

Relazione annuale OdV

Relazione annuale al 31.12.2021

FONDAZIONE ONLUS CASA DI RIPOSO LEANDRA

31 dicembre 2021

Autore: ORGANISMO DI VIGILANZA

Relazione annuale OdV

Relazione annuale al 31.12.2021

Spett.le

Consiglio d'Amministrazione

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra

Spett.le

Presidente

Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra

INDICE

1. PREMESSA
2. AZIONI SVOLTE
3. SEGNALAZIONI E RECLAMI
4. CONCLUSIONI

1 - PREMESSA

Si sottopone qui di seguito la relazione delle attività realizzate dall'Organismo di Vigilanza (di seguito denominato ODV) della Fondazione ONLUS Casa di Riposo Leandra (di seguito, Ente), per dare concreta attuazione alle disposizioni contenute nel Modello Organizzativo adottato ai sensi del D. Lgs. 231/2001.

L'Organismo di Vigilanza nel 2021 si è riunito, in presenza presso la sede della Fondazione, un'volta a causa dell'emergenza epidemiologica COVID-19: il 29.06.2021.

Inevitabilmente anche la relazione 2021 - così come quella del 2020 - dell'Organismo di Vigilanza è essenzialmente incentrata sulle azioni assunte dalla Fondazione per prevenire e contenere l'emergenza epidemiologica da COVID-19.

Attualmente l'ODV risulta composto dai seguenti membri: Ivan Arienti in qualità di Presidente, Dott. Maurizio Pellizzer e Dott. Alessandro Calanca, in qualità di membri esperti di codice etico.

Tutti i componenti l'ODV sono membri esterni in sintonia con l'indirizzo della normativa regionale che nel corso degli ultimi anni, a partire dalla DGR. 3540/2012, ha rafforzato il ruolo d'indipendenza e terzietà dell'Organismo di Vigilanza.

Il segretario verbalizzante delle sedute dell'ODV è il Direttore Generale della Fondazione, Dr.ssa Debora Bosio.

2 - AZIONI SVOLTE

L'attività che era stata opportunamente pianificata ha subito variazioni in considerazione della variabile "Emergenza COVID-19" anche nel 2021 così come nel 2020. Le analisi effettuate dall'ODV hanno cercato di tenere il più possibile conto del programma che l'ODV si era dato senza trascurare inevitabilmente gli aspetti legati ai rischi di diffusione del virus SARS - COV2.

L'ODV, sia tramite il flusso informativo che tramite la sua autonoma attività di vigilanza, ha continuato il monitoraggio dell'attuazione del MOG.

I componenti l'ODV sono stati costantemente informati dall'RSPP, dal Responsabile Sanitario e dal Direttore Generale di tutte le misure assunte in ottemperanza ai vari aggiornamenti normativi, sia statali che regionali, promulgati via via nel corso dell'anno.

Ora di seguito l'elenco delle misure adottate dalla Struttura per fronteggiare nel corso del 2021 principalmente, ma non solo, l'emergenza epidemiologica:

Elenco Procedure

Procedura N. 56: "Istruzione operativa per le verifiche di certificazione verde (green pass) e assolvimento i dell'obbligo vaccinale" - Rev.00 dell'08/10/2021 e successiva Rev. 01 del 27/12/2021;

Procedura N. 31: "Procedura in caso di decesso" - Rev.01 del 11/01/2021;

Procedura N. 22: "Comportamenti per l'accesso in emergenza epidemiologica da Covid-19" - Rev. 05 del 23/08/2021 e successiva revisione n. 06 del 27/12/2021.

Elenco Protocolli:

Protocollo N. R 1: "Accoglienza, presa in carico, dimissione e continuità assistenziale degli ospiti" -Rev.10 del 24/08/2021 e successiva Rev. N. 11 del 27/12/2021;

Protocollo N. 4: "FASAS Fascicolo Socio Sanitario Assistenziale" - Rev.5 del 22/072021;

Protocollo N. 5: "ASSESSMENT, PI, PAI Strumenti per la pianificazione" - Rev.3 del 22/072021;

Protocollo N. 6: "Prescrizione, somministrazione, approvvigionamento, conservazione, controllo scadenza e smaltimento dei farmaci, controllo delle temperature depositi" - Rev.9 del 22/072021;

Protocollo N. 7: "Protocollo per l'applicazione degli strumenti di contenzione agli ospiti con alterazione dello stato di coscienza e/o con alterazioni delle funzioni motorie" - Rev.7 del 22/072021;

Protocollo N. 16: "Gestione dell'alimentazione enterale e parenterale" - Rev.3 del 22/07/2021;

Protocollo N. 22: "Distribuzione delle bevande e degli alimenti" - Rev.3 del 22/072021;

Protocollo N. 24: "Alvo" - Rev.3 del 07/09/2021;

Protocollo N. 27: "Prevenzione e controllo delle infezioni da clostridium" - Rev.3 del 07/09/2021;

Protocollo N. 28: "Prevenzione e controllo delle infezioni da scabbia" - Rev.1 del 22/07/2021;

Protocollo N. 29: "Sorveglianza e prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza" - Rev.3 del 07/09/2021;

Protocollo N. 30: "Uso degli antibiotici nelle infezioni più frequenti in RSA" - Rev.2 del 07/09/2021.

La Fondazione ha agito, pur in una situazione assolutamente imprevedibile e drammatica in tutto il mondo, nel pieno rispetto delle disposizioni nazionali e regionali promulgate per prevenire e contenere la diffusione del COVID-19.

Per quanto concerne le contestazioni disciplinari a dipendenti nel 2021 ne sono state presentate tre ad altrettanti dipendenti della Fondazione che operano in cucina a seguito di un'ispezione dei NAS: quest'ultimi hanno individuato nel corso del sopralluogo due mozzarelle scadute. La contestazione si è conclusa con la sanzione del biasimo scritto.

Si precisa che l'oggetto della contestazione disciplinare non rientra tra i reati-presupposto contenuti nel D. Lgs. 231/2001 e s.m.i.

Per quanto concerne gli aggiornamenti del Modello Organizzativo 231/2001, va precisato che hanno prioritariamente riguardato le misure anti COVID assunte dalla Fondazione per prevenire e contenere la diffusione dello stesso coronavirus, ma anche gli altri aggiornamenti che potevano impattare sul MOG.

Poiché codesto organismo di vigilanza aveva segnalato nel 2020 la necessità di procedere all'aggiornamento del Modello Organizzativo ai sensi del D. Lgs. 231/2001 e s.m.i., il Consiglio d'Amministrazione della Fondazione in data 22 dicembre 2021 ha approvato le revisioni di Codice Etico e Modello di Organizzazione, Gestione e Controllo.

I componenti codesto organismo ritengono che l'attuale Modello Organizzativo ai sensi della 231/2001 risulti efficace e corretto. Non paiono esserci particolari elementi di criticità.

L'assenza, anche nel 2021 così come negli anni precedenti, di segnalazioni circa la violazione di principi etici e reati contemplati nel D. Lgs. 231/2001 e s.m.i. è stata valutata positivamente dai componenti l'ODV, che tuttavia ribadiscono la necessità che la direzione della Struttura, pur tra le imprevedibili difficoltà sorte a causa dell'emergenza epidemiologica, prosegua il proficuo lavoro di rafforzamento dell'"azione etica" all'interno della Fondazione coinvolgendo, sollecitando e controllando in modo costante tutti gli attori coinvolti.

L'obiettivo deve essere il diffondersi di una cultura dell'integrità dei comportamenti e della trasparenza in senso ampio tra i dipendenti della Fondazione che inevitabilmente passa per la condivisione ed il rispetto delle norme, dei regolamenti, protocolli e linee guida adottati o aggiornati, oltre che sui principi fissati dal Codice Etico adottato.

La Fondazione, inoltre, ha già creato da agosto 2018 la sezione "Amministrazione Trasparente" nell'home page del sito della Struttura e nel corso del 2021 è stata implementata con le informazioni e i documenti richiesti (statuto, bilanci,

composizione ODV, Carta dei servizi per tutte le unità di offerta, Regolamento di accesso per ogni servizio contrattualizzato, etc.).

Per quanto concerne l'obbligo di pubblicazione ai sensi del D. Lgs. 33/2013 per le fondazioni, si conferma che la Fondazione ha provveduto alla creazione della sezione in home page del sito denominata "Amministrazione Trasparente" inserendo di volta in volta la documentazione da pubblicare e che entro il 30.06.2021 ai sensi delle deliberazioni ANAC n. 1134/2017 e n. 294/2021 è stata eseguita l'attestazione di veridicità e trasparenza di quanto pubblicato.

L'indice di saturazione, per mantenere (come da normativa vigente) un adeguato numero di posti letto per eventuali isolamenti, è risultato essere nel 2021 pari al 79,75% per i posti accreditati in RSA e il tasso di turn over del personale è stato ridottissimo, pari allo 0,44%.

Infine, nel 2021 non si sono registrate visite ispettive da parte di ATS VALPADANA.

3 - SEGNALAZIONI E RECLAMI

Nel corso del 2021 l'Organismo non ha ricevuto alcuna segnalazione da parte di personale, dipendente e non, in relazione a presunte violazioni del Modello e del Codice Etico.

4 - CONCLUSIONI

Nel corso del 2021 l'attività dell'ODV oltre ad occuparsi dei rischi diretti e indiretti derivanti dalla pandemia, si è concentrata sulle procedure di gestione della sicurezza in azienda.

A tale scopo l'ODV ha incontrato e intervistato il Direttore Generale.

A sintesi conclusiva dei risultati dell'attività svolta per i vari aspetti di sua competenza, la stessa può così riassumersi:

1) Valutazione dell'idoneità del Modello

Il modello è oggetto di aggiornamento costante e l'ODV verifica la sua completezza e idoneità. Si ritiene che il Modello risulti efficace e corretto. Non paiono esserci particolari elementi di criticità.

2) Attuazione del Modello

Dalle verifiche svolte il modello appare complessivamente attuato.

3) Flussi di informazione rilevanti per l'attuazione del modello

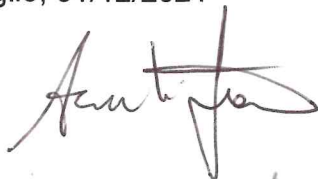
L'ODV ha predisposto elenco dei flussi informativi da ricevere dai competenti uffici.

4) Violazioni del Modello

Non sono state rilevate violazioni del Modello.

Canneto sull'Oglio, 31/12/2021

Arienti Ivan



(Presidente)

Alessandro Calanca



(Membro esperto)

Maurizio Pelizzer



(Membro esperto)

