

NUMERIA SGR

PRESENTAZIONE DEL PROGETTO RSA IN COMUNE DI VICOPISANO PROVINCIA DI PISA ASL TOSCANA NORD OVEST

Numeria SGR, attraverso **fondi di investimento immobiliari** sottoscritti da investitori professionali, dal 2008 è specializzata nella promozione di iniziative volte alla progettazione e realizzazione di Residenze Socio Assistite.

Numeria cura l'intera filiera dello sviluppo, dalla individuazione del terreno alla progettazione della struttura fino alla sua costruzione e consegna chiavi in mano ad un primario gestore operatore socio sanitario abilitato, che assumerà la successiva gestione della struttura.

L'esperienza di acquisizione e di costruzione di **Strutture sociosanitarie nel Nord Italia** ha incrementato nel tempo la capillare conoscenza e la valorizzazione del territorio, con evidenza di soddisfazione da parte degli Enti pubblici che lo governano.

Dal 2008 ad oggi Numeria ha promosso nelle regioni della Lombardia, Veneto, Piemonte, Liguria, Toscana e Marche, oltre cinquanta progetti di costruzione di residenze socio assistite, collaborando con una pluralità di gestori/operatori socio sanitari, fornitori, professionisti e pubbliche amministrazioni.

Alcuni esempi di strutture realizzate dal 2008 ad oggi.



Cesano Maderno (Monza Brianza) 200 posti letto in funzione



Senago (Milano) 180 posti letto



Vigonza (Padova) – 120 posti letto





Campodarsego – 120 posti letto



San Martino di Lupari (Padova) – 120 posti letto



Pianiga (Venezia) – 120 posti letto



Torino – Via Carlo Marochetti (TO) – 400 posti letto



Nichelino (Torino) – RSA San Matteo – 120 POSTI LETTO



Rodigo (Mantova) – RSA Villa Carpaneda – 200 POSTI LETTO

CARATTERIZZAZIONE GENERALE DEL POLO SOCIO SANITARIO

L'obiettivo è di realizzare un Polo Sociosanitario caratterizzato da n° 2 RSA distinte ma sinergiche in grado di offrire una risposta articolata alle diverse esigenze assistenziali dei cittadini della AULS Toscana Nord Ovest e, principalmente, della **“Zona Distretto Pisana”**.

Le due RSA saranno caratterizzate da specifiche competenze di accoglienza residenziale cui unire virtuosamente ulteriori offerte dedicate di natura semiresidenziale o domiciliare.

Il Polo Sociosanitario si proporrà di integrarsi tanto con le Reti sanitarie ospedaliere che con il Tessuto sociale dei Comuni, con particolare attenzione alla Città di Vicopisano e al consorzio dei Comuni su cui insiste. Le RSA si caratterizzano per la **qualità e la specializzazione degli ambienti di vita** degli ospiti e degli ambienti di lavoro nonché per il **benessere complessivo** che viene **percepito**.

L'esperienza maturata ci porta a proporre due importanti competenze:

1. Capacità di integrazione con il Territorio

La struttura è orientata alle offerte semiresidenziali e domiciliari. Il Centro Diurno rappresenta una risposta alle esigenze di anziani e famiglie che pur in condizione di bisogno, vogliono mantenere l'indipendenza e la sicurezza del legame con la propria e il proprio nucleo familiare. Il Centro Diurno tuttavia non offre solo aggregazione sociale e attività occupazionale ma anche interventi infermieristici e riabilitativi su misura. Particolare attenzione viene dedicata alla attività diurna con utenti con problemi cognitivi per i quali sono stati studiati efficaci progetti di riabilitazione cognitiva. L'assistenza domiciliare consente di entrare nelle abitazioni offrendo supporto relazionale e tecnico, allargando i confini delle RSA. L'importante esperienza di **“RSA Aperta domiciliare”** maturata soprattutto in Lombardia ha incrementato la convinzione di un modello vincente e di un asse indispensabile per questo tipo di realtà territoriali. La competenza spazia dal supporto cognitivo domiciliare o le cure palliative domiciliari.

2. Competenza sanitaria

La gestione si caratterizza inoltre per un'elevata capacità di risposta ai complessi problemi sanitari. Sono state maturate competenze di case management su diversi fronti: wound care vascolare e del piede diabetico, cure intermedie riabilitative postchirurgiche e per soggetti post acuti stabilizzati, post stroke, gestione di casi complessi, stati vegetativi, cure palliative, cure terminali. A ciò si aggiunge la competenza di gestione degli isolamenti infettivi e parassitari, dei quadri respiratori cronici, anche in ventilazione assistita, la gestione di soggetti con SLA tracheostomizzati, la gestione di nutrizioni enterali e parenterali, di accessi vascolari profondi, di dialisi peritoneali, di soggetti disfagici. Particolare competenza è stata acquisita nella gestione delle fragilità cognitive e delle demenze, sia intercettando anticipatamente il Mild Cognitive Impairment e selezionando i domini cognitivi compromessi, sia intervenendo con riabilitazione cognitiva mirata che con terapie non farmacologiche.

Si è dell'avviso che, a differenza dell'offerta media di piccole RSA presenti sul territorio, un Polo così diversificato e specializzato possa garantire sinergie, competenza specifica, costanza di ricettività ed elevata capacità di risposta alle differenti problematiche degli anziani in stato di bisogno.

RSA 1

Si propongono per questa RSA 80 Posti Letto (PL) suddivisi in n° 4 Nuclei da 20 PL ciascuno ed organizzati in n° 2 moduli da 40 PL ciascuno. L'accoglienza prevista è quella del Modulo di Base (MdB) con ISO 4 o 5, benché in un Nucleo si proponga di accogliere anche Ospiti a Bassa Intensità Assistenziale (BIA) con ISO da 1 a 3. L'intersezione con il territorio si completa con la proposta di un Centro Diurno (CD) in grado di accogliere fino a 40 utenti e una Centrale di coordinamento dell'Assistenza Domiciliare (AD).

80	RSA 1		
	Nucleo 1.1	Bassa intensità assistenziale (BIA)	20
	Nucleo 1.2	Modulo di Base	20
	Nucleo 1.3	Modulo di Base	20
	Nucleo 1.4	Modulo di Base	20
	CD 1.5	Centro Diurno	40
	Ad 1.6	Assistenza Domiciliare	

RSA 2

Si propongono per questa RSA 80 Posti Letto (PL) suddivisi in n° 4 Nuclei da 20 PL ciascuno ed organizzati in n° 2 moduli da 40 PL ciascuno. L'accoglienza prevista è quella del Modulo di Base (MdB) con ISO 4 o 5, benché in un Nucleo si proponga di accogliere anche Ospiti a Bassa Intensità Assistenziale (BIA) con ISO da 1 a 3.

80	RSA 2		
	Nucleo 1.1	Bassa intensità assistenziale (BIA)	20
	Nucleo 1.2	Modulo di Base	20
	Nucleo 1.3	Modulo di Base	20
	Nucleo 1.4	Modulo di Base	20

In tutte le RSA sono previste Palestre riabilitative debitamente attrezzate e dotate di sollevatore a binario "ad H" in grado di favorire la deambulazione assistita, anche a carico parziale, ma particolare sviluppo e attrezzatura avrà quella dedicata a questa RSA per la quale si propongono anche box di terapia fisica. Questa RSA potrebbe anche dotarsi di un "Punto Prelievi" ematochimici e biumorali in collaborazione con un Centro diagnostico, allo scopo di agevolare l'utenza semiresidenziale e i cittadini, se ritenuto utile.

Esempi degli interni di alcune strutture realizzate



Salone delle RSA Groane di Cesano Maderno (MB)



RSA Massimo D'Azeglio (camera), Torino

INDOTTO OCCUPAZIONALE E FACILITAZIONI PER I CITTADINI

La realizzazione delle RSA comporterà **l'assunzione di professionisti e operatori qualificati**. Si prevede che, entro un anno dall'apertura, saranno assunti, quali **dipendenti del gestore selezionato, non meno di 110-120 addetti**.

Le qualifiche indicative ricercate sono:

- ✓ Operatori Sociosanitari
- ✓ Infermieri
- ✓ Educatori
- ✓ Psicologi
- ✓ Fisioterapisti
- ✓ Amministrativi
- ✓ Operatori di Ristorazione
- ✓ Manutentori
- ✓ Assistente sociale

Nel rispetto delle competenze richieste e delle insindacabili valutazioni selettive, Numeria si impegna a **dare priorità per tutte le assunzioni ai cittadini del Comune di Vicopisano e dei Comuni del Distretto.**

Siamo inoltre disponibili ad attivare annualmente fino a **5 tirocini risocializzanti o inserimenti lavorativi** (borse lavoro) in collaborazione con i Comuni a condizione che non comporti costi per il Gestore.

Si propone inoltre che **gli anziani residenti** nel Comune di Vicopisano e dei Comuni del Distretto, nel rispetto dei bisogni sociosanitari e delle segnalazioni delle Azienda USL (Puntoinsieme del Distretto), **avranno riserva di posti in convenzione per le RSA e per i CD.** Tale riserva sarà gestita in accordo tecnico con i Servizi Sociali del Comune di Vicopisano e dei Comuni del Distretto che segnalano Anziani bisognosi in possesso di “Titolo di acquisto” e inseriti nelle “Liste di attesa”.

I Comuni si obbligheranno, parimenti, a corrispondere al Gestore le competenze economiche dovute nel caso di compartecipazione alla spesa, qualora gli anziani siano assistiti a carico del bilancio comunale.

Ai Comune viene altresì riservato il **diritto di priorità per il trasferimento** di anziani residenti che risulteranno **assistiti in altre strutture residenziali**, alla data di attivazione del servizio, su richiesta degli interessati o loro familiari.

Ci si dichiara infine disponibile a concordare con il Comune **forme di collaborazione e di integrazione di servizi** che si rendessero necessari sul territorio allo scopo di dare più efficacia all’assistenza sul piano sociale, attraverso rapporti con associazioni di volontariato, centri sociali per anziani ed altri servizi comunali.

ANALISI DEL TERRITORIO E RAGIONI DELLA SCELTA

La scelta dell’area del Comune di Vicopisano e dunque del **Distretto/Società della Salute Pisana** è legato alla stima del bisogno reale di questa tipologia di offerta sociosanitaria. Dall’esame della programmazione Operativa Annuale 2019 della Regione Toscana, si osserva come su questo Distretto **l’offerta dei posti letto di RSA sia pari allo 1,06% della popolazione anziana > 65 anni** su una media della AUSL di 1,14 % e di una media regionale del 1,37%.

Società della Salute	numero RSA	numero posti letto	popolazione over65enne	numero posti letto ogni 100 anziani over65enni
PISANA	13	540	50.837	1,06%
USL TOSCANA OVEST	106	3.727	327.614	1,14%
REGIONE	323	12891	943.311	1,37%

In generale, dunque, la condizione dell’offerta socio assistenziale in Regione Toscana è molto inferiore a quella delle regioni del Nord Italia: queste ultime (Lombardia, Piemonte, Veneto) la % dei posti letto per anziana > 65 anni è pari ad almeno il 3%, quasi il triplo dell’offerta oggi esistente in Regione Toscana anche se comunque non sufficiente rispetto ai benchmark imposti anche dalla Unione Europea (che richiede di arrivare al 5% entro i prossimi dieci anni tenendo conto sia della fortissima crescita di persone non autosufficienti da oggi al 2030 quando è

stimato che la popolazione anziana passerà dall'attuale 22% al 30-32%, sia anche del fatto che il ruolo dell'Ospedale Pubblico è sempre più limitato alla gestione della fase acuta e che il nuovo modello organizzativo della politica sanitaria è di esternalizzare a strutture private convenzionate la gestione delle attività post acuzia quali riabilitazione ecc..).

La Regione Toscana registra dunque un fabbisogno di almeno 15.000 nuovi posti per potersi portare alla soglia (di per sé non sufficiente ma quanto meno apprezzabile) del 3%, inoltre occorre considerare che la dimensione media delle strutture – 40 posti letto – è indice di una oggettiva difficoltà a poter svolgere determinate attività che vanno al di là del mero servizio di “case di accoglienza” (proprie del 900) e che attengono principalmente a funzioni sanitarie e medicalizzate.

All'interno del territorio regionale, quello pisano è un bacino dove l'offerta è addirittura sotto la media regionale.

SOLUZIONI ECOCOMPATIBILI E RIDUZIONE DELL'IMPATTO AMBIENTALE

L'architettura progettuale delle RSA ha tra i suoi obiettivi quello di integrarsi con il contesto naturale e urbano e quello di offrire accoglienza e qualità di vita, riducendo nel contempo, per quanto possibile, ogni barriera architettonica.

Negli **impianti meccanici** vengono sempre adottate diverse soluzioni al fine di assicurare un'elevata efficienza impiantistica ed al contempo ridurre al minimo i consumi energetici e l'impatto ambientale.

Il fulcro dell'impianto è costituito dalla **Centrale Termofrigorifera** che prevede la presenza di pompe di calore ad alta efficienza energetica abbinate ad un dry-cooler per lo scambio termico con l'aria esterna.

Queste sono caratterizzate dalla presenza di un circuito di recupero di calore che mette a disposizione dell'impianto un surplus di energia termica completamente gratuita.

Anche il resto dell'impianto è caratterizzato dall'utilizzo di **tecnologie all'avanguardia**: pompe di circolazione elettroniche con inverter, centrali di trattamento aria con sezioni di recupero del calore ad alta efficienza e ventilatori plug-fan con motori EC elettronici brushless dotati di inverter.

Queste, in abbinamento ad oculate scelte progettuali, come la realizzazione della **rete di distribuzione aerea con canalizzazioni in PAL** (che garantiscono ridottissime dispersioni termiche) e la realizzazione di un complesso di termoregolazione in grado di gestire in modo completamente automatico tutto l'impianto, permettono di eliminare qualsiasi spreco energetico e di garantire un'elevata efficienza energetica.

L'efficiente sistema di ricambi di **aria primaria** e di climatizzazione evita dunque l'apertura delle finestre con risultati tanto di risparmio energetico che di stabilità climatica con aumentato benessere di Ospiti e Operatori.

Tutto questo, abbinato ad un **impianto fotovoltaico** ed uno **geotermico** (quando possibile) in grado di assicurare un importante contributo energetico da fonte rinnovabile, consente di ridurre al minimo i consumi e l'impatto ambientale, con il raggiungimento della **Classe Energetica A4** e la classificazione del fabbricato come **NZEB**, (“edificio a energia quasi zero”).

Anche gli **Impianti per illuminazione** vengono realizzati nel segno del risparmio energetico grazie all'installazione di plafoniere con **sorgente a LED** in tutti i locali e anche nei testate.

Impianti di dimmerizzazione della luce vengono installati nei saloni principali, nelle sale da pranzo, nei corridoi e nei vani scale mediante plafoniere consentendo così la riduzione del flusso luminoso e di conseguenza la potenza elettrica assorbita.

La **dimmerazione della luce è automatica** e comandata con sensori a soffitto in relazione alle condizioni di luce solare, benché In tutti i casi il personale possa modificare manualmente la dimmerazione per mezzo di semplici pulsanti dedicati. **Anche l'illuminazione notturna** di base nei corridoi delle camere è garantita da plafoniere dimmerate. Nei servizi igienici e nei bagni delle camere **l'accensione e lo spegnimento dell'illuminazione è automatico** con sensori di presenza che evitano sprechi di energia e contaminazioni batteriche a vettore interumano, non essendo necessario toccare alcun tasto di attivazione.

Si prevede di dotare le Case Anziani con un sistema centralizzato di gas medicali approvvigionato da serbatoi esterni di **Ossigeno liquido** che viene distribuito mediante valvole di intercettazione e bocchette terminali disponibili presso ogni letto. Tale impianto è in grado di garantire efficienza di utilizzo e sicurezza intrinseca.

ALCUNE CARATTERIZZAZIONI

Letti

Tutti letti a comando elettrico a tra snodi ed altezza variabile dotati di default di materassi antidecubito a lenta memoria ad elevato confort cui si unisce la possibilità di sostituzione con materassi antidecubito per rischio più elevato a celle d'aria con sensore di pressione che interagisce con il peso esercitato.



Ausili: sollevatori a binario

I sollevatori sono a binario in ogni camera e con binario ad H nei bagni assistiti e nelle palestre e dunque con possibilità di movimento per l'intero locale. La deambulazione assistita dal sollevatore può anche essere graduata con carichi di pressione parziale.



Vasche multisensoriali ad altezza variabile

I bagni assistiti sono attrezzati con Vasche a miscelatore automatico e ad altezza variabile, utile tanto per l'Operatore che per l'Ospite. L'ingresso in vasca può essere supportato dal sollevatore a binario ad H o da un sollevatore a barella. Saranno anche disponibili Sedie doccia. Alcuni Nuclei saranno dotati di vasca con idromassaggio, cromoterapia e diffusione sonora.



Elettrocardiografia in Telemedicina

Le strutture sono dotate con supporti diagnostici e di controllo per la gestione quotidiana dell'assistenza come l'ECG wireless touch dotati di modulo interpretativo e con possibilità di telefertazione mediante software sanitario con certificazione internazionale e archiviazione in cloud e nel Dossier sociosanitario.



Device: Notebook e Tablet

Tutti gli Operatori lavorano solo su device e in tempo reale traguardando la totale dematerializzazione e riducendo il fenomeno del far-bedside. I Tablet vengono utilizzati anche dagli ospiti per la **riabilitazione cognitiva** (sistema Brainer) o semplicemente per videochiamare a casa.



Terapie non farmacologiche e arteterapia

Non solo come terapia occupazionale ma gli approcci di arteterapia sono particolarmente proposti alle persone con deficit cognitivi. Per i deficit cognitivi più gravi sono proposte terapie non farmacologiche come la terapia della bambola con le empathy dolls.



Musicoterapia e ortoterapia



La musicoterapia viene proposta in modo mirato, evocativo, a semplice scopo di socializzazione o rilassamento. Le attività di ortoterapia sono indicate per gli ospiti più attivi ma anche per coloro che sono compromessi proponendo il contatto con la terra.



Giardini e botanica

I giardini Alzheimer con il loop di deambulazione, gli orti e i giardini sono studiati secondo un approccio di stagionalità e compatibilità delle piante con gli ospiti e il territorio. Parte dei giardini può anche essere luogo di vita degli animali da dedicare alla compagnia, all'accudimento e alla pet-therapy.

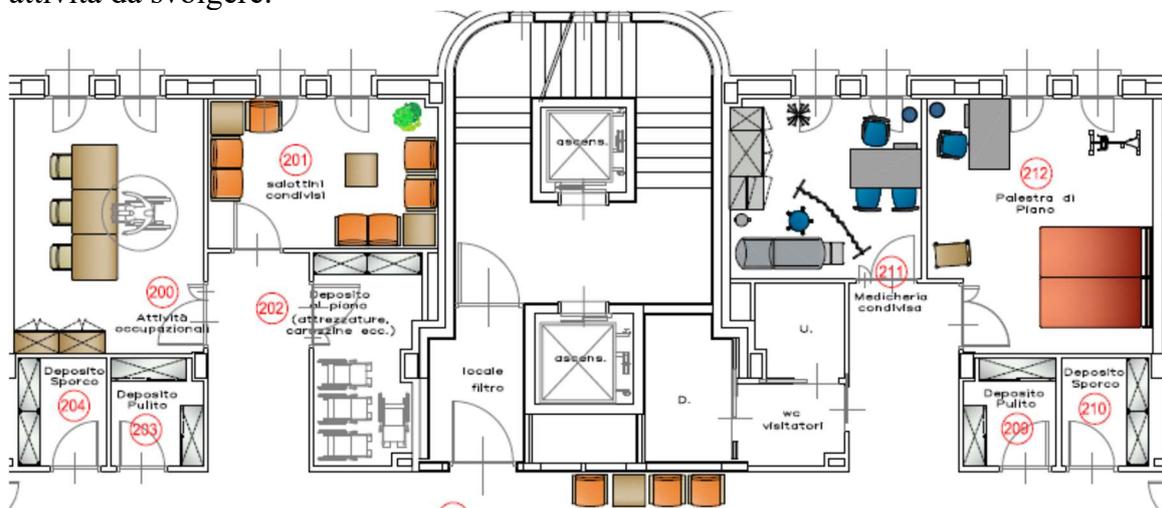


Ristorazione e Disfagia

Viene posta attenzione alla proposizione dei menu e delle diete scegliendo con cura cuochi e fornitori. Particolare attenzione è rivolta ai soggetti disfagici per i quali si è sviluppata una partnership per la proposizione di una considerevole varietà di cibi a consistenza modificata.

Progettazione e arredi

Un lavoro in team tra Numeria, gestore e progettisti permette di raggiungere l'obiettivo di dotare la struttura di spazi conformi alle esigenze degli Ospiti, degli Operatori e delle attività da svolgere.



Il senso di responsabilità nei confronti degli anziani e delle loro famiglie rappresenta uno stimolo verso le priorità cui è orientata e guida l'approccio che utilizza nel progettare l'assistenza.

E' stato investito molto nella selezione e nella formazione delle risorse umane: dal management alle professionalità sanitarie, dalle competenze assistenziali a quelle alberghiere.

Ciò affinché le persone che lavorano possano identificarsi con i principi etici, relazionali, gestionali e clinico-assistenziali che la Società si propone raggiungere e mantenere in ogni nuova iniziativa. Si sono spese molte risorse anche nei sistemi informativi, nella tecnologia e negli ausili sanitari rivolti tanto al benessere degli ospiti che degli operatori.

Altrettanto è stato fatto per innalzare il livello dei servizi alberghieri: dalla ristorazione all'igiene ambientale fino ad arrivare alla lavanderia ed alla manutenzione.

L'integrazione con il Territorio e il Sociale ha da sempre rappresentato una priorità che ha permesso di essere accolti e riconosciuti presso le Comunità nelle quali si è insediati con i suoi servizi. Anche i buoni rapporti con gli organi pubblici di programmazione, vigilanza e controllo ha consentito di costruire sinergie di offerta e sviluppo di servizi.

TEMPISTICA DI ESECUZIONE

Anche per l'esperienza acquisita, Numeria è in grado

- di ultimare e depositare la domanda di progettazione corredata di tutti i documenti utili al rilascio del Permesso di Costruire, entro 60 giorni dall'incontro con l'Amministrazione finalizzato a concertare i contenuti dell'operazione
- ad ultimare i lavori di costruzione e ad aprire al pubblico la struttura, entro 15 mesi dal rilascio del Permesso di Costruire.

