

Racconto semiserio di una calda estate

La strana normalità dei servizi socio-sanitari

L'Autore, che solitamente propone contributi tecnici altamente qualificati, si cimenta qui in una narrazione "semiseria": le vicissitudini vissute quest'estate dall'Istituto Palazzolo Don Gnocchi di Milano, alla prese con "normali" controlli e adempimenti burocratici di varia natura.

a cura di Fabrizio Giunco - mercoledì, novembre 02, 2016

<http://www.lombardiasociale.it/2016/11/02/racconto-semiserio-di-una-calda-estate/>

Il perché di un articolo "semiserio"

Lombardia Sociale, si sa, è un sito serio per persone serie; in quanto tale, contribuisce a diffondere informazioni di buona qualità sul sistema dei servizi e sui temi che lo rappresentano. Spero, quindi, che questo contributo non apra un nuovo corso di Lombardia Sociale; diventare un sito semiserio per persone semiserie. Ogni tanto, però, conviene sorridere, **se la realtà tende a superare la fantasia.**

La "calda estate" dell'Istituto Palazzolo

L'estate 2016 non è stata più calda delle precedenti. Anzi, a ben vedere, le temperature sono state piacevoli e potrebbe essere ricordata come una bella estate. Nel nostro Istituto, però ha fatto caldo, tanto caldo. L'Istituto Palazzolo è uno dei tre grandi istituti milanesi, insieme al Pio Albergo Trivulzio e al Golgi-Redaelli: poco meno di 900 posti cui vanno aggiunte 400 persone sostenute a domicilio. La sola RSA tipica ha 517 posti letto e se la gioca col Pio Albergo Trivulzio per il primato regionale e, forse, nazionale. Alla RSA vanno poi aggiunti tutti i servizi che il catalogo lombardo può garantire, dalla sanità al sociale più prossimo alle persone. Sotto il piano clinico, organizzativo e gestionale è un luogo per anime direttive dai nervi saldi. **L'estate del 2016 sarà in ogni caso ricordata a lungo, sperando che non rappresenti solo l'anteprima delle nuove stagioni che verranno.**

L'inizio: il sopralluogo di appropriatezza del CDI

Tutto inizia verso la fine di maggio con una breve anticipazione, quasi un riscaldamento. Busca alla porta l'équipe per il sopralluogo di appropriatezza del Centro Diurno. Persone competenti e piacevoli, controllo rapido e indolore con buoni risultati. Ovviamente, visita del centro, documenti, coinvolgimento dei responsabili, correzione di qualche imprecisione documentale. Nulla di che, semplice routine, ma anche prima puntata di una serie di quasi irreale.

Seconda puntata: un "breve" questionario sul miglioramento dell'appropriatezza

Semplice routine, si diceva, se nel frattempo non arrivasse la mail dell'ASL/ATS, che propone un questionario di indagine sulle azioni di miglioramento dell'appropriatezza delle RSA: 7 pagine di domande aperte su decadimento cognitivo, terapie farmacologiche e mezzi di contenzione. **Quelle sulla terapia, fra l'altro, impongono di aprire una per una le 517 cartelle dei pazienti e tracciare i farmaci prescritti in una settimana campione.**

Gli occhi e la corporeità dei medici e caposala dei reparti fanno trasparire un che di preoccupante, ma la cosa si fa. Ovviamente, mail, scambi di punti di vista con gli altri Enti, riunione in ASL. Emerge che **la preoccupazione è quella di garantire maggior sicurezza ai degenti rispetto ad alcuni eventi di maltrattamenti e cattiva pratica.** Al proposito viene alla mente il recente dialogo con un funzionario regionale nell'intervallo fra un tavolo tecnico e l'altro. Raccontava che dopo alcuni episodi di maltrattamenti in una struttura lombarda, venuti alla luce a seguito di un'indagine di polizia e all'utilizzo di telecamere camuffate, l'ASL di competenza aveva dichiarato che i controlli erano stati regolarmente effettuati e non era emerso niente. Fra il serio e il faceto – evidentemente la “semiserietà” si sta diffondendo – il funzionario concludeva: “ *Si vede che gli operatori si sono dimenticati di scrivere nei diari 'oggi ho maltrattato e picchiato un anziano', con regolamentare data ora e firma*”. A suo dire, emergeva un problema: “*Bisogna sanzionare il maltrattamento, la sua mancata documentazione sul diario degli eventi o entrambi?*”. Forse mi stava prendendo in giro ma non ho avuto tempo per restare sul tema.

Terza puntata: un flusso informativo per gli erogatori ADI

Ora tocca all'FE4/SIAD, uno dei tanti flussi informativi dovuti alla Regione. Argomento un po' tecnico e poco semiserio. Gli erogatori ADI devono certificare ogni trimestre, tramite le ATS, quanto fatturato. Nulla di strano, se non fosse per il fatto che sono **informazioni che l'ATS ha già e che il sistema di pagamento delle prestazioni ADI è piuttosto oscuro, variabile e spesso distante da quanto indicato dalle delibere regionali** e dai contratti. Fra divisioni in trentesimi, GEA, ICA, saldi, conguagli e diavolerie accessorie alla Legge regionale 23/2015, l'erogatore sa quante volte manda un operatore in una casa ma non completamente quanto sarà pagato per averlo fatto. La struttura del flusso FE4 è ai limiti del paradossale. L'ATS sa quanto ha pagato, i calcoli li ha fatti lei. Invia però una stringa informatica all'erogatore con i suoi dati. L'erogatore deve – affidandosi a una software house collegata a quella dell'ATS – aprirla, tradurla, valutarla, certificarla (come?) e inviarla di nuovo all'ATS che te l'ha appena mandata. Ciò porta via tempo, è tutto molto strano, ma il dovere è dovere e si fa.

Quarta puntata: il controllo di appropriatezza della RSA

Il tempo di sistemare tutto che – “buongiorno, siamo ancora qua” – arriva un nuovo controllo di appropriatezza per l'RSA. Prego, a disposizione, quanti FASAS [\[1\]](#) dovete controllare? Il rapido sguardo preoccupato fra la responsabile dell'équipe e il sottoscritto dice molto: 148 FASAS. Ammetto un temporaneo cedimento. **Ogni FASAS rappresenta la storia completa della presa in carico di una persona accolta in RSA;** può descrivere poche settimane di cura – se la persona è appena entrata – ma anche 9-10 anni di storia di vita e di vecchietta, che possono richiedere due o tre robusti raccoglitori e un migliaio di pagine e documenti. D'accordo, non ci facciamo spaventare. Il mio emisfero sinistro, però, elabora un breve calcolo; **controllare un FASAS – il controllo implica la lettura puntuale di “tutti” i**

documenti che lo compongono – può richiedere anche ore, molte ore. E qui stiamo parlando di 148 fascicoli; potenzialmente qualche settimana di lavoro, se tutto va bene e se non ci sono problemi. E se dovessero esserci? Ce la facciamo per il 2016? Il manuale del perfetto dirigente suggerisce di governare l'emotività, quindi mi distacco dalla sensazione di sconforto. Siamo a disposizione, accomodatevi. Si attivano segreterie, servizi, responsabili; inizia il flusso dei fascicoli dai reparti. **Esperienza intensa; i primi FASAS non vanno al meglio.** L'équipe è competente ed esperta, rapida nell'individuare i problemi e metterli sul tavolo. Si danno le prime risposte, si convocano gli operatori, si partecipa ai primi scambi. L'emisfero destro torna a prendere il sopravvento e la temperatura corporea sale. **Mancano date, firme, le contenzioni sono troppe e mal documentate, i PAI imprecisi e poco condivisi. I numeri non vanno come dovrebbero e anzi, in alcuni casi sono piuttosto brutti.** Medici e caposala comprendono la mala parata e mi guardano preoccupati, non si fidano troppo della mia natura non violenta e assumono la postura naturale del complemento di arredo. Com'è, come non è, si completa la prima settimana abbondante di controllo. **L'équipe ha puntualmente macinato i primi 55 FASAS. Verbali, firme, mail, tabelle da elaborare. Avanti con le azioni correttive. Report, restituzione ai reparti, riunioni straordinarie con medici e caposala, richiamo di norme e procedure,** dettaglio delle punizioni corporali per chi dimenticherà di nuovo data, ora, firme e condivisioni varie. Il mio aspetto non deve essere tranquillizzante e le obiezioni sono davvero poche. A seguire, si attivano il Servizio infermieristico aziendale (SIA) e il Nucleo Interno di Controllo (NIC) per una campagna straordinaria di verifica interna a campione delle cartelle, condotta insieme alle équipe dei reparti.

Quinta puntata: Scheda Struttura

Le giornate cominciano a farsi più lunghe e non solo per l'ora legale e il sopraggiunto solstizio d'estate. **Le molte delibere regionali e le normali scadenze triennali impongono la revisione di molte procedure.** Pagine a pagine di una sessantina di documenti da rileggere, integrare, modificare. Carta, mail, riunioni, revisioni. E poi, puntuale come il mal di denti, **arriva Scheda Struttura, il documento annuale di rendicontazione delle attività sociosanitarie, fulcro del debito informativo per RSA, Hospice, centro diurno, cure intermedie e ADI. Scheda struttura è ogni anno uguale ma anche un po' diversa.** Piccoli cambiamenti, ma sempre quanto basta a dover rivedere tutti i documenti precedenti, piuttosto che agire un semplice copia e incolla. Di nuovo tutti in pista. **Tanti fogli elettronici e centinaia di righe da controllare una per una,** prima dei formalismi finali: PEC, puntualizzazioni, correzioni, spiegazioni e chiusura finale. Coi nostri numeri, evitare errori in questo processo equivale alle probabilità di vittoria nel campionato di Milan o Inter.

Puntate successive (ormai è difficile contarle): il verbale del controllo di appropriatezza RSA

Non c'è però tempo per lamentarsi. **E' arrivato il verbale del controllo di appropriatezza di RSA. Bisogna dar corso alle prescrizioni che contiene e predisporre la risposta ufficiale.** Per sicurezza, telefono al responsabile dei controlli di appropriatezza, condividendo alcuni dubbi e chiedendo alcuni chiarimenti. Telefonata piacevole; la persona è esperta e conosce le tante sfaccettature del sistema dei controlli. Cerchiamo di comprendere insieme alcune particolarità del sistema SOSIA, nato nel 2003, mai aggiornato o mantenuto negli anni successivi ma anche un po' modificato da qualche atto nato per

tutt'altri obiettivi. **In ogni caso, noi dobbiamo applicare e l'ATS controllare, ma né io né lei abbiamo memoria di qualche circolare o atto che fornisca a entrambi una parola finale sul sistema.** Concludiamo reciprocamente che faremo del nostro meglio e che in un sistema di regole e certezze, qualche incertezza evidentemente c'è. Nessun problema, siamo italiani dentro e ci adattiamo a tutto; predispongo le mie osservazioni con cura e le invio.

Controllo di appropriatezza sul reparto Stati Vegetativi ... e non solo

Suona ancora il campanello. Nuovo controllo di appropriatezza sul reparto Stati Vegetativi; **27 FASAS che si aggiungono ai 55 già controllati.** Va un po' meglio, siamo in piena estate e l'atmosfera è più distesa. Quasi una passeggiata. Arrivano anche i risultati del NIC^[2], che allineiamo con le indicazioni delle nuove procedure. Nuova riunione con medici e caposala, un po' più distesi. Qualcuno, approfittandone, propone il tema ricorrente: *“Direttore, va bene tutto; date, ore, firme, PAI, condivisioni, équipe, appropriatezza. Noi, però, avremmo anche gli anziani da curare e le famiglie da tranquillizzare. Un po' di tempo dovremmo dedicarlo anche a loro, non le sembra?”*. Fatico a trovare una risposta convincente ma non posso dedicare molto tempo alla questione, perché bussano ancora alla porta. **Questa volta è l'équipe di vigilanza per Cure Intermedie, ex art. 26 e Hospice.** So che è arrivata la tempesta perfetta e io, purtroppo, non sono George Clooney. Per le mille coincidenze del caso – agosto, ferie, malattie, 104, macchine che non partono e restano in garage – mi trovo da solo a dover garantire informazioni su un reparto che non dirigo (è nelle competenze del mio collega), in un giorno in cui mancano il primario e tutti i responsabili dei servizi rilevanti. Dò fondo alle ultime pagine del manuale del perfetto dirigente; dall'altra parte, però, ci sono persone sveglie e preparate che non se la bevono. Alla fine ce la caviamo con qualche prescrizione prevedibile, soprattutto per un problema: Palazzolo ha un centinaio di fisioterapisti che lavorano a scavalco su tutti i servizi, ma la vigilanza deve attribuire minutaggi specifici non alla struttura ma al singolo servizio. D'accordo, si rimedia. Si attivano registri presenze, si riscrivono le procedure collegate, si emettono nel Sistema di Qualità, si diffondono e si garantiscono le necessarie risposte all'ATS.

Per finire: i carabinieri dei NAS e gli ultimi 66 Fasas

Per non farci mancare niente, fanno capolino anche i carabinieri dei NAS, nello stesso giorno in cui sono in corso al piano inferiore la vigilanza su cucina e alimenti e al piano superiore quella su Cure Intermedie e Hospice. Con raffinati esercizi di bi- e tri-locazione si cerca di superare la giornata e, finalmente, tocca a me andare in ferie. Parto poco tranquillo, telefoni e mail garantiscono il collegamento con la struttura, ma non succede niente; gentilmente, aspettano il mio rientro. Il tempo di scaricare i bagagli ed ecco l'attesa **équipe di appropriatezza. Devono completare gli ultimi 66 – “sessantasei” – FASAS.** Va bene, siamo “quasi” riposati. Si riparte. I nostri numeri vanno meglio, un po' meno gli occhi degli operatori della vigilanza. L'estate l'abbiamo vissuta noi, ma anche loro. Equipe a passo variabile, da 2 fino a 6 componenti, chine su documenti e raccoglitori che sembrano non finire mai, costretti fra le certezze e le incertezze delle interpretazioni e la **consapevolezza costante che – in ogni caso – fra la cura delle persone e la carta che la documenta esiste una distanza non facilmente colmabile o giudicabile.** E loro la devono valutare così, a tavolino, macinando pagine, test, diari, PAI, date, ore, firme. Se io sono stanco, non oso pensare come si debbano sentire loro. Dopo tre mesi di vicinanza, si è ormai costruita

quella consuetudine che si crea fra persone per bene chiamate a condividere tempo e fatiche comuni. Mi dispiacerà quasi di non passare altre giornate con loro e di non dover subire le battute e gli sfottò inevitabili fra compagni di viaggio. **Ma non c'è tempo per le malinconie, avanti con gli adempimenti collegati: verbali, firme, diffusione, restituzione ai reparti, riunioni e commenti. E' finita? Non scherziamo.** Ecco la nuova vigilanza di accreditamento per l'RSA. Questa volta siamo allenati e a pieno regime e tutto va per il meglio, giusto il tempo di superarla e accogliere nuovamente la stessa équipe per il controllo sull'RSA aperta (questa ci mancava). Poi, finalmente, chiude la stagione. Via gli ombrelloni, tutti a casa.

Conclusioni tra il serio e il faceto

Poche conclusioni, serie e semiserie. Voglio proporre al mio Direttore di predisporre un locale adeguato per gli operatori dei controlli: chaise-longue, servizi di ristoro, centro benessere. Credo vada curata la loro tenuta fisica e emotiva e, in ogni caso, ho la percezione che passino più tempo da noi che in ASL. Il mio ruolo impone anche attenzione al rapporto fra tempo, risorse, benefici. **E' quasi imbarazzante la relazione fra il tempo assorbito da flussi, debiti informativi, adempimenti dovuti e controlli e quello sempre più ristretto che possiamo dedicare alla cura delle persone.** Non da meno, le incertezze nel sistema sono molte e rendono tutto più complicato a controllori e controllati. Il caso del sistema SOSIA o del flusso FE4 dell'ADI sono solo due aspetti di una realtà in cui le interpretazioni locali e il dovere di applicare norme non sempre chiare rendono ancora più difficile operare e organizzare razionalmente. **Concetti come semplificazione, essenzialità, stima dei tempi faticano ad entrare nella sintassi delle regole di sistema e delle delibere. Comunque, l'estate è finita. Come sarà la prossima, con la nuova Agenzia dei Controlli?**

[1] *Nelle strutture sociosanitarie la normale cartella clinica dei servizi sanitari è sostituita dal Fascicolo Sanitario, Sociale e Assistenziale (FASAS), rigidamente normato dalle DGR 2569/2014 e 1765/2014. E' un documento molto complesso, che può integrare fino a 70 documenti diversi, rappresentativi della complessiva situazione della persona e del processo di presa in carico.*

[2] *Il Nucleo Interno di Controllo (NIC) è l'équipe dell'Istituto che si occupa dei controlli in autovalutazione dell'aderenza dei documenti – come il FASAS – rispetto agli standard richiesti dalla Regione oggetto della verifica delle équipe di vigilanza e appropriatezza. Controlla periodicamente a campione cartelle cliniche e FASAS e restituisce una lista delle disconformità alla direzione sanitaria e alle équipe dei reparti, favorendo il miglioramento continuo della qualità documentale e la progettazione di eventuali azioni correttive.*