



Aggiornamento 01 FEBBRAIO 2022

DOCUMENTO ORGANIZZATIVO E GESTIONALE

SERVIZIO R.S.A E SERVIZIO A.D.I.

(Ai sensi della D.G.R. Lombardia n. X/2569 del 31.10.2014)

PREMESSE

La R.s.a. gestita dalla Fondazione è in possesso dell'autorizzazione definitiva al funzionamento rilasciata in data 01/02/2013, prot. 0016279 con Determinazione HP/70 per n. 120 posti letto complessivi, dei quali n° 110 accreditati e contrattualizzati (di cui 30 accolti in Nucleo Alzheimer riconosciuto con provvedimento regionale (10 dei quali riconosciuti con decorrenza 01/08/19), 1 p.l. convenzionato per l'accoglienza di pazienti in S.V. e 10 posti autorizzati e riservati ad utenza solvente.

In data 15/12/2017, prot. ATS n. 115489, la Fondazione ha presentato S.c.i.a. con contestuale richiesta di accreditamento per l'erogazione, in qualità di Ente Gestore, del Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata. In data 22/02/2018, con decreto n. 81 a firma del D.G. della ATS di Brescia si è disposta l'accoglimento della istanza e successivamente, Regione Lombardia ha proceduto con la presa d'atto dell'accREDITAMENTO della Udo Adi "Fondazione Beata Lucia Versa Dalumi O.n.l.u.s." alla quale è stato attribuito codice CUDES 027441. Nell'autunno 2020, a seguito di accordo territoriale sottoscritto con altro Ente (in ottemperanza alla D.g.r. 2672/2019) ed acquisito nulla osta regionale (atti ATS prot. n. 0082731 del 29.09.2020), la Fondazione è stata messa a contratto del servizio Adi già in precedenza accreditato.

REQUISITI STRUTTURALI

L'immobile sede istituzionale della R.s.a. Fondazione Beata Lucia Versa Dalumi O.n.l.us., corrispondente alla Particella Catastale 491 subb. 3-4-7 è sito in Via A. Lombardi, 5 a Bagolino (Bs), ed è di proprietà dell'Ente, come facilmente verificabile dagli estratti mappa catastali. Quest'ultimo è stato oggetto, nel triennio 2009-2012, di interventi strutturali per l'adeguamento dello stesso agli standard previsti dalla normativa nazionale e regionale lombarda vigenti per l'esercizio dell'attività specifica e altresì di un successivo intervento di

Aggiornamento 01 FEBBRAIO 2022

modifica dell'articolazione degli spazi e ulteriore ampliamento del nuovo edificio (S.c.i.a del 21/10/2015) per il potenziamento di alcuni spazi ed aree della vita residenziale e la modifica della destinazione d'uso di altri locali. Il complesso quadro degli interventi strutturali realizzati ha necessariamente coinvolto anche gli aspetti tecnologici e l'impiantistica in genere previsti da specifiche normative riguardanti ciascuna unità di offerta. L'immobile risulta quindi conforme a quanto previsto dalla disciplina statale e regionale vigente in materia di agibilità, protezione antisismica, protezione antincendio, protezione acustica, sicurezza elettrica e continuità elettrica, sicurezza anti infortunistica, igiene dei luoghi di lavoro, eliminazione delle barriere architettoniche, smaltimento rifiuti, condizioni microclimatiche, impianti di distribuzione dei gas e materiali esplosivi. Si precisa inoltre che non vi sono vincoli sull'immobile derivanti da particolari destinazioni d'uso o da finanziamenti regionali o statali ricevuti.

MISSION E VALORI A CUI L'ENTE SI ISPIRA

Nel rispetto di quanto previsto dall'art. 2 del proprio Statuto (approvato con Delibera del Consiglio di Amministrazione n. 129 del 16/07/2019), la Fondazione Beata Lucia Versa Dalumi O.N.L.U.S., ente dotato di personalità giuridica di diritto privato, opera nel settore dei servizi alla persona quale nodo della rete dei servizi socio-sanitari ed assistenziali integrati di Regione Lombardia per lo svolgimento di attività sociale, socio sanitaria, di beneficenza, di cura ed assistenza in regime residenziale e domiciliare a favore di soggetti svantaggiati in ragione di condizioni fisiche o psichiche o economiche o sociali o familiari di non autosufficienza, con particolare riguardo alla popolazione anziana, per il perseguimento in via esclusiva di finalità di solidarietà sociale.

E' opportuno richiamare in questo contesto l'intervento legislativo introdotto dalla Legge delega 106 del 06/06/2016 "Delega al Governo per la riforma del Terzo settore, dell'impresa sociale e per la disciplina del servizio civile universale", con il quale il Parlamento ha incaricato il Governo di effettuare una revisione della disciplina Italiana riguardante le organizzazioni non lucrative di utilità sociale (O.N.L.U.S.), in particolare prevedendo una migliore definizione delle attività istituzionali e di quelle connesse, fermo restando il vincolo di non prevalenza delle attività connesse e il divieto di distribuzione,



Aggiornamento 01 FEBBRAIO 2022

anche indiretta degli utili o degli avanzi di gestione. Il Governo, poi, con proprio D. Lgs. 117/2017 “Codice del Terzo Settore” e con il successivo D. Lgs. 105/2018 ha dato attuazione al disposto della Legge Delega, arrivando ad abrogare tutte le norme originarie in tema di O.n.l.u.s. che, quindi, dovranno necessariamente trasformarsi in altre entità al momento in cui sarà effettivamente operativo il nuovo assetto legislativo relativo agli Enti del Terzo Settore.

E' chiaro che quanto evidenziato ha comportato necessariamente importanti e sostanziali modifiche Statutarie, organizzative, economico-fiscali e gestionali della Fondazione, in quanto Organizzazione non lucrativa ad utilità sociale. Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione ha infatti approvato il nuovo Statuto nella seduta del 16/07/2019, approvato con Decreto del Presidente della Regione n.477 del 04/02/2020.

POLITICHE COMPLESSIVE

L'Istituzione ha lo scopo di offrire servizi e prestazioni di carattere assistenziale e sanitario in conformità alla tradizione dell'Ente, non perseguendo scopi di lucro.

La Fondazione Beata Lucia Versa Dalumi O.N.L.U.S. opera nei settori dell'assistenza sociale, socio-sanitaria, sanitaria e della beneficenza per il perseguimento in via esclusiva di finalità di solidarietà sociale. La Fondazione inoltre può:

- Promuovere, organizzare e gestire servizi di carattere innovativo o sperimentale, con particolare riferimento ai servizi volti a necessità assistenziali non ancora adeguatamente coperte da interventi pubblici;
- Accettare la rappresentanza e/o amministrazione di persone giuridiche aventi finalità socio-assistenziali;
- Promuovere mediante convegni, conferenze, corsi di formazione, pubblicazioni, la crescita di solidarietà verso i più deboli e bisognosi;
- Provvedere ad interventi di carattere eccezionale dietro specifica delibera del Consiglio di Amministrazione.

Aggiornamento 01 FEBBRAIO 2022

La Fondazione adempie le proprie finalità prevalentemente istituendo e gestendo servizi sociali, socio-sanitari e sanitari, per la tutela delle persone svantaggiate, oggetto del proprio scopo istituzionale. Nell'adempimento dei propri scopi istituzionali, la R.s.a. può cooperare con Enti pubblici e privati e sottoscrivere convenzioni che ne regolamentino i rapporti, oltre a partecipare alla costituzione di soggetti, sia pubblici sia privati, aventi analoghi scopi ed alla gestione delle conseguenti attività.

OBIETTIVI PER LE UNITA' DI OFFERTA SOCIOASSISTENZIALI DI R.S.A E A.DI. E DESTINATARI

Focalizzando la propria attenzione su obiettivi di utilità sociale che la Fondazione, in quanto organizzazione non lucrativa, si propone di realizzare, si enunciano i seguenti obiettivi principali relativamente ai servizi di R.s.a. e A.d.i. posti in essere:

- **Servizio di R.s.a.:** attraverso l'erogazione del servizio socio-sanitario ed assistenziale di tipo tradizionale, ovvero residenzialità per ospiti anziani non autosufficienti (R.s.a.), la Fondazione si pone i seguenti obiettivi:
 - ✓ Assistenza e cura della persona in tutti gli aspetti della vita quotidiana ed in relazione ai bisogni espressi, in forma personalizzata e secondo il piano di assistenza individualizzato volta al mantenimento delle abilità residue cognitive e motorie;
 - ✓ Miglioramento della qualità organizzativa ed assistenziale nel rispetto dei principi di umanizzazione delle cure, con particolare attenzione agli aspetti formativi del personale dedicato all'assistenza ed agli aspetti correlati ad un'efficace ed efficiente gestione dei processi comunicativi;
 - ✓ Cura degli aspetti educativi, di animazione e di socializzazione quali strumenti per ovviare agli effetti negativi correlati al processo di istituzionalizzazione degli ospiti ed al possibile isolamento rispetto al contesto territoriale e familiare;
 - ✓ Coinvolgimento del territorio, con particolare riferimento ad associazioni di volontariato (che collaborano con l'equipe educativa e di animazione nella realizzazione di uscite ed eventi), alla Parrocchia (per l'importante servizio

Aggiornamento 01 FEBBRAIO 2022

- religioso e spirituale svolto in R.s.a.), a gruppi ed associazioni culturali e ludico/ricreative (per la realizzazione di importanti progetti di stimolazione cognitiva e ludico motoria realizzati con gli ospiti della R.s.a.);
- ✓ Sostegno alle famiglie e dei caregiver: attraverso l'offerta di servizi di assistenza domiciliare (S.a.d.) di tipo ambientale ed assistenziale (figure A.s.a e O.s.s.), servizio di pasto caldo al domicilio in convenzione con il Comune di Bagolino, offerta di servizi socio-sanitari ed assistenziali di tipo innovativo e sperimentale come i servizi correlati alla Misura Rsa aperta avente ad oggetto interventi assistenziali multidisciplinari a sostegno delle famiglie con componenti fragili.
 - ✓ Educazione alla salute e promozione del benessere e di corretti stili di vita, attraverso la realizzazione di eventi informativi rivolti alla popolazione.
- **Servizio di Assistenza Domiciliare Integrata (A.d.i.):** attraverso l'erogazione di questo servizio la Fondazione si pone i seguenti obiettivi:
- ✓ attraverso un qualificato servizio di assistenza domiciliare, si vuole concorrere al mantenimento e al miglioramento delle abilità cognitive e motorie, dello stato di salute dei cittadini in condizioni di fragilità e compromessi nell'autonomia, favorire la permanenza nel proprio contesto di vita di persone di qualunque età, affette da patologie croniche o acute trattabili a domicilio;
 - ✓ mantenere e/o sviluppare l'autonomia dell'assistito, anche attraverso l'educazione e l'addestramento di familiari o collaboratori (caregiver) e la valorizzazione delle loro capacità assistenziali, promuovendo la conoscenza delle pratiche di cura.
 - ✓ Erogare sostegno alle famiglie ed ai caregiver nella difficoltà di vivere con persone fragili;
 - ✓ Miglioramento della qualità organizzativa ed assistenziale nel rispetto dei principi di umanizzazione delle cure con particolare attenzione agli aspetti formativi del personale dedicato all'assistenza ed agli aspetti correlati ad un'efficace ed efficiente gestione dei processi comunicativi.

Aggiornamento 01 FEBBRAIO 2022

In attuazione alla D.g.r. 2569/2014, punto 2.2.1, lettera b) e punto 3.2.1 entro il 31/03 di ogni anno ed in concomitanza con l'aggiornamento annuale del presente documento, è predisposto il programma annuale (o piano di lavoro) che comprende la tipologia ed il volume di attività previste ed il conseguente piano organizzativo (Allegato B al presente documento). Il programma annuale definisce strumenti, indicatori, modalità e tempi per la valutazione del raggiungimento degli obiettivi annuali in relazione alle attività pianificate.

SISTEMA PER LA VALUTAZIONE DEGLI OBIETTIVI, DELLE ATTIVITA' E DEI RISULTATI DEL PROGRAMMA ANNUALE

Ai sensi della D.g.r. 2569/2014, punto 2.2.5 e del punto 3.2.4, lettera i), annualmente ed in occasione dell'approvazione del Bilancio Consuntivo chiuso al 31/12 dell'anno precedente, si procede alla predisposizione della Relazione Annuale che costituisce sistema per la valutazione degli obiettivi, delle attività e dei risultati correlati al programma annuale. La Relazione Annuale esplicita i risultati conseguiti a seguito degli obiettivi e delle attività proposte e poste in essere, le eventuali criticità rilevate e le azioni migliorative previste per l'anno successivo, dando evidenza del coinvolgimento del personale nelle attività di valutazione ed alla diffusione dei risultati conseguiti.

Nello specifico, la Relazione (unica e relativa a tutti i servizi posti in essere dalla Fondazione):

- Contiene indicatori di risultato per ciascuno servizio (indici dell'andamento), modalità ed informazioni specifiche per ogni servizio/attività erogata.
- Esplicita i risultati conseguiti rispetto agli obiettivi predisposti per ciascun servizio ed alle singole attività/interventi attuati in corso d'anno, evidenziandone punti di forza e di criticità ed al contempo consentendo azioni di miglioramento per l'esercizio successivo. Trattandosi di servizi socio sanitari ed assistenziali e sanitari nei quali l'operatore riveste un ruolo centrale, il personale è direttamente coinvolto (attraverso incontri, momenti formativi etc.) e parte attiva nelle attività di valutazione e rivalutazione dei servizi stessi.
- Consente la diffusione dei risultati raggiunti attraverso la sua pubblicazione, sia all'Albo, che sul sito della Fondazione.

Aggiornamento 01 FEBBRAIO 2022

GESTIONE, VALUTAZIONE E MIGLIORAMENTO DELLA QUALITA' REGOLAMENTI INTERNI

Come descritto al precedente paragrafo ed ai sensi della D.g.r. 2569/2014, punto 2.2.5, lettera a), la Fondazione provvede annualmente, redigendo la Relazione Annuale, alla valutazione delle attività poste in essere e dei servizi erogati quale verifica del livello qualitativo, della correttezza e dell'efficacia dei processi di erogazione dei servizi e delle prestazioni in rapporto con gli obiettivi prefissati e ritenuti prioritari. Gli esiti delle valutazioni contenuti nel Bilancio Sociale della Fondazione O.n.l.u.s. costituiscono tema d'incontro, di confronto e di analisi nel corso delle riunioni effettuate più volte all'anno alla presenza di tutto il personale operativo nella R.s.a..

In relazione alle disposizioni statutarie dell'Ente ed alle necessità di normare alcuni processi interni all'organizzazione, la Fondazione ha provveduto all'adozione di specifici Regolamenti, tra i quali, quello relativo al diritto di accesso ai documenti amministrativi e sanitari (accesso documentale), Regolamento aziendale – Codice disciplinare, il Regolamento delle attività e dei compiti del direttore, il Regolamento per il diritto di accesso ai documenti amministrativi e sanitari (accesso documentale), il Regolamento per l'accesso civico semplice e generalizzato, il Regolamento aziendale sull'utilizzo di internet e della posta elettronica ed utilizzo delle risorse informatiche aziendali (come previsto dal GDPR 679/2016), il Regolamento sulla Videosorveglianza e il Regolamento sui flussi informativi O.d.V e Whistleblowing con relativa procedura;

Nel rispetto di quanto previsto dalla D.g.r. 2569/2014, punto 2.2.5, lettera b), la Fondazione ha provveduto alla nomina del Responsabile che presiede alle attività di valutazione e miglioramento della qualità dei servizi posti in essere dalla Fondazione.

Aggiornamento 01 FEBBRAIO 2022

CARTA DEI SERVIZI

In conformità a quanto previsto dalla D.g.r. 2569/2014, punto 3.2.4, lettera a) la Fondazione ha provveduto all'aggiornamento periodico della Carta dei Servizi rispetto alle citate disposizioni regionali, con la finalità di informare dettagliatamente i soggetti della rete socio-assistenziale e sanitaria, nonché tutti gli stake holders in merito ai servizi erogati dalla Fondazione, alle modalità di accesso agli stessi, alla normativa che regola il rapporto tra utente e Fondazione ed allo scopo di assicurare trasparenza e chiarezza in merito alle attività poste in essere e nel rispetto dei diritti delle persone assistite. Alla Carta dei Servizi sono allegati la scheda di rilevazione del grado di soddisfazione ed il modulo per esprimere apprezzamenti o lamentele o per denunciare i disservizi. La diffusione dello strumento Carta dei Servizi è opportunamente gestita dall'Ufficio Amministrativo attraverso varie soluzioni (come allegato alla domanda di iscrizione in lista d'attesa, su richiesta specifica dell'utenza, attraverso la stampa e divulgazione presso i nodi principali della rete socio assistenziale e sanitaria). La Carta dei Servizi è inoltre pubblicata sul sito web della Fondazione che viene costantemente aggiornato.

RILEVAZIONE DEL GRADO DI SODDISFAZIONE DELL'UTENZA

Come stabilito dalla D.g.r. 2569/2014, punto 2.2.5, lettera b), la Fondazione ha previsto un sistema di rilevazione della Customer Satisfaction per tutti i servizi erogati, incluso il servizio di R.s.a. ed il servizio A.d.i.. In particolare, è adottato ed attivo idoneo sistema di rilevazione periodica del grado di soddisfazione di utenti, famigliari e caregiver rispetto ai servizi ed alle prestazioni usufruite. Sempre su base annuale, è verificato il grado di soddisfazione del personale con riguardo particolare all'organizzazione, al clima ed al benessere lavorativo, inclusa la verifica delle necessità specifiche correlate alla formazione. Analogo sistema di rilevazione della Customer Satisfaction è stato predisposto per il Servizio Assistenza Domiciliare Integrata.

La Fondazione garantisce:

- l'analisi dei dati rilevati dalle valutazioni del grado di soddisfazione per il miglioramento della qualità dei servizi e la presa in considerazione delle criticità emerse;

Aggiornamento 01 FEBBRAIO 2022

- attraverso la pubblicazione degli stessi all'Albo dell'Ente, sul sito della Fondazione e mediante incontri a cadenza almeno annuale con personale, utenti, famigliari e caregiver.

Ai sensi di quanto previsto dalla 2569/2014, punto 3.2.4, lettera c), la Fondazione garantisce la raccolta e la tracciabilità dei disservizi rilevati e la predisposizione delle relative azioni di miglioramento, nonché la diffusione, se di interesse collettivo.

STRUMENTI E MATERIALI INFORMATIVI

Nel rispetto della recente normativa (D.g.r. 2569/2014, punto 2.2.6, punto 3.2.4, lettera d) e punto 3.2.5), la Fondazione ha implementato un sistema informativo adeguato che consente la raccolta, elaborazione ed archiviazione dei dati, dei processi e degli esiti allo scopo di esplicitare e ridefinire le politiche e gli obiettivi generali dell'Ente, garantire il ritorno informativo a tutti i livelli dell'organizzazione per le opportune valutazioni ed interventi e per rispondere al debito informativo nei confronti dei soggetti sovra ordinati (A.T.S. e Regione Lombardia). L'Ente inoltre ha provveduto ad individuare ed evidenziare nell'organigramma un responsabile del sistema informativo che presiede l'attività di raccolta, elaborazione ed archiviazione dati. La stessa persona è stata nominata Amministratore del sistema con incarico affidatole dal Titolare del Trattamento.

L'Ente ha predisposto adeguati strumenti per la comunicazione interna attraverso l'utilizzo di bacheche, intranet, riunioni periodiche (per reparto, per profilo professionale e generali) e materiale informativo (fogli, avvisi, ordini di servizio etc.) in uso abitualmente.

Stante anche i recenti interventi di adeguamento strutturale dell'edificio, è predisposta adeguata segnaletica visibile anche a distanza e di facile comprensione, che consente un facile accesso alla struttura, ai reparti di degenza ed a tutte le varie unità operative.

Dal 2016 è attivo il sito aziendale della Fondazione, ove sono pubblicati servizi, attività, informazioni, documenti, Relazione Annuale e Bilancio Sociale, dati relativi alle principali cariche ed organigramma dell'Ente nel rispetto del principio della trasparenza. Il sito è periodicamente aggiornato e rispetta quanto previsto dalla normativa in tema di Trasparenza. Nello specifico, nella sezione "Amministrazione Trasparente" sono pubblicate le informazioni previste dal D. Lgs. 14.03.2013, n. 33 e successive modifiche e



Aggiornamento 01 FEBBRAIO 2022

integrazioni. Le informazioni sono accessibili in conformità a quanto previsto dalla determinazione ANAC nr. 1134 del 08/11/2017 cui è seguita la delibera nr. 141 del 21/02/2018, limitatamente ai dati e ai documenti inerenti l'attività di pubblico interesse in applicazione del terzo comma art 2-bis D. Lgs 33/2013. I dati vengono altresì pubblicati in conformità a quanto previsto dal Regolamento Europeo 2016/679.

La Fondazione garantisce in merito alla propria capacità e solidità finanziaria, nonché in relazione ad un'adeguata trasparenza gestionale ed organizzativa. In tale senso, lo Statuto prevede che il Consiglio di Amministrazione approvi il Bilancio Preventivo o Budget previsionale (al quale è correlata la determinazione dell'entità delle rette di degenza) relativo all'esercizio successivo entro il 31/12 di ogni anno ed altresì il Bilancio Consuntivo annuale e la Relazione Annuale (Bilancio Sociale) entro il 30/04 di ogni anno, con riferimento all'anno precedente. Il Revisore dei Conti predispone propria relazione che forma parte integrante e sostanziale del fascicolo di Bilancio e partecipa alla seduta del Consiglio indetta per l'approvazione dello stesso. In relazione a quanto detto, la Fondazione ha adottato un sistema di contabilità analitica quale condizione indispensabile per l'ottimizzazione della gestione delle risorse aziendali e per la verifica ed il controllo di ciascun centro di costo e di ricavo.

L'Ente ha da sempre provveduto agli adempimenti ed alle nomine relative alla gestione della privacy e sicurezza dei dati e del loro trattamento (D. Lgs. 196/2003), adottando un proprio Documento Programmatico che era periodicamente aggiornato ed attraverso attività di formazione ed informazione continua dei propri incaricati al trattamento dei dati. Sono inoltre rispettate le disposizioni in materia di accesso agli atti ed ai documenti di cui agli artt. 22 e seguenti della L. n: 241/1990 ed agli artt. 15 e seguenti della Legge Regionale 1/2012 in materia di "procedimento amministrativo, diritto di accesso ai documenti amministrativi, semplificazione amministrativa, potere sostitutivo e potestà sanzionatoria". E' bene inoltre precisare che, in tema di privacy, la Fondazione ha provveduto all'adeguamento del proprio assetto alla nuova normativa introdotta con il Regolamento Europeo n. 679/2016 provvedendo agli adempimenti previsti dalla stessa entro i termini di legge.

Aggiornamento 01 FEBBRAIO 2022

Come detto in precedenza, in conformità al disposto del c.d. “decreto trasparenza” (D. Lgs. 33/2013 così come modificato dal D. Lgs. 97/2016), la Fondazione ha provveduto alla stesura del Regolamento per l’accesso civico semplice e generalizzato, previsti dagli art. 5, c.1 e c.2 del citato decreto trasparenza ed alla nomina del Referente della Trasparenza (Del. n. 11 del 01/02/2019).

Il Consiglio di Amministrazione con delibera n. 120 del 11/07/2019 ha provveduto alla nomina del Data Protection Officer – Responsabile della protezione dei dati, ai sensi dell’art. 37 del GDPR 679/2016.

In relazione al versamento di ciascuna retta di degenza, la Fondazione emette documento fiscale (fattura di vendita) in regime di esenzione I.V.A. (art. 10 D.P.R. 26-10-1972, n. 633), nel quale è esposto chiaramente il costo relativo al servizio erogato ed addebitato. Inoltre, in conformità al disposto della D.G.R. Lombardia n. 26316 del 21/03/1997 ed alle Linee Guida sulle R.s.a. del Ministero della Sanità n. 1/94 del 31/03/94, annualmente la Fondazione procede alla determinazione del costo sanitario incluso nella retta annua sostenuta dall’ospite rilasciandone correlata certificazione ai fini fiscali in tempo utile per la presentazione dei modelli fiscali.

CONTRATTO D’INGRESSO

Come confermato dalla D.g.r. 2569/2014, punto 3.2.4, lettera e), la Fondazione, in quanto unità di offerta ove è prevista la compartecipazione al costo da parte degli ospiti, ha provveduto all’adozione di un proprio schema di contratto di ingresso che si uniforma ai requisiti richiesti dalla normativa in materia (Regole del sistema per l’anno 2014, di cui alla D.g.r. 1185/2013 confermate dalle Regole del sistema per l’anno 2015, di cui alla D.g.r. 2989 del 23/12/14, dalle Regole del sistema per l’anno 2016, di cui alla D.g.r. 4702 del 29/12/2015 e s.m.i.) e che racchiude e regola ogni aspetto del rapporto intercorrente tra le parti (diritti ed oneri derivanti ed a carico di ciascuna parte contraente).

Il contratto d’ingresso è periodicamente aggiornato e rivisto sia in relazione ad indicazioni Regionali (inclusa ATS competente per territorio), sia con l’apporto di consulenza specifica al fine di perfezionarne forma e contenuti.

Aggiornamento 01 FEBBRAIO 2022

Il contratto è sottoscritto per l'Ente dal Presidente-Legale Rappresentante mentre, per quanto riguarda l'assistito, è sottoscritto da quest'ultimo se in grado, ovvero da persona legalmente autorizzata e/o incaricata.

MODELLO ORGANIZZATIVO E CODICE ETICO (D.LGS. 231/01)

Nel rispetto di quanto previsto dalla normativa vigente (D.g.r. 2569/2014, punto 3.2.4, lettera f), ad ulteriore garanzia dell'efficienza e della trasparenza dell'operato ed in conformità a quanto previsto dal D. Lgs. 231/2001, la Fondazione ha provveduto all'adozione di un proprio Codice Etico del quale è stata data ampia diffusione ed informazione a tutti i collaboratori ed a tutte le terze parti che hanno rapporti contrattuali con l'Ente. Inoltre, si è provveduto all'elaborazione, stesura e successivi aggiornamenti del Modello organizzativo formalizzato ed articolato (parte generale e parte speciale) corredato con i relativi allegati.

Il Consiglio di Amministrazione della Fondazione ha approvato con propria delibera il citato Modello di Organizzazione Gestione e Controllo ex D. Lgs. 231/2001 (e successivi aggiornamenti ed integrazioni) e provveduto alla nomina dell'Organismo di Vigilanza ed alle successive modifiche nella composizione dello stesso intercorse negli anni. Il Consiglio di Amministrazione ha inoltre approvato il Regolamento dell'Organismo di Vigilanza. Successivamente l'adozione del Modello, si è provveduto alla realizzazione di periodici momenti formativi in tema di ex D. Lgs. 231/2001 sia delle figure apicali che di tutto il personale operativo. La Fondazione provvede entro i termini (28/02 di ciascun anno) alla stesura ed inoltro della dichiarazione sostitutiva di atto notorio resa dal Legale rappresentante avente ad oggetto l'avvenuto rispetto delle prescrizioni normative in tema di D. Lgs. 231/01.

Considerato che in data 14 dicembre 2021 il legislatore con il D.L. 184/2021 di attuazione della Direttiva UE 2019/713 ha introdotto il "Delitti in materia di strumenti di pagamento diversi dai contanti" (art. 25-octies.1 D.lgs. 231/2001), quale nuovo reato presupposto per la responsabilità delle persone giuridiche. Nel corso del 2022 è prevista una valutazione

Aggiornamento 01 FEBBRAIO 2022

preliminare dell'impatto di questo nuovo reato, al fine di definire necessità e priorità di aggiornamento del Modello, nonché eventuali successivi incontri formativi.

PROCEDURE E PROTOCOLLI

Nel corso del 2021, a causa del permanere dello stato di emergenza correlato alla diffusione dell'epidemia da Sars-Cov2, si è reso necessario un aggiornamento straordinario delle procedure in essere ed anche l'adozione di nuovi protocolli e procedure volti alla prevenzione ed al contenimento del rischio di contagio. Particolare importanza ha rivestito l'adozione di un Piano Organizzativo e Gestionale specificatamente strutturato sull'erogazione di ciascun servizio in una fase pandemica e l'introduzione di presidi, dispositivi, percorsi e modalità operative completamente differenti rispetto alle pratiche normalmente adottate in contesti residenziali per anziani ed in contesti domiciliari nel rispetto di ogni precauzione a tutela del lavoratore e dell'assistito. Il processo di continuo aggiornamento e revisione di protocolli e procedure in relazione all'andamento pandemico, alla presenza di nuove varianti ed alla necessità di modulare gli interventi a favore della sicurezza della salute di ospiti e lavoratori è tuttora in atto e verosimilmente proseguirà per tutto il 2022.

Nel rispetto delle disposizioni regionali (D.g.r. 2569/2014, punto 2.2.5, lettera e) e punto 3.2.4, lettera g), sono presenti ed operative le linee guida relative ai principali processi assistenziali e socio sanitari, opportunamente integrate da altre procedure ritenute importanti e necessarie per garantire la qualità dei servizi erogati. Tutte le procedure sono state adeguatamente diffuse e condivise attraverso momenti informativi e formativi all'uopo organizzati e sono comunque facilmente accessibili in ciascun reparto. Procedure e protocolli sono periodicamente aggiornati quando necessario e comunque con periodicità non superiore a tre anni.

E' adottata specifica procedura relativa all'approvvigionamento, conservazione e smaltimento dei farmaci. E' adottata procedura a garanzia della tracciabilità per la somministrazione dei farmaci.

Aggiornamento 01 FEBBRAIO 2022

Inoltre, in relazione alle principali attività di supporto tecnico o amministrativo, la Fondazione ha provveduto all'adozione ed aggiornamento di:

- Protocollo per l'accesso ai servizi residenziali e non residenziali della Fondazione.
- Procedura relativa all'esecuzione di prelievi, conservazione e trasporto dei materiali organici da sottoporre ad accertamento.
- Procedura relativa alle modalità di pulizia, disinfezione e sterilizzazione di tutti gli strumenti chirurgici;
- Procedura relativa alla pulizia e sanificazione degli ambienti.
- Protocollo relativo alle modalità di compilazione, conservazione, archiviazione del F.A.S.A.S. e di ogni altra documentazione comprovante l'attività sociosanitaria erogata.
- Procedura per la sorveglianza e la prevenzione delle infezioni correlate all'assistenza, ivi compresa l'adozione di adeguate strategie vaccinali, ove clinicamente ritenute opportune;
- Procedura per l'identificazione, la segnalazione e la gestione degli eventi avversi e degli eventi sentinella.
- Sorveglianza sanitaria per esposizione a SARS-COV-2 di tutti gli operatori.
- Procedura presa in carico utenza tipica ed utenza non tipica.
- Piano pandemico con correlata stima dell'utilizzo e conseguente approvvigionamento D.P.I. in base alla tipologia di attività e al livello di rischio dell'ambiente di lavoro.
- procedura accertamento di morte, gestione delle salme e accessi nelle camere mortuarie come da indicazioni ministeriali.

Aggiornamento 01 FEBBRAIO 2022

- Procedura la corretta e periodica verifica e manutenzione degli impianti di aspirazione ed espulsione dell'aria (inclusa sostituzione filtri) e per la corretta e periodica verifica e manutenzione degli impianti di riscaldamento
- Procedura per la gestione e conferimento dei rifiuti.
- Procedura per corretto utilizzo dei D.P.I.
- Procedura accesso poliambulatori.
- Procedura per la sanificazione dei mezzi di trasporto.
- Procedura per la raccolta, lavaggio e distribuzione degli indumenti degli ospiti/pazienti, delle divise degli operatori e della teleria piana, materassi, cuscini e igienizzazione o sterilizzazione dei dispositivi in base alle schede tecniche.
- Procedura per sedazione terminale/sedazione palliativa.

Per quanto concerne il servizio di Assistenza Domiciliare Integrata ed in conformità alle vigenti disposizioni di legge (D.g.r. 3541/2012 e 3584/2012), la Fondazione ha adottato specifiche procedure inerenti:

- Modalità di pulizia, disinfezione e sterilizzazione degli strumenti ed accessori;
- Prevenzione e trattamento delle piaghe da decubito;
- Gestione del catetere vescicale;
- Gestione delle stomie;
- Gestione della N.a.d. enterale e parenterale;
- Gestione delle medicazioni;
- Attività di educazione alla salute rivolta ai familiari della persona assistita o ad altri caregiver non professionali;
- Igiene personale;
- Gestione dell'incontinenza;
- Mobilizzazione della persona assistita;
- Gestione dell'ossigenoterapia;

Aggiornamento 01 FEBBRAIO 2022

- Trasporto del sangue e dei campioni biologici mediante contenitori idonei;
- Identificazione degli eventi avversi più importanti per frequenza e gravità.
- Gestione emergenza sanitaria correlata all'epidemia da Sars-Cov-2

POLIZZA ASSICURATIVA

La Fondazione, ai sensi della D.g.r. 2569/2014, punto 3.2.4, lettera h), ha provveduto alla stipula di specifica polizza assicurativa n° 370312350 con Generali Italia Spa per responsabilità civile a tutela dell'Ente in caso di effetti negativi di carattere economico che potrebbero derivare da eventuali danni provocati agli utenti del servizio, agli operatori o ad altri soggetti terzi e imputabili alla sua responsabilità od alla responsabilità di soggetti dei quali l'Ente debba rispondere.

ORGANIZZAZIONE INTERNA

Il sistema di governo e di indirizzo della Fondazione (art. 7 dello Statuto) stabilisce con chiarezza le aree di delega e responsabilità in capo al Consiglio di Amministrazione, al Presidente-Legale Rappresentante ed al Vicepresidente (in assenza del Presidente). Il Presidente e ciascun membro del Consiglio di Amministrazione della Fondazione sono in possesso dei requisiti generali per l'esercizio (cfr. D. Lgs. 159/2011 in materia di normativa antimafia) ed anche dei requisiti generali soggettivi per l'accreditamento e la contrattualizzazione richiesti dalla normativa in vigore (D.g.r. Lombardia n. 2569/2014).

Ai sensi del D. Lgs. 81/08 in materia di sicurezza, il Consiglio di Amministrazione con provvedimento n. 149 del 31/10/2014 ha nominato quale Datore di lavoro della Fondazione, il Presidente, al quale è stata attribuita piena autonomia funzionale e gestionale con potere di spesa illimitato.

La struttura organizzativa aziendale generale è riassunta nell'organigramma aziendale generale (Allegato A). Il Direttore (art. 13 dello Statuto) è organo di gestione della Fondazione; sovrintende all'organizzazione e gestione dell'Ente ed ha le attribuzioni previste da apposito Regolamento. Egli persegue il raggiungimento degli obiettivi predisposti dal Consiglio di Amministrazione.

Aggiornamento 01 FEBBRAIO 2022

Le norme per l'organizzazione ed il funzionamento della Fondazione, l'organico, le attribuzioni, i diritti ed i doveri dei dipendenti, l'accesso degli ospiti e ad eventuali servizi offerti all'utenza sono deliberati ed approvati con appositi atti del Consiglio di Amministrazione. In caso di urgenza e necessità, il Presidente può adottare con propria determinazione, provvedimenti di ordinaria amministrazione di competenza del Consiglio di Amministrazione. Le determinazioni del Presidente sono immediatamente esecutive, ma devono essere ratificate a pena di decadenza, dal Consiglio di Amministrazione nella prima seduta utile.

Ai sensi dell'art. 11 dello Statuto della Fondazione, l'organo amministrativo provvede alla nomina di un organo di controllo. Esso può essere monocratico o in alternativa costituito da tre membri effettivi e due supplenti. Ai componenti dell'organo di controllo si applica l'articolo 2399 codice civile. I componenti dell'organo di controllo devono essere scelti tra le categorie di soggetti di cui all'articolo 2397, comma secondo, del codice civile. 11.5. Nel caso di organo di controllo collegiale, i predetti requisiti devono essere posseduti da almeno uno dei componenti. Laddove si assegnasse all'Organo di Controllo anche la funzione di Revisione Legale, tutti i componenti dovranno essere nominati tra soggetti iscritti al Registro dei Revisori Legali. L'organo di controllo vigila sull'osservanza della legge, dello statuto e sul rispetto dei principi di corretta amministrazione; vigila sull'adeguatezza dell'assetto organizzativo, amministrativo e contabile e sul suo concreto funzionamento; al superamento dei limiti di cui all'art. 31 del D. Lgs. 117/2017, può esercitare, su decisione dell'organo amministrativo, la revisione legale dei conti; esercita compiti di monitoraggio dell'osservanza delle finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale, avuto particolare riguardo alle disposizioni del D. Lgs. 117/2017; attesta che il bilancio sociale, laddove redatto nei casi previsti dall'art. 14 del D. Lgs. 117/17, sia stato redatto in conformità alle linee guida di cui al medesimo articolo. Il bilancio sociale dà atto degli esiti del monitoraggio svolto dall'organo di controllo. L'organo di controllo può in qualsiasi momento procedere ad atti di ispezione e di controllo e, a tal fine, può chiedere agli amministratori notizie sull'andamento delle operazioni sociali o su determinati affari.

Aggiornamento 01 FEBBRAIO 2022

Ai sensi dell'art. 12 dello Statuto, le funzioni di controllo sono esercitate dal Revisore dei Conti. Il Revisore dei Conti, che deve essere scelto tra gli iscritti al Registro dei Revisori contabili, è nominato dal Consiglio di amministrazione, dura in carica tre anni ed è rieleggibile. Il Revisore dei Conti deve accertare la regolare tenuta della contabilità e redigere una relazione al Bilancio Consuntivo di ogni anno; può accertare la consistenza di cassa nonché l'esistenza e consistenza dei valori e dei titoli di proprietà della fondazione; può inoltre procedere, in qualsiasi momento ad atti di ispezione e di controllo. Il Revisore dei Conti, può partecipare senza voto deliberante alle riunioni del Consiglio di Amministrazione quando si tratta di materie inerenti il Bilancio Preventivo od il Conto Consuntivo dell'Ente. Qualora ravvisi particolare necessità, il Revisore dei Conti, deve fare richiesta scritta al Presidente della fondazione di convocazione del Consiglio di Amministrazione. Al revisore dei conti spetta un'indennità di carica fissata dal Consiglio di Amministrazione, nei limiti di cui all'art. 10, comma 6, lettera c), del D. Lgs. 04/12/1997 n° 460.

Le responsabilità e le mansioni in capo ai soggetti apicali, ai soggetti subordinati o con particolari responsabilità in determinati ambiti sono formalizzate attraverso apposite lettere di incarico/nomina e job description, contenenti la descrizione dei compiti, delle linee di riporto, dei relativi poteri e responsabilità. In particolare, per la gestione della R.S.A. (incluso servizio di Rsa Aperta) sono affidati i seguenti incarichi specifici:

- incarico di Responsabile Sanitario (personale medico con contratto libero professionale – si veda Job description). Al Responsabile Sanitario competono molteplici compiti, fra i quali: validare protocolli, procedure ed eventuali linee guida interne alla struttura, in materia sanitaria e la verifica della corretta applicazione delle stesse; curare i rapporti con la A.T.S. di riferimento per l'applicazione di iniziative di promozione della prevenzione, dell'educazione alla salute e della tutela sociosanitaria; vigilare sugli aspetti igienico-sanitari, sulla corretta compilazione e conservazione della documentazione sociosanitaria, sul rispetto della riservatezza dei dati sociosanitari, sulla corretta conservazione, somministrazione, smaltimento dei farmaci e dei materiali a scadenza, sulla gestione dei rifiuti speciali pericolosi e/o potenzialmente infetti;

Aggiornamento 01 FEBBRAIO 2022

- incarico di Capo Servizi Socio Assistenziali – Coordinatore Servizi di R.s.a.;
- incarico di Capo Servizi Socio Assistenziali – Coordinatore Servizi al territorio (Care manager per Rsa Aperta e servizi domiciliari diversi);
- incarico di Referente per i rapporti con gli uffici che sul territorio si occupano di protezione giuridica e di servizi sociali;
- incarico di referente per la formazione e l’aggiornamento del personale.
- incarico di Responsabile che presiede alle attività di valutazione e miglioramento della qualità (si veda in merito anche successivo paragrafo).
- incarico di Responsabile del sistema informativo che presiede l’attività di raccolta, elaborazione e archiviazione dei dati.
- Incarico al Referente interno per la trasparenza e per l’accesso agli atti (documentale, civico e generalizzato);
- Incarico al referente interno per le pratiche stragiudiziali e legali della Fondazione.
- Incarico di Referente per le infezioni correlate all’assistenza;
- Incarico di Referente Covid-19 per la Fondazione;
- Incarico di Membro del comitato a supporto del Referente Covid-19

Inoltre, in tema di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro, la Fondazione si è dotata di una struttura organizzativa conforme alla normativa vigente (D. Lgs 81/2008) in ottica di eliminare, ridurre e gestire i rischi dei lavoratori. In particolare, si è proceduto con:

- Incarico di Responsabile Servizio Prevenzione e Protezione dipendente della Fondazione (come previsto dall’art. 1 della L. 3/8/2007, n. 123 per strutture con oltre 50 lavoratori).
- Recepimento della nomina per elezione del Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza (art. 37, 47 e 50 del T.U. 81/08).

Con specifico riferimento al servizio A.d.i., la Fondazione ha provveduto all’affidamento dei seguenti incarichi specifici (sia a mezzo di convenzioni, sia con lettere d’incarico):

- Incarico libero professionale Responsabile Sanitario del servizio A.d.i., al quale sono attribuiti anche i compiti di validare protocolli, procedure ed eventuali linee guida interne alla struttura, in materia sanitaria e verificarne la corretta applicazione; curare i rapporti con l’ A.T.S. di riferimento per l’applicazione di iniziative di

Aggiornamento 01 FEBBRAIO 2022

promozione della prevenzione, dell'educazione alla salute e della tutela sociosanitaria e vigilare sugli aspetti igienico-sanitari; sulla corretta compilazione della documentazione sociosanitaria; sulla corretta conservazione della documentazione sociosanitaria; sul rispetto della riservatezza dei dati sociosanitari; sulla corretta conservazione, somministrazione, smaltimento dei farmaci e dei materiali a scadenza; sulla gestione dei rifiuti pericolosi potenzialmente infetti e speciali pericolosi.

Al Responsabile Sanitario del servizio A.d.i. è altresì attribuito incarico di membro dell'equipe di valutazione e di miglioramento della qualità ai sensi della Dgr 2569/2014.

- Incarico al referente per la formazione e l'aggiornamento del personale ai sensi della Dgr 2569/2014.
- Nomina del responsabile del sistema informativo che presiede l'attività di raccolta, elaborazione ed archiviazione dei dati correlati al servizio.
- Incarico libero professionale con personale medico specialista in geriatria e fisiatria
- Nomina del Care Manager con incarico di coordinamento del servizio A.d.i.
- Incarico al personale Infermieristico, fisioterapico, Asa/Oss, etc.coinvolto nel servizio;
- Incarico di Referente Amministrativo del Servizio A.d.i.;
- Incarico di Referente per servizio accoglimento messaggi A.d.i.;
- Convenzione con Società Cooperativa Valle Sabbia Solidale Scarl relativamente a prestazioni rese da Assistente Sociale per servizio A.d.i.
- Convenzione con Società Cooperativa Incontra Scs per l'erogazione di prestazioni psicologiche ed educative relativamente al servizio A.d.i..

Attraverso i suoi responsabili, la Fondazione, per l'adeguata erogazione ed organizzazione dei propri servizi, si avvale anche di protocolli e di idonee procedure assistenziali e sanitarie ed altresì di procedure amministrative e per la gestione delle risorse e dei flussi finanziari (questi ultimi sottostanno a processi di autorizzazione formalizzati). Protocolli e procedure sono periodicamente sottoposti ad attività di verifica e di aggiornamento (la periodicità è almeno triennale).

Aggiornamento 01 FEBBRAIO 2022

STRUTTURA ORGANIZZATIVA E GESTIONE DELLE RISORSE UMANE

Ai sensi della D.g.r. 2569/2014, punto 2.2.2 e punto 3.2.2, la Fondazione definisce ed esplicita l'organizzazione e le politiche di gestione delle risorse umane ed economiche per tutte le attività erogate (si veda in merito Allegato B al presente documento).

Inoltre, è garantita la continuità assistenziale in relazione alla tipologia ed alla complessità delle cure erogate all'utenza trattata, ai diversi regimi assistenziali (incluso quindi Servizio A.d.i.) ed in caso di urgenze e/o eventi imprevisti. In caso di trasferimento dell'utente al proprio domicilio (dimissione), ovvero ad altra struttura socio-sanitaria o sanitaria, la Fondazione predispone completa documentazione contenente tutte le informazioni inerenti il percorso assistenziale e sociosanitario dell'utente medesimo. La lettera di dimissione o di trasferimento evidenzia lo stato di salute, i trattamenti effettuati, eventuali necessità di trattamenti successivi e tutte le informazioni utili a garantire un buon proseguimento del percorso assistenziale. Le modalità di gestione di eventuali trasferimenti di reparto interni, ovvero di trasferimenti ad altre strutture socio assistenziali e/o sanitarie, ovvero di dimissioni dell'ospite al proprio domicilio, nonché il rilascio della succitata documentazione a garanzia della continuità assistenziale sono esplicitate agli articoli 11, 12, 13 e 14 del contratto d'ingresso.

In conformità a quanto previsto dalla citata D.g.r. 2569/2014, punto 2.2.3 lettera a) e punto 3.2.3 lettera a), la Fondazione definisce il fabbisogno di personale nel documento denominato "Elenco del personale a standard" sia per il servizio di R.s.a. che per il servizio A.d.i. e tutti i servizi domiciliari diversi, che è periodicamente aggiornato. Il succitato documento descrive quantitativamente e qualitativamente le risorse umane ritenute necessarie alla gestione dell'unità di offerta ed all'erogazione di tutti i servizi, declinandone i profili professionali impiegati. La dotazione di personale in termini di quantità, qualità, competenze e specifiche professionalità impiegate per ciascuna qualifica e mansione previste e necessarie all'erogazione dei servizi è adeguata e conforme alla normativa statale e regionale lombarda per quanto concerne lo standard gestionale previsto per le R.s.a. accreditate e per il servizio A.d.i. accreditato ed a contratto. Si specifica inoltre che, è garantita la reperibilità medica per gli ospiti accolti presso la Fondazione Beata Lucia



Aggiornamento 01 FEBBRAIO 2022

Versa Dalumi O.n.l.u.s., mediante stipula di apposita convenzione libero-professionale con personale medico. Come previsto dalla normativa vigente, la reperibilità prevede la condizione di poter raggiungere la struttura entro 30 minuti dalla chiamata. La predetta convenzione disciplina e garantisce anche la continuità dell'assistenza al paziente in caso di urgenze od eventi imprevisti. Per il servizio A.d.i. è garantita la reperibilità telefonica da parte del Coordinatore del servizio tutti i giorni in dalle 9 alle 18.

La Fondazione ha predisposto specifica procedura relativa all'assunzione ed inserimento di personale di nuova assunzione allo scopo di regolamentare l'accesso all'impiego del personale nel rispetto delle disposizioni previste dalla normativa nazionale, dai contratti collettivi vigenti per settore ed applicati nella Fondazione, dalle normative in tema di prevenzione e sicurezza nei luoghi di lavoro (ivi compresa la formazione ed informazione obbligatorie relativamente ai rischi connessi alle mansioni svolte), dalla normativa in tema di Privacy e trattamento dei dati sensibili, dalla legislazione in materia di responsabilità amministrativa – D. Lgs. 231/2001 ed ogni altra disposizione impartita dalla normativa vigente applicata e/o applicabile, nonché da regolamenti interni, che consenta un'efficace ed efficiente gestione delle risorse umane al fine di garantire la massima qualità dei servizi erogati all'utenza. Ai sensi della D.g.r. 2569/2014, punto 3.2.3, lettera a), i criteri e le modalità di selezione del personale ed i sistemi di integrazione tra le figure professionali, i volontari e tirocinanti eventualmente presenti sono declinati dettagliatamente all'interno della citata procedura. Nella procedura per l'inserimento di personale di nuova assunzione si è posta particolare attenzione ai criteri di selezione del personale (incluso quello relativo alla conoscenza della lingua italiana), alle modalità di selezione (mediante colloquio orale, per concorso con prove d'esame etc.), agli aspetti correlati alla sicurezza sui luoghi di lavoro (dalla visita con il M.C. per l'idoneità alla mansione alla consegna dei D.P.I. e del cartellino di riconoscimento), allo svolgimento di ogni iter amministrativo necessario e richiesto dalle vigenti normative in materia di lavoro, Privacy, Sicurezza, Responsabilità amministrativa D. Lgs. 231/01, nonché alla necessaria formazione ed affiancamento presso l'unità operativa di destinazione.

Aggiornamento 01 FEBBRAIO 2022

All'interno della struttura e nell'ambito del servizio di R.s.a., il personale operativo è facilmente identificabile e riconoscibile sia mediante la dotazione di idonee divise distinte per ruolo e mansione, sia per l'apposizione di apposito cartellino di riconoscimento. Analogamente, per il servizio A.d.i., la Fondazione garantisce la disponibilità e le condizioni di buon utilizzo delle divise e dei dispositivi di protezione individuale, di mezzi idonei in numero e tipologia per il raggiungimento del domicilio dell'utente da parte degli operatori e di adeguati mezzi di comunicazione con gli operatori in servizio.

Il personale assunto e di nuova assunzione è in possesso dei titoli professionali previsti per la specifica mansione (sono assenti deroghe). Per quanto concerne il personale dipendente, si precisa che la Fondazione ha stipulato nel corso degli anni con le O.O.S.S. vari contratti decentrati: in data 11/05/2004, approvato con Delibera del Consiglio n. 65 del 18/05/2004, si è disposta l'applicazione del C.C.N.L. Enti Locali a tutto il personale dipendente (a seguito di trasformazione giuridica operata ai sensi della L.R. 1/2003 da l.p.a.b. a Fondazione O.n.l.u.s.) e successivamente, con delibera del Consiglio n. 67 del 28/02/2013, si è disposta l'applicazione del C.C.N.L. UNEBA al personale neo-assunto con decorrenza dal 01/03/2013. Per quanto concerne i rapporti in essere con i liberi professionisti convenzionati e la società appaltatrice del servizio di animazione, psicologico ed educativo, ciascuno di essi è regolato dai contratti specifici sottoscritti e conformi a quanto previsto dalla normativa civilistica in materia contrattuale.

Ai sensi della D.g.r. 2569/2014, punto 3.2.3, lettera d), la Fondazione ha adottato un sistema di rilevazione delle presenze di tutto il personale (sia in R.sa. che nel servizio A.d.i.). Inoltre, è definita la programmazione delle attività giornaliere del personale di ciascun reparto di Rsa (piani di lavoro) corrispondente alle diverse mansioni e profili professionali presenti. Sono elaborati i turni di lavoro su base mensile e/o plurimensile (a seconda dell'unità operativa, della mansione e del profilo professionale) con la distribuzione equa e programmata degli orari di lavoro, rotazione ciclica, ferie, permessi e sostituzioni, per l'arco di tutte le 24 ore di ciascuna giornata.

Le figure apicali di gestione e di coordinamento dei servizi e del personale fungono costantemente da centro di ascolto e di rilevazione per l'insorgere di eventuali criticità

Aggiornamento 01 FEBBRAIO 2022

personali ed individuali e, coerentemente con la mansione specifica, le eventuali (se presenti) limitazioni ed indicazioni a cura del Medico Competente, e le necessità assistenziali dei vari reparti, programmano una corretta rotazione di tutto il personale nelle differenti unità operative. In caso di assenze programmate del personale dovute a ricoveri ospedalieri, richieste di aspettativa, astensione etc., il Coordinatore del Servizio (Rsa o territoriale), in accordo con la Direzione, provvede all'avvio per tempo della selezione del sostituto secondo quanto previsto dalle procedure vigenti garantendo la regolare profusione dei servizi. In caso di assenza improvvisa ed imprevista di personale, si provvede alla sostituzione dello stesso mediante l'utilizzo di rientri (remunerati anche attraverso un sistema di produttività aziendale), l'attivazione di chiamate per lavoratori con contratto intermittente, ovvero attraverso l'adozione di piani di lavoro predisposti ed adottati in caso di sopraggiunta riduzione del personale in turno (chiaramente tarati sulla giornata e non per periodi più lunghi).

FORMAZIONE DEL PERSONALE

In tema di formazione del personale e nel rispetto delle disposizioni dettate in materia dalla D.g.r. 2569/2014 punto 2.2.3, lettera c), il Responsabile della formazione incaricato provvede alla stesura del piano annuale della formazione e aggiornamento del personale per l'anno a venire. Ai sensi della D.g.r. 2569/2014, punto 3.2.3, lettera c), il piano annuale della formazione assicura la copertura del fabbisogno formativo di tutti gli operatori addetti all'assistenza diretta (sia in Rsa che nei servizi domiciliari) ed anche il personale addetto ad altri settori, tenuto conto delle specifiche esigenze sia relative all'utenza da assistere e su tematiche correlate alla personalizzazione ed umanizzazione delle cure, sia in altri campi di approfondimento (per quanto riguarda il personale non addetto all'assistenza diretta).

Sono stati effettuati e sono riproposti nel piano per tutto il personale momenti formativi aventi ad oggetto la comunicazione, le tecniche di relazione con utenti e caregiver anche in relazione alla gestione di eventuali e/o potenziali conflitti come fattore strategico nell'ottimizzazione del rapporto con la persona assistita, i familiari e all'interno dell'equipe di lavoro. Tutte le attività di formazione sono documentate e conservate in apposito

Aggiornamento 01 FEBBRAIO 2022

archivio (sia informatico che cartaceo) in modo da consentire una lettura facile dei percorsi formativi effettuati e dei risultati riscontrati. Il personale convenzionato in libera professione partecipa assieme al personale dipendente agli eventi formativi realizzati. E' comunque acquisita documentazione relativa a corsi di formazione ed aggiornamento correlati all'attività svolta eventualmente esternamente dai liberi professionisti presso altri enti formatori.

Si precisa inoltre che la Fondazione ha aderito ad un Fondo Paritetico Interprofessionale per la formazione che ha consentito l'intensificarsi della realizzazione di corsi specifici (sia proposti dal personale, sia per necessità imposte dalla legislazione od in attuazione a politiche ed obiettivi aziendali) e funzionali all'incremento della qualità dei servizi erogati, al miglioramento del clima di lavoro ed alla valorizzazione delle professionalità coinvolte. La Fondazione, inoltre, partecipa altresì alla elaborazione di progetti formativi specifici finanziati con Bandi Regionali ovvero con oneri a carico del Bilancio dell'Ente.

GESTIONE DELLE RISORSE TECNOLOGICHE

Ai fini della corretta gestione delle risorse tecnologiche destinate all'assistenza e cura degli utenti, la Fondazione ha provveduto a:

- Adottare una procedura di programmazione degli acquisti delle apparecchiature biomediche e dei dispositivi medici;
- Redigere ed aggiornare costantemente l'inventario di tutti i beni di proprietà, incluse le apparecchiature biomediche (apposito programma Cespiti-Inventario);
- Adottare un programma delle manutenzioni ordinarie e straordinarie, incluse quelle relative alle apparecchiature biomediche;
- Adottare una procedura per garantire l'uso sicuro, appropriato ed economico delle apparecchiature biomediche;
- Adottare una procedura per la segnalazione e gestione di guasti ed anomalie su apparecchiature e beni della Fondazione;

Aggiornamento 01 FEBBRAIO 2022

- Adottare un registro per le segnalazioni e la gestione degli interventi di manutenzione correlati a guasti ed anomalie su apparecchiature e beni della Fondazione.

Nello specifico, gli impianti e le attrezzature presenti sono sottoposti ad interventi periodici programmati di manutenzione ordinaria, previsti da normative per specifiche tipologie di impianti e/o dai costruttori e/o riportate nei manuali d'uso e manutenzione. Gli interventi di manutenzione ordinaria sono finalizzati a prevenire guasti e disservizi, assicurare l'efficienza degli impianti e delle attrezzature, ridurre il rischio di danni a persone e strutture. Secondo quanto previsto dalla citata procedura adottata, tutti gli interventi di manutenzione vengono registrati negli specifici registri all'uopo predisposti. Ciascuna unità operativa dispone di uno strumento adeguato alla segnalazione tempestiva di guasti ed anomalie ed ogni segnalazione e correlato intervento (con tempi e modalità nell'esecuzione) è periodicamente verificato dalla Direzione. Gli interventi di manutenzione ordinaria sono seguiti direttamente dall'equipe dell'area tecnico manutentiva ovvero attraverso stipula di specifici contratti di appalto. Le manutenzioni semestrali ordinarie delle apparecchiature elettromedicali sono oggetto di specifico contratto di appalto con ditta esterna specializzata.

Gli interventi di manutenzione straordinaria sono finalizzati alla risoluzione in tempi rapidi di problematiche contingenti e non prevedibili. Tali manutenzioni sono effettuate direttamente dal manutentore, ma l'ente si avvale anche di contratti di appalto specifici che prevedono l'immediato intervento da parte della ditta affidataria.

DOCUMENTAZIONE SOCIOSANITARIA

Per quanto concerne gli aspetti dell'accoglienza e della presa in carico dell'utente, di elaborazione del P.I. e del P.A.I., di tutte le fasi di avvio dell'assistenza, dei tempi e degli soggetti coinvolti, la Fondazione ha elaborato un progetto individualizzato attraverso la stesura di una procedura condivisa e studiata per facilitare l'inserimento dell'ospite in R.s.a. ed una presa in carico ottimale sia per la R.s.a che per il Servizio A.d.i. Inoltre, a conclusione di una preventiva fase sperimentale relativa ad un progetto di studio per la

Aggiornamento 01 FEBBRAIO 2022

valutazione degli aspetti psicologici e dell'impatto sulla qualità della vita in R.s.a. e sulle possibili strategie d'intervento socio assistenziale, si è proceduto alla revisione della procedura esistente, che è attualmente in uso. Nell'ultimo biennio 2020-2021, a causa del dilagare della pandemia da Sars-Cov2, la procedura di accoglienza ordinaria è stata temporaneamente sospesa e sostituita dalle procedure di emergenza dedicate e contenute nel P.o.g. volte alla prevenzione ed al contenimento del contagio da Coronavirus.

Ai sensi della D.g.r. 2569/2014, punto 2.2.4, lettera, d) è adottato ed operativo per ciascun ospite di R.s.a e per ciascun utente in A.d.i. un Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario (Fa.S.A.S). Il (Fa.S.A.S) costituisce l'insieme unitario della documentazione sociosanitaria relativa all'assistito. Esso si articola in varie sezioni atte a rendere evidenza del progetto di presa in carico dell'utente, degli interventi pianificati ed attuati nel rispetto della situazione individuale e relazione dell'utente, assicurati dalla Fondazione. Il Fa.S.A.S. si compone di varie sezioni: *il Fascicolo Sanitario, il Fascicolo Sociale, Valutazioni dei diversi professionisti, Scale di Valutazione, Progetto Individuale (P.I), Piano Assistenziale Individuale (P.A.I.), Diario eventi ed interventi* (per ciascuna figura professionale), *modulistica relativa alla privacy, al consenso informato, alla tutela giuridica della persona* (se attivata) ed ogni altra *documentazione/modulistica* in uso necessaria alla tracciabilità, monitoraggio e verifica degli interventi e prestazioni eseguite (cfr. scheda di rilevazione delle cadute, la scheda per la rilevazione ed il monitoraggio degli strumenti di protezione e tutela, la scheda di monitoraggio delle lesioni da decubito etc.).

La documentazione relativa all'ospite ed il Fascicolo Socio Assistenziale e Sanitario sono facilmente accessibili dalle figure professionali operanti all'interno della R.s.a.. Per quanto concerne il servizio di Assistenza Domiciliare Integrata, il Fa.S.A.S. è conservato presso il domicilio dell'utente assistito. Ciascun soggetto è opportunamente coinvolto nella compilazione del Fa.S.A.S. sia nell'ambito delle periodiche riunioni d'equipe (a supporto della continuità assistenziale e della multidisciplinarietà degli interventi assistenziali), sia individualmente in base alle necessità socio assistenziali ed agli interventi da effettuarsi od effettuati.

Aggiornamento 01 FEBBRAIO 2022

Per quanto riguarda il servizio di R.s.a., nel corso del 2015 si è quindi provveduto ad un primo processo informativo sull'utilizzo dello strumento informatico (Fa.s.a.s elettronico) che, dai primi di agosto 2015 è utilizzato in via esclusiva da personale medico, infermieristico, fisioterapico, di animazione/educazione e personale O.s.s.. Il processo di informatizzazione si è concluso nell'esercizio 2016 con l'estensione dell'utilizzo del programma gestionale anche al personale A.s.a ed amministrativo. Ciascun soggetto accede al gestionale attraverso credenziali personalizzate e segrete che lo identificano e generando in automatico data ed ora dell'accesso.

Con riferimento al servizio di Assistenza Domiciliare Integrata, invece, la Fondazione ha provveduto all'elaborazione di un F.as.a.s. di tipo cartaceo completo della correlata e necessaria documentazione a supporto, provvedendo periodicamente all'aggiornamento in relazione a disposizioni regionali ed a necessità correlate al servizio.

Il presente documento è aggiornato quando è ancora presente lo stato di emergenza derivante dal virus pandemico Sars-Cov-2 che dal mese di febbraio 2020 ha delineato nuove regole derivanti dall'adozione di misure perentorie ed inderogabili a tutela della salute della popolazione. E' quindi da ritenersi completamente integrato con tutta la documentazione prodotta e tutte le misure adottate dalla Fondazione nella fase emergenziale ed in quella definita "fase 2" dettata dalla D.g.r. 3226 del 09/06/2020 e s.m.i. (incluso il Piano Organizzativo Gestionale previsto dalla succitata D.g.r.).

Bagolino, 01/02/2022

Il Direttore

Dott.ssa Edi Moneghini

Il Presidente

Dott. Gianlorenzo Richiedei

Allegati:

AII. A) Doc. Gestionale ed Organizzativo ORGANIGRAMMA – GENERALE

AII. B) Doc. Gestionale ed Organizzativo – PROGRAMMA ANNUALE 2022 (R.s.a e A.d.i.)