto attiene al calcolo degli assetti delle diverse figure professionali si è fatto riferimento alle seguenti DGR: per la RSD dgr 12620/2003, per il CDD dgr 18334/2004, per le Degenze di Comunità dgr 2019/2019, per l'Hospice ed il Day Hospice dgr 5918/2016.

Sistema Socio Sanitario

Regione Lombardia

ATS Brianza

Sistema Socio Sanitario

Regione Lombardia

ASST Monza

Progetto Corberi 2019 - Scenario 1

RSD

	Min/sett/ospite	Min/sett/60 ospiti	h/sett/60 ospiti	h/anno/60 ospiti	FTE	FTE ARR.
Minutaggio medio	2 000.00	120 000.00	2 000.00	104 285.71	69.52	
OSS	950.00	57 000.00	950.00	49 535.71	33.02	33
IP	98.00	5 880.00	98.00	5 110.00	3.41	3
Edu	740.00	44 400.00	740.00	38 585.71	25.72	26
Fkt	112.00	6 720.00	112.00	5 840.00	3.89	4
Med	50.00	3 000.00	50.00	2 607.14	1.74	2
Psi	50.00	3 000.00	50.00	2 607.14	1.74	2

CDD

	Min/sett/ospite	Min/sett/15 ospiti	h/sett/15 ospiti	h/anno/15 ospiti	FTE	FTE ARR.
Minutaggio medio	1 110.00	16 650.00	277.50	14 469.64	9.65	
OSS	322.00	4 830.00	80.50	4 197.50	2.80	3
IP	24.50	367.50	6.13	319.38	0.21	0.5
Edu	602.50	9 037.50	150.63	7 854.02	5.24	5.5
Fkt	28.00	420.00	7.00	365.00	0.24	0.5
Med	66.50	997.50	16.63	866.88	0.58	0.5
Psi	66.50	997.50	16.63	866.88	0.58	0.5

Degenza di Comunità livello avanzato

	Min/sett/paziente	Min/sett/20 paz	h/sett/20 paz	h/anno/20 paz	FTE	FTE ARR.
Medico	90.00	1 800.00	168.00	8 760.00	5.84	6
IP	560.00	11 200.00	186.67	9 733.33	6.49	7
OSS	560.00	11 200.00	186.67	9 733.33	6.49	7
Fkt	150.00	3 000.00	50.00	2 607.14	1.74	2
Psi	10.00	200.00	3.33	173.81	0.12	0.5
AS	10.00	200.00	3.33	173.81	0.12	0.5

Hospice

	Min/die/paziente	Min/die/10 paz	h/sett/10 paz	h/anno/10 pazienti	FTE	FTE ARR.
Medico	30.00	300.00	35.00	1 825.00	1.22	1.50
IP	180.00	1 800.00	210.00	10 950.00	7.30	7.5
OSS	90.00	900.00	168.00	8 760.00	5.84	6
Psi	5.00	50.00	5.83	304.17	0.20	0.5
AS	5.00	50.00	5.83	304.17	0.20	0.5

Day Hospice

	Min/die/paziente	Min/die/4 paz	h/sett/4 ospiti	h/anno/4 pazienti	FTE	FTE ARR.
Medico	30.00	120.00	14.00	730.00	0.49	0.5
IP	180.00	720.00	84.00	4 380.00	2.92	3
Oss	90.00	360.00	84.00	4 380.00	2.92	3
Psi	5.00	20.00	2.33	121.67	0.08	0
AS	5.00	20.00	2.33	121.67	0.08	0

FABBISOGNI PERSONALE ASST

	Fabbisogno Progetto per ASST	Assetto attuale	Differenza
OSS	0.00	55.00	-55.00
IP	0.00	22.00	-22.00
Edu	0.00	29.00	-29.00
Fkt	0.00	0.00	0.00
Med	0.00	2.00	-2.00
Psi	0.00	0.00	0.00
AS	0.00	0.00	0.00

2° scenario: l'erogazione diretta

Il Personale

Di seguito la dotazione minima di personale di cui necessiterebbe il Presidio nel caso in cui la scelta ricadesse su una gestione diretta, da parte di ASST Monza, dei servizi più sopra ipotizzati.

Progetto Corberi 2019 - Scenario 2

RSD

	Min/sett/ospite	Min/sett/60 ospiti	h/sett/60 ospiti	h/anno/60 ospiti	FTE	FTE ARR.
Minutaggio medio	2 000.00	120 000.00	2 000.00	104 285.71	69.52	
OSS	950.00	57 000.00	950.00	49 535.71	33.02	33
IP	98.00	5 880.00	98.00	5 110.00	3.41	3
Edu	740.00	44 400.00	740.00	38 585.71	25.72	26
Fkt	112.00	6 720.00	112.00	5 840.00	3.89	4
Med	50.00	3 000.00	50.00	2 607.14	1.74	2
Psi	50.00	3 000.00	50.00	2 607.14	1.74	2

CDD

	Min/sett/ospite	Min/sett/15 ospiti	h/sett/15 ospiti	h/anno/15 ospiti	FTE	FTE ARR.
Minutaggio medio	1 110.00	16 650.00	277.50	14 469.64	9.65	
OSS	322.00	4 830.00	80.50	4 197.50	2.80	3
IP	24.50	367.50	6.13	319.38	0.21	0.5
Edu	602.50	9 037.50	150.63	7 854.02	5.24	5.5
Fkt	28.00	420.00	7.00	365.00	0.24	0.5
Med	66.50	997.50	16.63	866.88	0.58	0.5
Psi	66.50	997.50	16.63	866.88	0.58	0.5

Degenza di Comunità livello avanzato

	Min/sett/paziente	Min/sett/20 paz	h/sett/20 paz	h/anno/20 paz	FTE	FTE ARR.
Medico	90.00	1 800.00	168.00	8 760.00	5.84	6
IP	560.00	11 200.00	186.67	9 733.33	6.49	7
OSS	560.00	11 200.00	186.67	9 733.33	6.49	7
Fkt	150.00	3 000.00	50.00	2 607.14	1.74	2
Psi	10.00	200.00	3.33	173.81	0.12	0.5
AS	10.00	200.00	3.33	173.81	0.12	0.5

Hospice

	Min/die/paziente	Min/die/10 paz	h/sett/10 paz	h/anno/10 pazienti	FTE	FTE ARR.
Medico	30.00	300.00	35.00	1 825.00	1.22	1.50
IP	180.00	1 800.00	210.00	10 950.00	7.30	7.5
OSS	90.00	900.00	168.00	8 760.00	5.84	6
Psi	5.00	50.00	5.83	304.17	0.20	0.5
AS	5.00	50.00	5.83	304.17	0.20	0.5

Day Hospice

	Min/die/paziente	Min/die/4 paz	h/sett/4 ospiti	h/anno/4 pazienti	FTE	FTE ARR.
Medico	30.00	120.00	14.00	730.00	0.49	0.5
IP	180.00	720.00	84.00	4 380.00	2.92	3
Oss	90.00	360.00	84.00	4 380.00	2.92	3
Psi	5.00	20.00	2.33	121.67	0.08	0
AS	5.00	20.00	2.33	121.67	0.08	0

FABBISOGNI PERSONALE ASST

	Fabbisogno Progetto per ASST	Assetto attuale	Differenza
OSS	52.02	55.00	-2.98
IP	21.41	22.00	-0.59
Edu	31.22	29.00	2.22
Fkt	6.39	0.00	6.39
Med	10.5	2.00	8.50
Psi	3.50	0.00	3.50
AS	1.00	0.00	1.00

Come si può vedere la gestione diretta dei servizi ipotizzati implicherebbe l'assunzione dei seguenti FTE: 2,25 Educatori, 6,3 FKT, 8,5 Medici, 3,5 Psicologi, 1 Assistente Sociale, mentre 3 OSS e ½ ip potrebbero essere riallocati in altri servizi dell'ASST.

Gli immobili

La ristrutturazione dei due padiglioni *Montessori* e *Mingazzini*, per una superficie lorda di ca. 6000 mq avverrebbe ad onere del SSR

3° ipotesi: la gestione mista

In ragione del diverso grado di "sanitarizzazione" dei servizi si potrebbe infine ipotizzare di mantenere in capo ad ASST Monza la gestione dei posti letto di degenza di comunità così come tutti i servizi relativi alla rete delle cure palliative (Hospice, day hospice, ambulatorio), esternalizzando esclusivamente le due UdO RSD e CDD.

Il Personale

Di seguito la dotazione minima di personale di cui necessiterebbe il Presidio nel caso in cui la scelta ricadesse su un modello a gestione mista:

Sistema Socio Sanitario

Regione Lombardia

ATS Brianza

Sistema Socio Sanitario

Regione Lombardia

ASST Monza

Progetto Corberi 2019 - Scenario 3

RSD

	Min/sett/ospite	Min/sett/60 ospiti	h/sett/60 ospiti	h/anno/60 ospiti	FTE	FTE ARR.
Minutaggio medio	2 000.00	120 000.00	2 000.00	104 285.71	69.52	70
OSS	950.00	57 000.00	950.00	49 535.71	33.02	34
IP	98.00	5 880.00	98.00	5 110.00	3.41	4
Edu	740.00	44 400.00	740.00	38 585.71	25.72	26
Fkt	112.00	6 720.00	112.00	5 840.00	3.89	4
Med	50.00	3 000.00	50.00	2 607.14	1.74	2
Psi	50.00	3 000.00	50.00	2 607.14	1.74	2

CDD

	Min/sett/ospite	Min/sett/15 ospiti	h/sett/15 ospiti	h/anno/15 ospiti	FTE	FTE ARR.
Minutaggio medio	1 110.00	16 650.00	277.50	14 469.64	9.65	10
OSS	322.00	4 830.00	80.50	4 197.50	2.80	3
IP	24.50	367.50	6.13	319.38	0.21	1
Edu	602.50	9 037.50	150.63	7 854.02	5.24	6
Fkt	28.00	420.00	7.00	365.00	0.24	1
Med	66.50	997.50	16.63	866.88	0.58	1
Psi	66.50	997.50	16.63	866.88	0.58	1

Degenza di Comunità livello avanzato

	Min/sett/paziente	Min/sett/20 paz	h/sett/20 paz	h/anno/20 paz	FTE	FTE ARR.
Medico	90.00	1 800.00	168.00	8 760.00	5.84	6
IP	560.00	11 200.00	186.67	9 733.33	6.49	7
OSS	560.00	11 200.00	186.67	9 733.33	6.49	7
Fkt	150.00	3 000.00	50.00	2 607.14	1.74	2
Psi	10.00	200.00	3.33	173.81	0.12	0.5
AS	10.00	200.00	3.33	173.81	0.12	0.5

Hospice

	Min/die/paziente	Min/die/10 paz	h/sett/10 paz	h/anno/10 pazienti	FTE	FTE ARR.
Medico	30.00	300.00	35.00	1 825.00	1.22	1.50
IP	180.00	1 800.00	210.00	10 950.00	7.30	7.5
OSS	90.00	900.00	168.00	8 760.00	5.84	6
Psi	5.00	50.00	5.83	304.17	0.20	0.5
AS	5.00	50.00	5.83	304.17	0.20	0.5

Day Hospice

	Min/die/paziente	Min/die/4 paz	h/sett/4 ospiti	h/anno/4 pazienti	FTE	FTE ARR.
Medico	30.00	120.00	14.00	730.00	0.49	0.5
IP	180.00	720.00	84.00	4 380.00	2.92	3
Oss	90.00	360.00	84.00	4 380.00	2.92	3
Psi	5.00	20.00	2.33	121.67	0.08	0
AS	5.00	20.00	2.33	121.67	0.08	0

FABBISOGNI PERSONALE ASST

	Fabbisogno Progetto	Assetto attuale	Differenza
OSS	16.00	55.00	-39.00
IP	17.50	22.00	-4.50
Edu	0.00	29.00	-29.00
Fkt	2.00	0.00	2.00
Med	8.00	2.00	6.00
Psi	1.00	0.00	1.00
AS	1.00	0.00	1.00

Questa modalità di gestione avrebbe dunque i seguenti effetti sull'attuale assetto di personale (sempre espressi in termini di FTE):
Risorse da assumere: 2 Fkt, 6 Medici, 1 psicologo, 1 Assistente Sociale;
Risorse da riassorbire in altri servizi dell'ASST: 39 OSS, 4,5 IP e 29 Educatori.

Gli immobili

nel caso si decidesse di perseguire questa via si dovrebbe ipotizzare la ristrutturazione a carico del privato di un singolo padiglione rimanendo quindi a carico della parte pubblica l'intervento sul secondo corpo di fabbrica. Così facendo Regione dovrebbe stimare un costo per ristrutturazione pari alla metà del costo complessivo.