

VILLA MATER

Residenza Sanitaria Assistenziale

Per anziani non Autosufficienti

CARTA DEI SERVIZI

Corso F.lli Rosselli 74 - Voghera (PV)

Tel. 0383.366551 - Fax 0383.360350

[Mail: villa.mater@libero.it](mailto:villa.mater@libero.it)

[Pec: villamaterrsa@legalmail.it](mailto:villamaterrsa@legalmail.it)



Aggiornamento 28 Settembre 2022



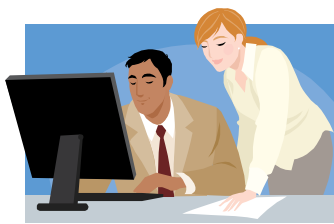
VILLA MATER è una struttura residenziale destinata ad accogliere anziani non autosufficienti che necessitano di un'assistenza sanitaria e sociale continuativa da parte di personale particolarmente qualificato.

I requisiti previsti per l'ingresso nella Struttura sono: età uguale o superiore ai 65 anni, condizioni di non autosufficienza, assenza di patologie che controindichino la vita in comunità, presenza di bisogni assistenziali compatibili con la nostra disponibilità di tecnologie e di personale specializzato.

La r.s.a. Villa Mater dispone di n. 55 posti letto accreditati presso la Regione Lombardia.

LA MISSIONE ETICA

La missione Etica è quella di offrire ad anziani che si trovino in condizioni Psicofisiche gravemente deficitarie e tali da non consentire lo svolgimento di attività elementari, servizi qualificati e continuativi che garantiscano una qualità di vita il più elevata possibile, rispettando la loro individualità ed i loro bisogni fisici, psichici, sociali e relazionali. L'approvazione del codice etico e l'adozione del modello organizzativo ex D.lg. 231/2001 è avvenuta in data 12/11/2012 (si allega estratto attinente i principi etici generali).



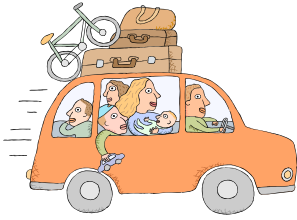
I RESPONSABILI

- ★ Direttore: Grazia Zerba
- ★ Direttore sanitario: Dott. Visalli Gaetano Antonio
- ★ Medico di struttura/ Responsabile Emergenza Pandemica: Dott.ssa Serra Silvia
- ★ Coordinatore infermieristico: Mirella Zanin
- ★ Responsabile della cucina: Anna Maria Guidotti

GESTIONE EMERGENZA SANITARIA COVID-19

Al fine di ottemperare al Piano Pandemico PanFlu 2021-2023 di Regione Lombardia approvato in Consiglio con DCR il 17/5/2022 (punto 7) e alla DGR 3226 del 9/6/2020 si è provveduto alla stesura in forma organizzata e schematica di quanto già predisposto in precedenti documenti con gli opportuni aggiornamenti ove necessario.

Le azioni che vengono indicate nel Piano Operativo Pandemico (POP), allegato in calca alla Carta dei Servizi (allegato n.3), fanno riferimento principalmente alla malattia da coronavirus indotta dal SARS-CoV-2 (cosiddetta Covid-19) ma devono ritenersi valide per tutte le infezioni che possono trasmettersi per via aerea, come ad esempio, l'influenza, la parotite, la rosolia, le meningiti e alcune gravi infezioni batteriche delle vie aeree tra cui la difterite, la pertosse e svariate forme di polmonite.



L' ACCESSIBILITA'

La Residenza **VILLA MATER** è raggiungibile sia con i mezzi pubblici che con i mezzi privati.

IL PERSONALE OPERANTE NELLA STRUTTURA

- ✓ Medici
- ✓ Infermieri
- ✓ Terapisti della Riabilitazione
- ✓ Animatori
- ✓ Ausiliarie socio-assistenziali
- ✓ Cuochi

Tutto il personale partecipa ad almeno un corso di aggiornamento all'anno.



MODALITA' DI RICONOSCIMENTO DEL PERSONALE

Tutto il personale è dotato di cartellino di riconoscimento con fotografia, nome, cognome e qualifica agevolmente percepibili.

La divisa differenzia le figure professionali:

- ✓ Bianco con bordo casacca rosso: coordinatore infermieristico
- ✓ Rosso: Infermiere
- ✓ Verde: Fisioterapisti
- ✓ Gialla: Animatori
- ✓ Azzurro: Ausiliari Socio Assistenziali
- ✓ Blu: Operatori Socio Sanitari



VISITE GUIDATE

E' possibile visitare la struttura tutti i giorni dalle ore 9.00 alle ore 13.00 e dalle 14.30 alle 18.30. I visitatori saranno accompagnati nella visita dal Direttore o dalla segretaria. Al termine della visita verrà consegnata la modulistica necessaria per la presentazione della domanda: modulo di domanda, scheda sanitaria che deve essere compilata dal medico curante e copia del regolamento interno.



I SERVIZI EROGATI

- ☺ **L'assistenza medica** viene garantita dal personale medico che è presente presso la struttura sia di giorno che di notte.
- ☺ **L'assistenza da parte del personale infermieristico** comprende la somministrazione dei farmaci, l'esecuzione di eventuali medicazioni, il controllo dei parametri vitali (pressione arteriosa, frequenza cardiaca, frequenza del respiro, temperatura corporea, peso, ecc.), l'esecuzione di prelievi ematici, l'alimentazione parenterale ed enterale per sondino naso-gastrico o mediante P.E.G., l'assistenza alle neostomie (tracheotomia, uroscopia, colostomia, ecc.).
- ☺ **Il Terapista della Riabilitazione** fornisce prestazioni indirizzate al recupero dell'autonomia fisica e psichica o, in caso di esiti stabilizzati, al mantenimento delle funzioni residue mediante la rieducazione motoria, la terapia fisica e la chinesiterapia.
- ☺ **Le attività di animazione** quotidiana comprendono sia momenti collettivi come quelli destinati all'ascolto della musica, all'effettuazione di giochi o al festeggiamento delle diverse ricorrenze, che momenti riservati allo svolgimento di programmi individuali di recupero delle funzioni compromesse o di mantenimento delle capacità residue.
- ☺ **E' compito degli operatori socio- assistenziali** assicurare l'aiuto necessario per compiere gli atti quotidiani dell'igiene e della cura della persona, per il bagno o per la doccia settimanale, per gli spostamenti all'interno della struttura, in presenza di problemi di mobilità e se necessario, per l'alimentazione.
- ☺ **L'assistenza agli ospiti** viene erogata secondo protocolli redatti sulla base di quanto riconosciuto come buona pratica assistenziale da parte della letteratura

internazionale specializzata.

E' possibile prendere visione di tutti i suddetti protocolli presso gli uffici della Direzione.



L'ACCOGLIENZA

Particolare attenzione viene data al momento dell'inserimento di un nuovo ospite nella nostra struttura. L'animatore si prenderà cura di accogliere l'anziano e di presentarlo agli ospiti, di fargli conoscere il personale che si occuperà della sua assistenza e di illustrargli la struttura e le attività che vi si svolgono nonché di favorirne l'inserimento sociale coinvolgendolo nelle attività in corso. Il medico e l'infermiere, dopo le opportune valutazioni, definiranno un piano assistenziale provvisorio e successivamente, con il concorso di tutta l'equipe assistenziale, il piano assistenziale definitivo.



LA GIORNATA TIPO

L'inizio della giornata è dedicato all'igiene personale ed alla cura della persona. Particolare attenzione viene prestata dal personale affinché l'ospite sia adeguatamente aiutato ad assolvere queste incombenze, garantendo nel contempo il mantenimento della sua autonomia.



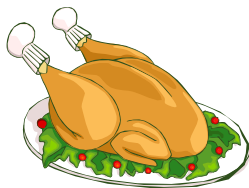
Alle ore 8.30 è servita in sala da pranzo la prima colazione. Agli ospiti allettati il servizio viene fornito in camera.



Verso le 9.00 il personale addetto all'animazione farà il giro dei piani per un primo saluto, per raccogliere informazioni e suggerimenti e per proporre le attività della giornata.

Durante la mattina si svolgono nei soggiorni diverse attività che vanno dalla lettura e commento delle notizie pubblicate dai quotidiani, all'ascolto di musica o a diverse attività manuali gradite agli ospiti utilizzando materiali vari come lana, cotone, carta, ecc.

Nel frattempo chi ha particolari problemi di salute potrà usufruire dei nostri servizi sanitari. Personale medico, infermieristico, fisioterapico è a disposizione degli ospiti per vigilare sul loro stato di salute.



Alle 12.00 viene servito il pranzo, che potrà essere consumato sia nelle sale da pranzo che in camera, a seconda delle esigenze dell'ospite. Il menù prevede la possibilità di scegliere tra quattro primi e quattro secondi. Il nostro personale è a disposizione degli anziani meno autonomi per fornire loro l'aiuto necessario.

Al bisogno vengono preparate diete speciali su indicazione del medico o del dietologo.

Due volte all'anno, in primavera ed in autunno, una commissione composta dal medico, dal dietologo e dal cuoco provvede a definire il menù, tenendo conto della stagionalità, dei gusti degli ospiti e della necessità di fornire una dieta equilibrata, facilmente digeribile ed adatta anche a persone con problemi di masticazione.

Terminato il pranzo, gli ospiti possono sostare in soggiorno o ritirarsi a riposare nelle proprie camere.



Alle 15.30, per gli ospiti che lo gradiscono, viene servito il thè con i biscotti.



Alle 16.00 hanno inizio le attività di gruppo organizzate dai nostri animatori (giochi vari, tombolate, canti, ecc.).



Alle 18.30 viene servita la cena con le stesse modalità del pranzo. A disposizione degli ospiti vi sono inoltre spazi per la lettura, per guardare la televisione, sia in compagnia che da soli (ogni stanza è infatti dotata di presa per l'antenna), o semplicemente per far niente!

Durante la bella stagione è inoltre a disposizione dei nostri anziani un giardino attrezzato dove è possibile passeggiare, chiacchierare o sostare a prendere il fresco.



IL MENU' TIPO

COLAZIONE

Latte e caffè o thè
Fette biscottate

PRANZO

PRIMO PIATTO

Piatto del giorno
Pastina in brodo

SECONDO PIATTO

Due pietanze di carne o pesce

CONTORNI

n. 1 contorno caldo
n. 1 contorno freddo

FRUTTA

Frutta cotta
Frutta fresca

BEVANDE

Acqua minerale
Vino

MERENDA

Thè, caffè o bevande fresche per l'estate

CENA

PRIMO PIATTO

Piatto del giorno
Passato di verdura

SECONDO PIATTO

Piatto del giorno
Affettati misti
Formaggi vari

CONTORNI

n.1 contorno caldo
n.1 contorno freddo

FRUTTA

Frutta cotta
Frutta fresca

BEVANDE

Acqua minerale
Vino



ORARI E VISITE

I parenti e gli amici degli ospiti sono sempre benvenuti. Per loro la struttura è sempre aperta durante le ore diurne.

Solo dalle ore 20.00 alle ore 8.00, per salvaguardare la tranquillità dei nostri ospiti, l'accesso alla residenza è permesso solo ai parenti di ospiti con particolari esigenze assistenziali e deve essere autorizzato dalla Direzione.



L'ASSISTENZA SPIRITUALE

Al piano terra si trova il locale per il culto dove è possibile avere un momento di raccoglimento ed assistere una volta alla settimana alla Santa Messa.



LE ATTREZZATURE SANITARIE






La nostra struttura è dotata di elettrocardiografo, di apparecchi per l'aerosolterapia, di bombole per ossigenoterapia, di pallone Ambu per la rianimazione, apparecchio per la TENS ed un ossimetro. Tali attrezzature sono tutte a norma di legge e vengono periodicamente controllate per verificarne l'efficienza.



LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA

Le richieste di ricovero complete della documentazione richiesta, possono essere consegnate alla reception tutti i giorni dalle ore 9.00 alle 13.00 e dalle 14.30 alle 18.30. Le domande verranno valutate dal Direttore e dal Responsabile Sanitario della struttura, che verificheranno il possesso dei requisiti previsti, età uguale o superiore ai 65 anni, condizioni di non autosufficienza, assenza di patologie che controindichino la vita in comunità, presenza di bisogni assistenziali compatibili con la nostra disponibilità di tecnologie e di personale specializzato.

DOCUMENTI DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

-  Tessera sanitaria (fotocopia)
-  Tessera esenzione ticket (fotocopia)
-  Carta d'identità (fotocopia)
-  Codice fiscale (fotocopia)
-  Certificato di invalidità civile (fotocopia)



LA LISTA DI ATTESA

Quando la RSA riceve una domanda di ammissione e non ha disponibilità di posti letto, il nominativo viene inserito nella lista d'attesa.

La graduatoria è mantenuta in base ai seguenti requisiti:

1. possibilità per l'istante di essere accolto tramite la convenzione con il Comune di Milano stipulata dalla RSA nell'anno 2004
2. data di presentazione della domanda
3. carattere d'urgenza, segnalata nella domanda e dovuta alla situazione clinica e psico-sociale

La RSA Villa Mater, infatti, avendo stipulato una Convenzione con il Comune di Milano nell'anno 2004, attribuirà la priorità di ingresso alle persone che saranno accolte tramite suddetta Convenzione.

I criteri di ammissibilità, inoltre, si baseranno sulla data di presentazione della domanda, (con precedenza attribuita a quelle meno recenti) e sul carattere d'urgenza segnalata nella domanda di ricovero, dovuta alla situazione clinica e psico/sociale.

L'inserimento in lista d'attesa è subordinato alla presentazione della domanda d'ingresso ritirabile presso la direzione della struttura.

Le domande sono valutate dal Direttore e dal Responsabile Sanitario della Struttura che verifica il possesso dei requisiti previsti: età uguale o superiore a 65 anni, condizione di non autosufficienza, assenza di patologie che controindichino la vita di comunità, presenza di bisogni assistenziali compatibili con la disponibilità di tecnologie e di personale specialistico. Qualora vi siano posti letto liberi, l'Amministrazione provvederà a contattare le persone in lista d'attesa, secondo la graduatoria di cui sopra.

La lista d'attesa, oltre che ad ogni posto libero, viene aggiornata verificando ed eventualmente modificando le informazioni raccolte, cancellando dalla lista le persone decedute e che hanno rinunciato dichiaratamente al ricovero.

La Direzione provvederà ad informare tempestivamente l'interessato o il familiare di riferimento sulla data in cui sarà possibile effettuare l'inserimento.



COSTI E CONDIZIONI GENERALI

La retta:

La retta giornaliera applicata è di € 65,00.

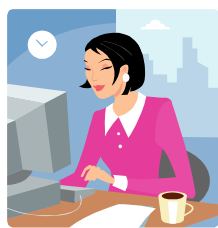
La cauzione non è prevista.

La retta comprende:

- ⇒ Costi sanitari: farmaci, parafarmaci, presidi per l'incontinenza.
- ⇒ Costi alberghieri: comprensivi di bevande, vino, tisane, sciroppi.
- ⇒ Costi di trasferimento in autolettiga per accertamenti diagnostici richiesti dalla Direzione Sanitaria
- ⇒ Lavaggio della biancheria privata che dovrà essere siglata all'atto dell'ingresso con un numero fornito dalla Direzione.

Il personale esegue il normale lavaggio dei capelli e taglio non professionale, manicure e pedicure.

A tutti gli ospiti verrà rilasciata annualmente la dichiarazione prevista dalla D.G.R. 21 marzo 1997, n. 26316, attestante le componenti della retta relative alle prestazioni sanitarie ed alle prestazioni non sanitarie.



UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO

E' a disposizione degli ospiti e dei loro famigliari per accogliere reclami, osservazioni e suggerimenti. Il responsabile dell'ufficio avrà cura di rispondere a tutte le segnalazioni entro il tempo massimo di tre giorni.

L'ufficio è aperto tutti i giorni dalle ore 9.00 alle ore 17.00 orario continuato.

E' inoltre possibile comunicare con questo ufficio utilizzando il questionario che viene consegnato a tutti gli ospiti al momento dell'ingresso e che può essere depositato nella apposita cassetta presente presso il bancone della reception; oppure inviando un e-mail

all'indirizzo di posta elettronica:

villa.mater@libero.it

villamaterrsa@legalmail.it



LA SODDISFAZIONE DELL'OSPITE

E' nostra preoccupazione costante garantire che i servizi che vengono offerti soddisfino appieno le esigenze dei nostri clienti. Un prezioso aiuto in questo senso ci viene dal giudizio e dai suggerimenti che vengono forniti dagli ospiti e dai loro famigliari. Per facilitare la raccolta di questi pareri abbiamo predisposto un questionario anonimo che viene distribuito una volta all'anno e che trova in copia allegato a questa Carta dei Servizi.

I risultati della indagine vengono successivamente comunicati mediante lettera a tutti gli ospiti ed ai loro famigliari con l'indicazione delle iniziative che questa Direzione intende intraprendere per migliorare quegli aspetti del servizio che risultino meno graditi.

Annualmente viene anche valutata, tramite apposito questionario, la soddisfazione degli operatori. Operatori sereni, motivati e ben inseriti nella struttura sono infatti garanzia di un'elevata qualità di assistenza.

RECLAMI

Gli utenti, parenti o affini e chiunque ne abbia interesse, possono esercitare il proprio diritto al reclamo secondo le seguenti modalità:

presentazione di lettera in carta semplice, indirizzata alla rsa Villa Mater oppure compilazione di apposito modello, sottoscritto dall'utente, a disposizione presso il banco di accoglienza e allegato alla carta dei servizi;

Il reclamo relativo ad un presunto comportamento scorretto di un operatore deve essere presentato dal cittadino entro 5 giorni dall'avvenimento.

Le segnalazioni anonime verranno prese in considerazione solo in termini di valutazione generale del funzionamento dei servizi.

La risposta al reclamo è immediata per le segnalazioni che si presentano di semplice soluzione, mentre negli altri casi, è necessario procedere ad istruttoria a cura del Direttore della RSA, al termine della quale lo stesso provvederà a rispondere all'utente e/o ai suoi familiari, comunicando le azioni intraprese.



DIMISSIONE

Le dimissioni volontarie possono essere presentate dall'ospite o dai familiari senza che venga applicato alcun costo suppletivo. La direzione provvederà a consegnare all'ospite in uscita una relazione di dimissione comprensiva del PAI e un piccolo corredo di farmaci. La direzione provvederà a consegnare all'ospite in uscita una relazione di dimissione comprensiva del PAI e un piccolo corredo di farmaci. La relazione di dimissione comprende tutte le indicazioni socio/sanitarie tali da permettere la continuità delle cure ed in particolare: stato di salute, i trattamenti effettuati, l'eventuale necessità di trattamenti successivi e le informazioni utili al proseguimento del percorso assistenziale.



RICOVERI

In caso di ricovero ospedaliero il medico provvederà ad avvisare la famiglia e la Direzione. Quest'ultima organizzerà il trasferimento in ambulanza con un operatore della RSA che rimarrà accanto all'ospite fino all'arrivo dei familiari.



RILASCIO DELLA DOCUMENTAZIONE SANITARIA

Per il rilascio della documentazione sanitaria e degli atti amministrativi in genere si veda il regolamento sull'accesso allegato alla presente carta dei servizi (allegato 2).

AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE EX D.LGS. 231/01

<https://villamatersrl.it/>

TABELLA RIASSUNTIVA

ULTERIORI SERVIZI COMPRESI NELLA RETTA

TIPOLOGIA DEL SERVIZIO:

- ★ Bevande ai pasti: acqua minerale
- ★ Bevande ai pasti: vino
- ★ Merenda quotidiana
- ★ Lavanderia: letto
- ★ Lavanderia: biancheria
- ★ Lavanderia: indumenti
- ★ Stireria
- ★ Rammendi
- ★ Manicure (conservativa)
- ★ Pedicure (conservativa)
- ★ Parrucchiere : shampoo
- ★ Barbiere: shampoo e taglio
- ★ Riscaldamento invernale
- ★ Condizionamento estivo
- ★ Trasporti sanitari (per esami, ricoveri...) con autoambulanza

SERVIZI ESCLUSI DALLA RETTA

Visite specialistiche richieste dai familiari

CARTA DEI DIRITTI DELL'ANZIANO

(DGR N. 7/7435 DEL 14/12/2001)

<i>La persona ha diritto</i>	<i>La società e le istituzioni hanno il dovere</i>
Di conservare la libertà di scegliere dove vivere.	Di rispettare la libera scelta della persona anziana di continuare a vivere nel proprio domicilio, garantendo il sostegno necessario, nonché, in caso di assoluta impossibilità, le condizioni di accoglienza che permettano di conservare alcuni aspetti dell'ambiente di vita abbandonato.
Di essere accudita e curata nell'ambiente che meglio garantisce il recupero della funzione lesa.	Di accudire e curare l'anziano fin dove è possibile al domicilio, se questo è l'ambiente che meglio stimola il recupero o il mantenimento della funzione lesa, fornendo ogni prestazione sanitaria e sociale ritenibile praticabile ed opportuna. Resta comunque garantito all'anziano malato il diritto al ricovero in struttura ospedaliera o riabilitativa per tutto il periodo necessario per la cura e la riabilitazione.
Di vivere con chi desidera.	Di favorire, per quanto possibile, la convivenza della persona anziana con i familiari, sostenendo opportunamente questi ultimi e stimolando ogni possibilità di integrazione.
Di avere una vita di relazione.	Di evitare ogni forma di ghettizzazione nei confronti dell'anziano che gli impedisca di interagire liberamente con tutte le fasce d'età presenti nella popolazione.
Di essere messa in condizione di esprimere le proprie attitudini personali, la propria originalità e creatività.	Di fornire ad ogni persona di età avanzata, la possibilità di conservare e realizzare le proprie attitudini personali, di esprimere la propria emotività e di percepire il proprio valore, anche se soltanto di carattere affettivo.
Di essere salvaguardata da ogni forma di violenza fisica e/o morale.	Di contrastare, in ogni ambito della società, ogni forma di sopraffazione e prevaricazione a danno degli anziani.

<p>Di essere messa in condizione di godere e di conservare la propria dignità ed il proprio valore, anche in casi di perdita parziale o totale della propria autonomia ed autosufficienza.</p>	<p>Di operare perché, anche nelle situazioni più compromesse e terminali, siano supportate le capacità residue di ogni persona, realizzando un clima di accettazione, di condivisione e di solidarietà che garantisca il pieno rispetto della dignità umana.</p>
<p>Di conservare le proprie modalità di condotta sociale, se non lesive dei diritti altrui, anche quando esse dovessero apparire in contrasto con i comportamenti dominanti nel suo ambiente di appartenenza.</p>	<p>Di rispettare le modalità di condotta della persona anziana, compatibili con le regole della convivenza sociale, evitando di “correggerle” e di “deriderle”, senza per questo venire meno all’obbligo di aiuto per la sua migliore integrazione nella vita della comunità.</p>
<p>Di conservare e vedere rispettate, in osservanza dei principi costituzionali, le proprie credenze, opinioni e sentimenti.</p>	<p>Di rispettare credenze, opinioni e sentimenti delle persone anziane, anche quando dovessero apparire anacronistici o in contrasto con la cultura dominante, impegnandosi a coglierne il significato nel corso della storia della popolazione.</p>
<p>Di sviluppare e conservare la propria individualità e libertà.</p>	<p>Di rispettare l’individualità di ogni persona anziana, riconoscendone i bisogni e realizzando gli interventi ad essi adeguati, con riferimento a tutti i parametri della sua qualità di vita e non in funzione esclusivamente della sua età anagrafica.</p>

QUESTIONARIO PER LE FAMIGLIE

(Pre-Covid 19)

Come è venuto a conoscenza della nostra RSA?	<input type="checkbox"/> parenti
	<input type="checkbox"/> amici
	<input type="checkbox"/> assistente sociale
	<input type="checkbox"/> guida telefonica
	<input type="checkbox"/> altro _____
Come è stato il primo contatto con la nostra RSA?	<input type="checkbox"/> telefonico <input type="checkbox"/> di persona
Le informazioni che ha ricevuto sono state soddisfacenti?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
Ha potuto visitare la struttura?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
Come valuta il modo in cui il suo parente è stato accolto dal nostro personale al momento del ricovero?	<input type="checkbox"/> ottimo <input type="checkbox"/> buono <input type="checkbox"/> discreto <input type="checkbox"/> scarso
Le sembra che il suo parente si sia ambientato bene?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
Il suo parente le ha espresso il desiderio di essere dimesso?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
Le sembra che il suo parente sia assistito adeguatamente?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
In particolare da quali operatori si aspetterebbe una migliore assistenza?	<input type="checkbox"/> medici
	<input type="checkbox"/> infermieri
	<input type="checkbox"/> fisioterapisti
	<input type="checkbox"/> animatori
	<input type="checkbox"/> ausiliari socio assistenziali
	<input type="checkbox"/> impiegati
Ritiene che la pulizia dell'ambiente sia adeguata?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
Ritiene di avere sufficienti informazioni sullo stato di salute del suo parente?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
E' adeguatamente informato sulle terapie e sul piano assistenziale del suo parente?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
Incontra difficoltà a parlare con qualche nostro operatore?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no se sì, quale? _____
Ritiene di essere ascoltato quando fa presente un qualche problema?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
Quando si evidenzia un problema relativo al suo parente viene coinvolto nella ricerca della soluzione?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
Ritiene che la sua presenza sia importante per il benessere del suo parente?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
Si sente ben accetto dagli operatori quando viene a trovare il suo parente?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no
E' disponibile a farsi coinvolgere in attività di animazione?	<input type="checkbox"/> sì <input type="checkbox"/> no

LAMENSOLE/APPREZZAMENTI

Da staccare e consegnare all'Ufficio Relazioni con il Pubblico

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

QUESTIONARIO OSPITI

Gentile ospite,

in base alla sua esperienza personale come giudica i servizi offerti da Villa Mater?

La preghiamo di rispondere alle seguenti domande, facendosi eventualmente aiutare da un suo familiare. Se desidera fornire ulteriori informazioni su alcuni aspetti positivi o negativi del nostro servizio o della struttura può utilizzare lo spazio riservato alle osservazioni ed ai suggerimenti.

Segni con una X il quadratino corrispondente alla risposta prescelta.

	Molto soddisfacente	Soddisfacente	Un poco insoddisfacente	Molto insoddisfacente
1 La cura dell'igiene della sua persona	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Il rispetto della riservatezza e del pudore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 La cortesia del personale ausiliario	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Il rifacimento del letto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 La pulizia della sua stanza	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 La pulizia dei locali di uso comune	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 La tempestività con cui il personale ausiliario risponde alle chiamate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8 Il tempo che intercorre, durante i pasti, tra la distribuzione del primo e del secondo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Troppo lungo <input type="checkbox"/>	Troppo breve <input type="checkbox"/>
9 La temperatura a cui vengono serviti i cibi	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10 La quantità del cibo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11 La qualità del cibo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12 La varietà del menù	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13 La cortesia del personale infermieristico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14 La tempestività con cui il personale infermieristico risponde alle chiamate	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15 Le attività ricreative organizzate dall'animatore	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16 L'assistenza medica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17 Il servizio di lavanderia/stireria	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

QUESTIONARIO PER OPERATORI

	no	poco	abbastanza	sempre
Nel mio lavoro mi sento all'altezza della situazione				
La mia formazione professionale è adeguata ai compiti che svolgo				
Vorrei dei corsi di aggiornamento sui seguenti temi:				
Mi piace il lavoro che faccio				
Affronto con serenità le situazioni lavorative che si presentano				
Mi sento apprezzato dai miei colleghi e dai miei superiori				
Mi sento impegnato in prima persona nell'offrire una buona assistenza agli ospiti				
Mi sforzo di fare con sollecitudine i compiti che mi vengono assegnati				
Riesco ad esprimere le mie idee ai colleghi ed ai superiori				
Sono aperto al dialogo con tutte le persone che mi circondano				
Sono disponibile ad aiutare i miei colleghi				
I miei colleghi sono disponibili ad aiutarmi				
Mi sento di fare parte di un gruppo affiatato				
Lavoriamo tutti insieme per lo stesso obiettivo				
Mi sento stimolato a dare il meglio di me				
L'organizzazione del lavoro mi permette di lavorare bene				
Ho fornito dei suggerimenti alla Direzione che sono stati presi in considerazione				
Il lavoro che faccio mi migliora come persona				
Il lavoro che faccio mi soddisfa				
Gli ospiti apprezzano il mio lavoro				
I miei colleghi apprezzano il mio lavoro				
I miei superiori apprezzano il mio lavoro				

Obblighi

1. L'ente gestore si impegna a:

- a) rispettare tutti gli adempimenti previsti come requisiti per l'esercizio e l'accreditamento delle unità d'offerta socio sanitarie indicati e richiamati nella DGR n. n. 12618/2003 del 07/04/2003;
- b) concorrere al rispetto ed alla attuazione dei principi, delle indicazioni e degli adempimenti previsti nella l.r. 3/2008 a carico degli enti gestori.

1. In particolare, l'ente gestore si impegna a:

- a) rispettare i criteri di accesso prioritario alle prestazioni definiti a livello locale, in attesa delle disposizioni applicative, di cui all'art.6, comma 3°, della legge regionale 12 marzo 2008, n.3, stabilite dalla Regione;
- b) verificare che all'atto dell'accesso, gli assistiti abbiano le caratteristiche e manifestino le condizioni di bisogno previste per il tipo di unità d'offerta gestito;
- c) assicurare che la presa in carico delle persone assistite avvenga secondo criteri di appropriatezza e favorendo la continuità assistenziale, segnalando eventuali situazioni complesse all'ASL ed al Comune;
- d) informare le persone e le famiglie sulle prestazioni offerte, sulle condizioni per accedervi, sulla possibilità di accedere ad altre unità d'offerta accreditate in ragione dei bisogni personali di assistenza espressi e nei limiti delle informazioni ricavabili dal sistema informativo regionale, sulle modalità per esprimere il consenso informato, sulle rette praticate e sulle modalità per accedere a forme di integrazione economica o ad altri benefici;
- e) prendere in carico gli assistiti in maniera personalizzata e continuativa e coinvolgerlo nella formulazione dei relativi progetti di assistenza, nel rispetto delle indicazioni fornite dalla Regione o dall'ASL;
- f) fornire agli assistiti una valutazione globale, scritta, del proprio stato di bisogno;
- g) informare il Comune di residenza degli assistiti dell'accesso alla unità d'offerta o, nei casi in cui l'accesso sia disposto d'urgenza, dell'accettazione del ricovero. In caso di presa in carico di cittadini non lombardi, con oneri a carico del Fondo Sanitario della Regione di origine, dovrà essere richiesto il preventivo assenso da parte del soggetto tenuto a farsi carico della relativa quota sanitaria;
- h) informare il competente ufficio dell'ASL sulle condizioni psico-fisiche degli assistiti qualora si rinvenga la necessità della nomina di un tutore o di un amministratore di sostegno;
- i) assicurare la presenza dei familiari o delle persone di fiducia da loro delegate e assicurare la costante informazione sulla condizione degli assistiti e sulla assistenza praticata nel rispetto delle norme in materia di tutela della privacy;
- l) assicurare l'accesso alla unità d'offerta dei ministri di culto, dei volontari e delle altre persone la cui presenza sia richiesta dagli utenti, nel rispetto dei protocolli vigenti nella unità d'offerta;
- m) dotarsi della carta dei servizi che deve essere tenuta aggiornata e distribuita;
- n) dotarsi di sistemi di contabilità analitica, nei termini stabiliti dalla Regione, al fine di dimostrare il corretto rapporto tra risorse impiegate e prestazioni erogate e promuovere sistemi di controllo di gestione ed altri eventuali metodi di valutazione dei risultati, dandone informazione all'ASL;
- o) partecipare ad iniziative promosse dall'ASL o previste nei piani di zona, rivolte ad attuare l'integrazione tra la programmazione della rete di offerta sociale e la rete di offerta sociosanitaria e tese al miglioramento della qualità del servizio;
- p) dotarsi di un codice etico secondo quanto indicato nei provvedimenti regionali
- q) a garanzia di sinistri che possono derivare agli utenti, al personale o a terzi durante l'espletamento del servizio, si impegna a stipulare idoneo contratto assicurativo di responsabilità civile esonerando l'ASL da ogni responsabilità a riguardo;
- r) redigere e rilasciare, nei casi di compartecipazione alla spesa da parte dei cittadini, la certificazione delle rette ai fini fiscali;
- s) non richiedere alcun corrispettivo per lo svolgimento di tutte le pratiche e procedure preliminari alla presa in carico dell'utente;
- t) collocare gli ospiti per i quali si ricevono tariffe a carico del F.S.R. su posti accreditati e messi a contratto, fatte salve eventuali deroghe stabilite dalla Regione.

ALLEGATO 1 CARTA DEI SERVIZI

Estratto dal Codice Etico adottato presso la “RSA Villa Mater” – da pagina 4 a pagina 13
(capitoli da n. 4 a n. 7)

4 I PRINCIPI ETICI GENERALI

4.1 Legalità

I Destinatari sono tenuti al rispetto delle leggi e, in generale, delle normative vigenti nei Paesi in cui operano. I Destinatari sono inoltre tenuti al rispetto della normativa interna (procedure, istruzioni, ordini di servizio, circolari, etc.), in quanto attuazione di obblighi normativi o contenenti indicazioni importanti circa le modalità di gestione dei processi e delle attività.

4.2 Correttezza

I Destinatari sono tenuti al rispetto delle regole deontologiche e professionali applicabili alle attività compiute per conto di VILLA MATER S.R.L.

4.3 Trasparenza

I Destinatari sono tenuti a rispettare la trasparenza, intesa come chiarezza, completezza e pertinenza delle informazioni, evitando situazioni ingannevoli nelle attività compiute per conto di VILLA MATER S.R.L. I Destinatari sono tenuti al rispetto della normativa interna, in quanto attuazione del principio di trasparenza.

4.4 Riservatezza

I Destinatari assicurano la riservatezza delle informazioni conosciute in occasione delle attività compiute per conto di VILLA MATER S.R.L. I Destinatari sono tenuti a trattare dati e informazioni esclusivamente nell'ambito e per i fini delle proprie attività lavorative e, comunque, a non divulgare (comunicare, diffondere o pubblicare in alcun modo) informazioni senza l'esplicito consenso degli interessati e informazioni riservate senza l'autorizzazione dell'Organizzazione, nel pieno rispetto dei principi e delle misure di sicurezza previste dal D.Lgs 196/2003 in materia di Privacy. In merito a tale aspetto è fatto esplicito riferimento alla documentazione redatta ai sensi del testo Unico in materia di Privacy ed alle misure di sicurezza nonché regole interne definite in tale ambito.

4.5 Rispetto della dignità della persona

I Destinatari rispettano i diritti fondamentali delle persone tutelandone l'integrità morale e garantendo eguali opportunità. Nelle relazioni interne ed esterne non sono ammessi comportamenti che abbiano un contenuto discriminatorio basato su opinioni politiche e sindacali, religione, origini razziali o etniche, nazionalità, età, sesso, orientamento sessuale, stato di salute e in genere qualsiasi caratteristica della persona umana.

Per quanto riguarda in particolare gli interventi sanitario-assistenziali VILLA MATER S.R.L. assicura di tenere in debito conto i criteri qualitativi desiderati dall'assistito stesso, criteri che, nel contempo, dovranno rispettare principi e canoni propri delle best practices. Si dichiara altresì che tra la dimensione strettamente "sanitaria" e quella di "qualità di vita" VILLA MATER S.R.L. ha deciso di perseguire in modo precipuo quest'ultima, riservando, il più possibile, al residente/ospite la decisione sulla tipologia di intervento a cui vuole essere sottoposto. L'operato dei diversi professionisti è in ogni caso, sempre disciplinato dalla normativa vigente.

5 PRINCIPI ETICI NELL'AMBITO DELLA CORPORATE GOVERNANCE

5.1 Organi Sociali

Le nomine dei componenti degli Organi Sociali devono avvenire mediante procedure

trasparenti. Gli Organi Sociali agiscono e deliberano con cognizione di causa e in autonomia, perseguendo l'obiettivo della creazione di valore per l'Ente nel rispetto dei principi di legalità e correttezza. Le decisioni dei componenti gli Organi Sociali devono essere autonome, ovvero basarsi sul libero apprezzamento e perseguire l'interesse di VILLA MATER S.R.L.

L'indipendenza del giudizio è un requisito delle decisioni degli Organi Sociali e, pertanto, i componenti devono garantire la massima trasparenza nella gestione delle attività in cui abbiano interessi particolari. In tali circostanze dovranno rispettarsi le norme di legge e la normativa interna in materia.

In particolare, i membri degli organi sociali sono tenuti individualmente a svolgere il proprio incarico con serietà, professionalità, e presenza permettendo così all'Ente di trarre beneficio dalle loro competenze.

5.2 Trasparenza della contabilità

L'Organizzazione promuove la massima trasparenza, affidabilità ed integrità delle informazioni inerenti la contabilità. Ogni operazione e transazione deve essere correttamente registrata, autorizzata, verificabile, legittima, coerente e congrua.

Tutte le azioni ed operazioni di VILLA MATER S.R.L. devono avere una registrazione adeguata e deve essere possibile la verifica del processo di decisione, autorizzazione e di svolgimento.

Per ogni operazione vi deve essere un adeguato supporto documentale al fine di poter procedere, in ogni momento, all'effettuazione di controlli che attestino le caratteristiche e le motivazioni dell'operazione ed individuino chi ha autorizzato, effettuato, registrato, verificato l'operazione stessa. I Destinatari che venissero a conoscenza di omissioni, falsificazioni o negligenze sono tenuti a riferire i fatti all'Organismo di Vigilanza.

5.3 Controllo Interno

L'Organizzazione è dotata di un sistema dei controlli interni che contribuisce al miglioramento dell'efficienza ed efficacia dei processi dell'Ente, nonché al contenimento dei rischi. Il sistema dei controlli interni è inteso come l'insieme delle regole, delle procedure e delle strutture organizzative che mirano ad assicurare il rispetto delle strategie organizzative e il conseguimento dell'efficacia e dell'efficienza dei processi, della salvaguardia del valore delle attività e protezione delle perdite, dell'affidabilità e integrità delle informazioni contabili gestionali, della conformità delle operazioni con la legge, la normativa di vigilanza, le disposizioni interne dell'ente.

I Destinatari, nell'ambito delle funzioni svolte, sono responsabili della definizione, dell'attuazione e del corretto funzionamento dei controlli inerenti le aree operative o le attività loro affidate.

6 I PRINCIPI ETICI NELLE RELAZIONI CON IL PERSONALE

6.1 Selezione e Reclutamento del personale

I Destinatari promuovono il rispetto dei principi di eguaglianza e di pari opportunità nelle attività di selezione e reclutamento del personale, rifiutando qualunque forma di favoritismo, nepotismo o clientelismo.

6.2 Formalizzazione del rapporto di lavoro

I rapporti di lavoro sono formalizzati con regolare contratto, rifiutando qualunque forma di lavoro irregolare. I Destinatari favoriscono la massima collaborazione e trasparenza nei confronti del neoassunto, affinché quest'ultimo abbia chiara consapevolezza dell'incarico attribuitogli.

6.3 Gestione e valutazione del personale

VILLA MATER S.R.L. rifiuta qualunque forma di discriminazione nei confronti dei propri collaboratori, favorendo processi decisionali e valutativi basati sui criteri oggettivi comunemente condivisi.

6.4 Sicurezza, salvaguardia, della salute e delle condizioni di lavoro

VILLA MATER S.R.L. favorisce condizioni di lavoro che tutelino l'integrità psico-fisica delle persone, mettendo a disposizione luoghi di lavoro conformi alle vigenti normative in materia di salute e sicurezza. Il dipendente, comunque, dovrà rispettare tutte le leggi e gli standard applicabili in materia di sicurezza e protezione ambientale ed attenersi alle politiche di VILLA MATER S.R.L. nei casi in cui queste impongono requisiti più rigorosi rispetto agli standard di legge.

6.5 Crescita professionale

L'Organizzazione promuove la crescita professionale dei dipendenti e collaboratori mediante opportuni strumenti e piani formativi.

6.6 Discriminazione e molestie

VILLA MATER S.R.L. vuole essere per i suoi dipendenti un luogo di lavoro esente da discriminazioni o molestie illegali. Pertanto, saranno offerte pari opportunità a tutti i dipendenti e a coloro che cercano impiego presso l'Ente, in linea con le disposizioni di legge applicabili, e non saranno tollerate molestie o condotte suscettibili di creare un'atmosfera ostile sul luogo di lavoro.

6.7 Abuso di sostanze alcoliche o stupefacenti e divieto di fumo

I Destinatari devono contribuire personalmente a promuovere e mantenere un clima di reciproco rispetto nell'ambiente di lavoro; particolare attenzione è prestata alle condizioni di rispetto della sensibilità degli altri. Sarà considerata consapevole assunzione del rischio di pregiudicare tali caratteristiche ambientali, essere o trovarsi sotto l'effetto di sostanze alcoliche, di sostanze stupefacenti o di sostanze di analogo effetto, nel corso della prestazione lavorativa e nei luoghi di lavoro. Gli stati di dipendenza cronica, quando incidano sull'ambiente di lavoro, saranno – per i riflessi contrattuali – equiparati ai casi precedenti; VILLA MATER S.R.L. si impegna a favorire le azioni sociali previste in tale ambito dai contratti di lavoro. È fatto divieto di:

- detenere, consumare, offrire o cedere a qualsiasi titolo sostanze stupefacenti o di analogo effetto, nel corso della prestazione lavorativa e nei luoghi di lavoro;
- fumare nei luoghi di lavoro. VILLA MATER S.R.L. nell'individuare eventuali zone riservate ai fumatori, terrà in particolare considerazione la condizione di chi avverte disagio fisico per l'eventuale presenza di fumo nelle situazioni di convivenza lavorativa e chiede di essere preservato dal contatto con il "fumo passivo" sul proprio posto di lavoro.

6.8 Privacy

VILLA MATER S.R.L. si impegna a proteggere le informazioni relative alle proprie persone e ai terzi, generate o acquisite all'interno e nelle relazioni, e ad evitare ogni uso improprio di queste informazioni.

Si intende garantire che il trattamento dei dati personali svolto all'interno delle proprie strutture avvenga nel rispetto dei diritti e delle libertà fondamentali, nonché della dignità degli interessati, così come previsto dalle disposizioni normative vigenti.

Il trattamento dei dati personali deve avvenire in modo lecito e secondo correttezza e, comunque, sono raccolti e registrati solo dati necessari per scopi determinati, espliciti e legittimi. La conservazione dei dati avverrà per un periodo di tempo non superiore a quello necessario agli scopi della raccolta.

L'Ente si impegna inoltre ad adottare idonee e preventive misure di sicurezza (quelle previste dal Dlgs 196/2003 ed eventuali altre aggiuntive ritenute idonee) per tutte le banche-dati nelle quali sono raccolti e custoditi dati personali, al fine di evitare rischi di distruzione e perdite oppure di accessi non autorizzati o di trattamenti non consentiti.

7 I PRINCIPI ETICI NEI CONFRONTI DI TERZI

7.1 Criteri di condotta nei confronti dei residenti

I Destinatari promuovono la massima imparzialità e rifiutano qualunque forma di discriminazione nei rapporti con i residenti. I Destinatari forniscono ai residenti e ai loro familiari messaggi, comunicazioni e contratti trasparenti, evitando formule difficilmente comprensibili e iniziative commerciali illecite o scorrette.

I Destinatari favoriscono la massima cortesia e disponibilità nella gestione dei rapporti con residenti e familiari finale promuovendo il miglioramento continuo della qualità dei servizi offerti. In particolare vengono promossi e condivisi i seguenti valori di riferimento necessari al corretto rapporto con i residenti e familiari:

- considerare sempre il residente nella sua globalità psichica, fisica e spirituale e non come semplice destinatario del servizio;
- offrire ai residenti un clima di vita “famigliare”;
- assistere i residenti in forma personalizzata per meglio garantire il rispetto di ciascuna individualità, assicurando imparzialità ed uguaglianza nell'erogazione dei servizi;
- stimolare attivamente ogni capacità, o residua capacità, del residente per contrastarne il decadimento cognitivo, affettivo e psicofisico;
- favorire il mantenimento delle relazioni famigliari, parentali ed amicali del residente consentendo l'accesso alla Struttura senza particolari limiti di orario.

Più in generale VILLA MATER S.R.L. si impegna a ricercare delle risposte concrete per garantire all'anziano una vecchiaia di serenità e di piena realizzazione della persona in equilibrio psico-fisico e socio ambientale, che significa anche accettazione del proprio essere anziano. Tutti gli operatori si impegnano affinché all'anziano siano garantite qualità e dignità di vita ponendo particolare attenzione alla tutela dei diritti degli assistiti non autosufficienti sul piano psichico e sociale, qualora vi sia incapacità manifesta di intendere e volere, ancorché non legalmente dichiarata.

Tutti gli operatori orientano la propria azione al bene del residente di cui attivano le risorse, sostenendolo nel raggiungimento della maggiore autonomia possibile, in particolare quando vi sia disabilità, svantaggio, fragilità.

Gli operatori, rispettando le indicazioni del residente/ospite, favoriscono i rapporti con la comunità e le persone per lui significative, coinvolgendole nel piano di assistenza, tenendo conto della dimensione interculturale e dei bisogni assistenziali ad essa correlati.

Prendersi cura dell'anziano va ben al di là dell'assicurargli esclusivamente un'assistenza farmacologica o medica e comprende anche una serie di comportamenti che valorizzino la sua persona. A tutti gli operatori è richiesto di rivedere i tradizionali e storici obiettivi della medicina indirizzati alla guarigione del paziente, preferendo un'etica della cura che tenga conto di fornire un sostegno a tutti i livelli (fisico, psico-affettivo e spirituale), di supplire ai deficit, e di porre l'attenzione alla qualità della vita psicologica e spirituale, attribuendo maggiore importanza al raggiungimento di una buona qualità di vita anziché alla lotta alla malattia, rimettendo in questione taluni atteggiamenti tradizionali nei confronti della morte e della vita.

In caso di compromissione dello stato di coscienza, il medico deve proseguire nella terapia a sostegno vitale finché ritenuta ragionevolmente utile. (cfr codice deontologico medico e infermieristico).

Tutti gli operatori si impegnano – per quanto di competenza– nel sostegno ai famigliari e alle persone di riferimento del residente in particolare nella evoluzione terminale della malattia, nel momento della perdita e della elaborazione del lutto.

In caso di conflitti determinati da diverse visioni etiche (tra operatori, tra residenti/ospiti e operatori o tra famigliari e operatori), VILLA MATER S.R.L. si impegna a trovare la soluzione attraverso un confronto aperto, sereno, attento ad ogni problematica. Qualora vi fosse e

persistesse una richiesta di attività in contrasto con i principi etici della professione e con i propri valori, ciascun operatore è tenuto a valersi della clausola di coscienza, facendosi garante delle prestazioni necessarie per l'incolumità e la vita dell'assistito, nonché riferendo in merito al proprio superiore.

7.2 Criteri di condotta nei confronti dei fornitori

I processi di selezione e scelta dei fornitori sono improntati su principi di legalità, correttezza e trasparenza. La scelta del fornitore si basa su criteri oggettivi ed imparziali in termini di qualità, livello innovativo, costo, servizi aggiuntivi rispetto ai servizi offerti, possesso dei requisiti professionali necessari.

I Destinatari non possono accettare omaggi, regali e simili, se non direttamente riconducibili a normali relazioni di cortesia e di modico valore. La violazione dei principi di legalità, correttezza, trasparenza, riservatezza e rispetto della dignità della persona sono giusta causa di risoluzione dei rapporti con i fornitori.

Qualora i Destinatari ricevano da un fornitore proposte di benefici per favorirne l'attività, devono immediatamente sospenderne il rapporto e segnalare il fatto all'Organismo di Vigilanza.

VILLA MATER S.R.L. si impegna a ricercare nei fornitori e collaboratori esterni professionalità idonea e impegno alla condivisione dei principi e contenuti del Codice e promuove la costruzione di rapporti duraturi per il progressivo miglioramento della performance nella tutela e promozione dei principi e contenuti del Codice.

Nei rapporti di appalto, di approvvigionamento e, in genere, di fornitura di beni e/o servizi e di collaborazione esterna (compresi consulenti, agenti, etc.) è fatto obbligo alle persone di VILLA MATER S.R.L. di:

- osservare le procedure interne per la selezione e la gestione dei rapporti con i fornitori e i collaboratori esterni e di non precludere ad alcun soggetto in possesso dei requisiti richiesti la possibilità di competere per aggiudicarsi una fornitura;
- adottare nella selezione, esclusivamente criteri di valutazione oggettivi secondo modalità dichiarate e trasparenti;
- ottenere la collaborazione di fornitori e collaboratori esterni nell'assicurare costantemente il soddisfacimento delle esigenze di clienti e consumatori in misura adeguata alle loro legittime aspettative, in termini di qualità, costo e tempi di consegna;
- includere nei contratti la conferma di aver preso conoscenza del Codice e l'obbligazione espressa di attenersi ai principi ivi contenuti;
- osservare e richiedere l'osservanza delle condizioni contrattualmente previste;
- mantenere un dialogo franco e aperto con i fornitori e i collaboratori esterni in linea con le buone consuetudini commerciali avendo cura di riferire tempestivamente al proprio superiore, e all'Organismo di Vigilanza, le possibili violazioni del Codice;

Il compenso da corrispondere dovrà essere esclusivamente commisurato alla prestazione indicata in contratto e i pagamenti non potranno in alcun modo essere effettuati a un soggetto diverso dalla controparte contrattuale né in un Paese terzo diverso da quello delle parti o di esecuzione del contratto.

7.3 Criteri di condotta nei confronti dei volontari

I Volontari rappresentano una fondamentale risorsa per l'Ente. La loro attività non può in ogni caso sostituire quella del personale di assistenza.

VILLA MATER S.R.L. deve, in tal senso, accertarsi che vi siano tutte le condizioni ambientali ed organizzative che favoriscano un sereno e sicuro intervento dei volontari, evitando situazioni che, in qualche modo, possano essere occasione di conflittualità o pericolo.

I Volontari saranno coinvolti in percorsi informativi-formativi riguardanti gli obiettivi dell'Ente, aspetti igienico-sanitario-assistenziali, la sicurezza/anti incendio e la privacy.

7.4 Criteri di condotta nei confronti della Pubblica Amministrazione e delle Istituzioni Pubbliche

Nei rapporti con la Pubblica Amministrazione e le Pubbliche Istituzioni, i Destinatari promuovono rapporti leciti e corretti nell'ambito della massima trasparenza e rifiutano qualunque forma di promessa od offerta di pagamenti o beni per promuovere o favorire qualsiasi interesse o vantaggio.

Non è consentito ai Destinatari offrire denaro o doni a dirigenti, funzionari o dipendenti della Pubblica Amministrazione e delle Pubbliche Istituzioni, o a loro parenti.

Quando è in corso una qualsiasi trattativa, richiesta o rapporto con la Pubblica Amministrazione e le Pubbliche Istituzioni, i Destinatari non devono cercare di influenzare impropriamente le decisioni della controparte, comprese quelle dei funzionari che trattano o prendono decisioni, per conto della Pubblica Amministrazione e delle Pubbliche Istituzioni. Qualora i Destinatari ricevano richieste o proposte di benefici da pubblici funzionari devono immediatamente sospendere il rapporto e segnalare il fatto all'Organismo di Vigilanza.

VILLA MATER S.R.L. svolge la propria azione istituzionale in particolare nel contesto economico-produttivo regolato dalla Regione Lombardia.

L'Azienda Sanitaria Locale, che rappresenta il braccio operativo regionale, è soggetto fondamentale con cui progettare percorsi di miglioramento continuo. La Legge Regionale rappresenta, in tal senso, un importante momento di riferimento, mentre l'intervento di indirizzo e controllo del nucleo operativo di Vigilanza dell'ASL costituisce il supporto per procedere nel percorso di crescita e rinnovamento.

Le relazioni con l'istituzione ASL devono essere, pertanto, ascritte alla collaborazione ed alla ricerca di un modello socio-sanitario provinciale qualitativamente elevato, coeso e rispondente alle effettive esigenze assistenziali della popolazione.

VILLA MATER S.R.L. intrattiene rapporti istituzionali anche con i Comuni. Anche in questo caso, la relazione è orientata alla regolazione e gestione del mercato dei servizi socioassistenziali secondo criteri di efficace ed efficiente risposta ad esigenze sociali di varia natura e gravità. Il rapporto istituzionale si concretizza con il "Piano di Zona" in cui vengono indicati i soggetti erogatori, i principi etico istituzionali e le modalità di intervento coordinate.

7.5 Criteri di condotta nei confronti di partiti politici e organizzazioni sindacali

VILLA MATER S.R.L. è completamente estranea a qualunque partito politico ed organizzazione sindacale.

In tal senso, di VILLA MATER S.R.L. non sovvenziona finanziariamente in alcun modo tali forme organizzative o associative e non sostiene eventi, manifestazioni, congressi con finalità di propaganda politica o sindacale.

La revisione del Codice è approvata dalla Direzione.

La proposta è formulata tenuto conto della valutazione degli *Stakeholders* (portatori di interesse) con riferimento ai principi e contenuti del Codice, anche promuovendone il contributo attivo e la segnalazione di eventuali carenze.

Il Codice Etico rappresenta, tra l'altro, un principio generale non derogabile del Modello di organizzazione, gestione e controllo adottato da VILLA MATER S.R.L. ai sensi della disciplina italiana della "responsabilità degli enti per gli illeciti amministrativi dipendenti da reato" contenuta nel decreto legislativo 8 giugno 2001 n. 231.

VILLA MATER S.R.L. assegna le funzioni di Garante all'Organismo di Vigilanza istituito in base al suddetto Modello.

ALLEGATO 2 - REGOLAMENTO PER IL DIRITTO DI ACCESSO

“Regolamento per il Diritto di Accesso ai documenti amministrativi e sanitari della Villa Mater”

Sommario

CAPO I- AMBITO DI APPLICAZIONE E DEFINIZIONI

Art.1: Finalità e oggetto

Art.2: Definizioni

Art. 3: Soggetti legittimati

Art. 4: Documenti accessibili

Art. 5: Categorie di documenti sottratte all'accesso

CAPO II-PROCEDIMENTO DI ACCESSO

Art.6: Responsabile del Procedimento

Art.7: Modalità di accesso

Art. 8: Accoglimento della richiesta di accesso

Art. 9: Diniego e differimento

Art. 10: Accesso ai dati supersensibili

CAPO III – ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE CLINICO /SANITARIA

Art.11: Accesso alla documentazione clinico/sanitaria

CAPO IV – NORME FINALI

Art.12: Norma di rinvio



Capo I – Ambito di applicazione e definizioni

Art. 1: Finalità e oggetto

Il presente regolamento determina le specifiche misure organizzative per l'esercizio del diritto di accesso ai documenti amministrativi detenuti dalla *RSA Villa Mater*, di seguito, per brevità, denominata "Villa Mater", limitatamente agli atti inerenti e conseguenti alla propria attività di pubblico interesse disciplinata dal diritto nazionale o comunitario, in conformità alle disposizioni contenute nel capo V della legge 7 agosto 1990, n. 241 e successive modificazioni e integrazioni, nel Regolamento approvato con D.P.R 12 aprile 2006, n. 184 e nella Legge Regionale 1 febbraio 2012, n. 1.

Art. 2: Definizioni

Ai fini del presente Regolamento:

- per "diritto di accesso" si intende il diritto degli interessati di prendere visione e – eventualmente – di estrarre copia di documenti amministrativi;
- è considerato "documento amministrativo" ogni rappresentazione grafica, fotocinematografica, elettromagnetica o di qualunque altra specie, del contenuto di atti, anche interni, relativi a uno specifico procedimento, formati o stabilmente detenuti dalla "Villa Mater" nell'esercizio delle funzioni amministrative relative allo svolgimento dell'attività sanitaria di pubblico interesse;
- per "procedimento amministrativo", si intende ogni procedimento avviato dalla "Villa Mater", inerente allo svolgimento della sua attività di pubblico interesse;
- sono considerati "controinteressati" tutti i soggetti, individuati o facilmente individuabili in base alla natura o al contenuto del documento richiesto e degli atti connessi, che dall'esercizio dell'accesso vedrebbero compromesso il loro diritto alla riservatezza;

Art. 3: Soggetti legittimati

Il diritto di accesso ai documenti amministrativi è riconosciuto a chiunque abbia un interesse diretto, concreto e attuale corrispondente a una situazione giuridicamente tutelata e collegata al documento amministrativo al quale è richiesto l'accesso.

Art. 4: Documenti accessibili

Il diritto di accesso è esercitabile, con le limitazioni di legge e del presente Regolamento, da chi vi abbia titolo con riferimento ai documenti amministrativi, purché materialmente esistenti al momento della richiesta e detenuti alla stessa data dalla “Villa Mater”.

Il diritto di accesso può essere esercitato in qualunque tempo, indipendentemente dalla cessazione dell'obbligo di detenzione da parte dell'amministrazione sempre che l'amministrazione detenga ancora il documento e che sussista l'attualità dell'interesse.

Il diritto di accesso è esercitabile sia durante il corso del procedimento che dopo la sua conclusione. Il presente Regolamento, individua, in applicazione della legge, le fattispecie per le quali l'accesso ai documenti amministrativi può essere rispettivamente differito e limitato, nonché le categorie di documenti amministrativi sottratti all'accesso.

Art. 5: Categorie di documenti sottratte all'accesso

I documenti amministrativi sono sottratti al diritto di accesso nelle ipotesi contemplate all'art. 24 della legge n. 241 del 1990, nonché all'art. 10 del decreto del Presidente della Repubblica n. 184 del 2006, nonché nei casi di segreto o di divieto di divulgazione altrimenti previsti dall'ordinamento.

Fatte salve le prescrizioni del decreto legislativo n. 196 del 2003 nonché quelle di cui all'art. 22, comma 4, della legge n. 241 del 1990, sono sottratti, in particolare, i documenti che riguardano la vita privata o la riservatezza di persone fisiche, di persone giuridiche, gruppi, imprese e associazioni con particolare riferimento agli interessi epistolare, sanitario, professionale, finanziario, industriale e commerciale, di cui siano in concreto titolari, ancorché i relativi dati siano forniti alla “*Villa Mater*” dagli stessi soggetti cui si riferiscono.

A titolo esemplificativo, fra i documenti di cui al precedente comma sono compresi:

- atti meramente interni a carattere operativo, atti di indirizzo ed atti di pianificazione e di programmazione dell'attività della “*Villa Mater*”, privi di rilevanza esterna;
- documentazione riguardante il personale dipendente ed in rapporto libero professionale della “*Villa Mater*” contenente notizie sulla situazione familiare, sanitaria, professionale o finanziaria;
- documenti riguardanti i procedimenti disciplinari o le inchieste ispettive effettuate a carico dei singoli dipendenti o sull'attività degli uffici anche a seguito di segnalazione di privati, di organizzazioni di categoria o sindacali;
- documenti ed atti relativi alla salute e le condizioni psicofisiche delle persone;

- documentazione relativa alla corrispondenza epistolare dei privati, all'attività professionale, commerciale e industriale, nonché alla situazione finanziaria, economica e patrimoniale di persone, gruppi ed imprese comunque utilizzata ai fini dell'attività amministrativa;
- documentazione attinente a procedimenti penali;
- progetti o atti di qualsiasi tipo contenenti informazioni tecniche dettagliate ovvero strategie di sviluppo aziendale, tutelati dalla specifica normativa in materia di brevetto, segreto industriale e professionale, diritto d'autore e concorrenza.

È comunque garantito ai richiedenti l'accesso ai documenti amministrativi la cui conoscenza sia necessaria per curare o difendere i propri interessi giuridici. Nel caso di documenti contenenti dati sensibili o giudiziari l'accesso è consentito nei limiti in cui sia strettamente indispensabile e nei termini previsti dal decreto legislativo 30 giugno 2003 n. 196.

Sono, in ogni caso, sottratti all'accesso i documenti indicati come riservati dall'Autorità dalla quale provengono.

I documenti non possono essere sottratti all'accesso in ogni caso in cui sia sufficiente fare ricorso al potere di differimento.

Capo II – Procedimento di accesso

Art. 6: Responsabile del Procedimento

Responsabile del procedimento di accesso è il Direttore della “*Villa Mater*” il quale potrà, fornendo adeguate istruzioni, delegare un funzionario della “*Villa Mater*” per casi determinati o relativamente all'accesso informale.

Art. 7: Modalità di accesso

La richiesta di accesso può essere informale.

Qualora in base alla natura del documento richiesto non risulti l'esistenza di controinteressati, il diritto di accesso può essere esercitato in via informale mediante richiesta all'ufficio amministrativo della “*Villa Mater*”, a mezzo dell'apposito modulo di richiesta.

Il richiedente deve indicare gli estremi del documento oggetto della richiesta ovvero gli elementi che ne consentano l'individuazione, specificare e, ove occorra, comprovare l'interesse connesso all'oggetto della richiesta, dimostrare la propria identità e, ove occorra, i propri poteri di rappresentanza del soggetto interessato.

La “*Villa Mater*” invita l’interessato a presentare richiesta formale di accesso qualora:

- si riscontri l’esistenza di controinteressati;
- sorgano dubbi sulla legittimazione del richiedente, sulla sua identità, sui suoi poteri rappresentativi, sulla sussistenza dell’interesse alla stregua delle informazioni e delle documentazioni fornite, sull’accessibilità del documento ovvero sull’esistenza di controinteressati.

La richiesta deve contenere:

- a) le generalità del richiedente e del suo delegato, complete di indirizzo e di recapito telefonico;
- b) gli estremi del documento oggetto della richiesta, ovvero di ogni elemento utile alla sua identificazione o reperimento;
- c) la chiara illustrazione, se del caso corredata di adeguata documentazione, comprovante l’interesse diretto, concreto e attuale dell’avente diritto e della corrispondente situazione giuridicamente rilevante che si intende tutelare collegata al documento al quale è richiesto l’accesso;
- d) la data e la sottoscrizione in originale.

Ove la domanda sia irregolare ovvero incompleta, la “*Villa Mater*”, entro dieci giorni, è tenuta a darne comunicazione all’interessato con raccomandata con avviso di ricevimento ovvero con altro mezzo idoneo a comprovarne la ricezione.

La “*Villa Mater*” deve dare notizia della presentazione della richiesta formale a tutti i controinteressati mediante invio, a mezzo di raccomandata con avviso di ricevimento, di copia della richiesta di accesso. Entro dieci giorni dalla ricezione della comunicazione, i controinteressati possono depositare, presso l’ufficio amministrativo della “*Villa Mater*” una motivata opposizione alla richiesta di accesso.

Decorso il termine di cui al comma precedente, la “*Villa Mater*”, previo accertamento dell’effettiva ricezione della comunicazione da parte dei controinteressati, provvede sulla richiesta di accesso.

Il procedimento di accesso deve concludersi nel termine di trenta giorni decorrenti dal deposito della richiesta. Nel caso in cui la richiesta sia irregolare o incompleta, il termine per la conclusione del procedimento decorre dal deposito della richiesta perfezionata e/o integrata.

Art. 8: Accoglimento della richiesta di accesso

L’atto di accoglimento della domanda di accesso contiene l’indicazione dell’ufficio della “*Villa Mater*” presso cui rivolgersi, nonché un congruo periodo di tempo, comunque non inferiore a cinque giorni, per prendere visione dei documenti ovvero per ottenerne copia.

L’esame dei documenti avviene presso l’ufficio indicato nell’atto di accoglimento della domanda, nelle ore di ufficio, alla presenza del personale addetto.

Salva comunque l'applicazione delle norme penali, è vietato asportare i documenti dal luogo presso cui sono dati in visione, tracciare segni su di essi o comunque alterarli in qualsiasi modo.

L'esame del documento è effettuato dal richiedente e, nel caso di persona giuridica, dal legale rappresentante o da persone dagli stessi incaricate, munite di valida e regolare delega, che andrà acquisita agli atti. Le generalità del soggetto che esegue l'esame devono essere registrate a cura del personale addetto in calce alla domanda di accesso. L'interessato può prendere appunti e trascrivere in tutto o in parte i documenti presi in visione.

In ogni caso, la copia dei documenti è rilasciata subordinatamente al pagamento del rimborso del costo di produzione secondo le modalità che saranno periodicamente determinate dal Consiglio di Amministrazione della "*Villa Mater*". Su richiesta e a spese dell'interessato, le copie possono essere autenticate.

Il diritto di accesso è escluso nei casi previsti dall'art. 5 del presente Regolamento e può essere differito, ai sensi dell'art. 9 del presente Regolamento, con atto del responsabile del procedimento che indichi la durata del differimento disposto, quando la conoscenza dei documenti richiesti possa impedire o gravemente ostacolare lo svolgimento dell'attività amministrativa.

Art. 9: Diniego e differimento

Il rifiuto, la limitazione ovvero il differimento dell'accesso formale sono motivati a cura della "*Villa Mater*" con riferimento specifico alla normativa vigente, al presente regolamento ed alle circostanze di fatto e di diritto per cui la domanda non può essere accolta così come proposta.

Il differimento dell'accesso è disposto, oltre che in relazione a quanto previsto dal successivo art. 12, anche ove sia necessario assicurare una tutela agli interessi dei soggetti coinvolti nel provvedimento richiesto ovvero per salvaguardare esigenze di riservatezza della "*Villa Mater*" e per ragioni istruttorie.

L'atto che dispone il differimento dell'accesso ne indica la motivazione e la durata, nei limiti strettamente necessari al rispetto delle finalità previste nel precedente comma, ed è comunicato per iscritto al richiedente entro il termine stabilito per l'accesso.

Qualora, prima della scadenza del termine fissato e la "*Villa Mater*" verifichi la permanenza delle ragioni di tutela che avevano giustificato l'adozione dell'atto di differimento, la durata del differimento può essere prorogata.

Contro le determinazioni concernenti il diritto di accesso è esperibile ricorso, nel termine di trenta giorni, al tribunale amministrativo regionale, a norma dell'art. 25, comma 5, della legge n. 241/1990, ovvero, alla commissione per l'accesso ai documenti amministrativi, ai sensi dell'art. 12 del decreto del Presidente della Repubblica n. 184/2006.

Art.10: Accesso a dati supersensibili

Nell'ipotesi in cui la richiesta sia diretta a conoscere il contenuto di documenti concernenti dati idonei a rivelare lo stato di salute e la vita sessuale (cd. dati supersensibili) di terzi, l'accesso è consentito unicamente ex art. 60 del D.Lgs 196/03 se la situazione giuridicamente rilevante che il richiedente intende far valere sia di rango almeno pari ai diritti del soggetto cui siano riferiti i dati di salute, ovvero consista in un diritto della personalità o in un altro diritto o libertà fondamentale o inviolabile. Il richiedente, in tale caso, ha l'onere di comprovare il rango dell'interesse sotteso all'istanza e l'indispensabilità del documento richiesto al fine indicato. Il Responsabile del procedimento dovrà valutare l'ammissibilità della richiesta, bilanciare gli interessi delle due parti, ed applicare le procedure di cui ai precedenti articoli.

Capo III – Accesso alla documentazione clinico/sanitaria

Art. 11: Accesso alla documentazione clinico/sanitaria

Fermo restando quanto previsto agli articoli che precedono, l'accesso alle cartelle cliniche da parte di terzi è ammesso solo se il richiedente comprovi la sussistenza delle condizioni contemplate dall'art. 92 del D. Lgs. 196/03 e più specificamente:

- 1) che il documento sia necessario per far valere o difendere un diritto in sede giudiziaria di rango pari a quello dell'interessato ovvero consistente in un diritto della personalità o altro diritto o libertà fondamentale e inviolabile;
- 2) che il documento sia necessario per tutelare una situazione giuridicamente rilevante di rango pari a quello dell'interessato, ovvero consistente in un diritto della personalità o altro diritto o libertà fondamentale.

Soggetti legittimati all'accesso alle cartelle cliniche o ad altri documenti di natura sanitaria sono:

- a) il titolare della cartella clinica o di altra documentazione sanitaria, previa esibizione di un documento di riconoscimento in corso di validità;
- b) una persona diversa dal titolare, in possesso di delega e di documento di identità del delegante;
- c) gli eredi legittimi, previo accertamento del loro stato di erede, da provarsi anche con dichiarazione sostitutiva di certificazione, fatta in sede di sottoscrizione della richiesta, dalla quale risulti lo stato di erede legittimo;
- d) i genitori esercenti la potestà genitoriale;
- e) i tutori previa produzione di copia dell'atto di nomina;

- f) l'amministratore di sostegno (legge n. 6 del 9/1/04) previa produzione di copia del decreto di nomina del Giudice Tutelare;
- g) il medico di base che ha in cura il paziente, con esplicitazione nella richiesta di tale sua qualità (quale soggetto "titolare" ai sensi dell'art. 28 del D.lgs. 196/03) e dell'indispensabilità di accedere a tali documenti per la tutela dell'incolumità fisica e della salute del paziente, nonché mediante contestuale presentazione di documentazione idonea a dimostrare il consenso scritto dell'interessato;
- h) l'Autorità Giudiziaria su relativa formale richiesta;
- i) i periti d'ufficio, previa produzione di copia di conferimento dell'incarico e autorizzazione all'acquisizione di documentazione sanitaria da parte del giudice;
- j) l'Istituto Nazionale per l'Assistenza agli Infortunati sul Lavoro (INAIL) previo consenso da parte dell'interessato;
- k) Istituti e Imprese di Assicurazione, previo consenso da parte dell'interessato;
- l) le strutture sanitarie pubbliche o private, qualora il paziente si trovi in esse ricoverato. La richiesta deve essere formalizzata da soggetti che si qualificano quali "titolari" o "responsabili", ai sensi della vigente normativa sulla privacy e con l'indicazione dello scopo di utilizzo a fini diagnostico terapeutici, nonché delle generalità di chi ritira la documentazione

Tali soggetti devono inoltrare specifica richiesta al Responsabile Medico della "*Villa Mater*", comprovando la loro legittimazione, al fine di ottenere il rilascio dei documenti sanitari.

Si precisa che nella richiesta deve essere chiaramente specificata la modalità del ritiro. Nel caso in cui tale modalità non sia specificata si intende il ritiro diretto allo sportello del servizio aziendale interessato.

Inoltre, deve essere specificato se necessita la copia semplice oppure autenticata.

Capo IV – Norme finali

Art. 12: Norma di rinvio

Per quanto non diversamente disposto e previsto dal presente regolamento, si rinvia alle norme applicabili alla "*Villa Mater*", in relazione alla sua attività di pubblico interesse contenute nei seguenti atti normativi

- legge 7 agosto 1990, n. 241 e s.m. e i.;
- regolamento approvato con D.P.R. 12 aprile 2006, n. 184;
- Codice dei contratti pubblici, D. Lgs. 12 aprile 2006, n. 163;
 - Codice in materia di protezione dei dati personali, D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196;
 - Legge regionale 1 febbraio 2012, n. 1.

RICHIESTA D'ACCESSO AGLI ATTI

(L. 241/1990 e L.R. 1/2012)

**All'Ufficio Amministrativo
della RSA Villa Mater**

Il/La sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

residente a _____

telefono: _____

Documento identificativo (all.) _____

Diretto interessato Legale rappresentante (all. doc) procura da parte (all. doc)

CHIEDE

di visionare di estrarne copia in carta semplice di estrarne copia conforme in bollo

DOCUMENTAZIONE RICHIESTA (indicare estremi atti):

MOTIVO DELL'ACCESSO che comprova l'interesse diretto, concreto e attuale all'accesso

INDIRIZZO (per comunicazioni/copie) _____

DATA

FIRMA

INFORMATIVA PRIVACY (art. 13 del D.Lgs. 196/2003)

Ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. 196/2003, ed in relazione ai dati personali che La riguardano e che formeranno oggetto di trattamento, La informiamo di quanto segue:

- Il trattamento è indispensabile ai soli fini del procedimento di accesso
- E' realizzato da personale della Segreteria di Giunta anche con l'ausilio di mezzi elettronici.

Preso atto dell'informativa di cui sopra il/la sottoscritto/a _____ acconsente al trattamento dei dati personali che lo/la riguardano, funzionale agli scopi per i quali è posto in essere.

Luogo e data _____

Firma _____

ALLEGATO 3

PIANO OPERATIVO PANDEMICO 2021-2023

1. MACROAREA "ORGANIZZAZIONE GENERALE"				
AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
ORGANIGRAMMA	AZIONI	AZIONI	AZIONI	AZIONI
<p>1.1. Organigramma e Definizione della "Catena di Comando" e Unità di Crisi</p> <p>E' stato previsto lo specifico Organigramma di Emergenza Pandemica con specificati i compiti e le responsabilità.</p> <p>L'EG ha nominato:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Responsabile dell'Emergenza Pandemica (REP) con i sostituti - Comitato Multidisciplinare di Supporto (CMS), titolari e sostituti. 	<p>In fase interpandemica vige l'Organigramma dell'assetto accreditato, come da normativa specifica.</p> <p>Azione di autocontrollo:</p> <p>Il Legale Rappresentante della UDO</p> <ul style="list-style-type: none"> - verifica annualmente la composizione dell'Organigramma e della catena di comando; -propone la nomina di nuovi componenti (REP e CMS) in caso di sostituzione; -organizza la partecipazione dei componenti ad eventi formativi specifici sulle infezioni, igiene, e agenti pandemici. 	<p>Si attiva il gruppo di rischio clinico (Unità di Crisi) composto da:</p> <ul style="list-style-type: none"> - REP (+ sostituti) - componenti del CMS definito per la nostra RSA gruppo sul rischio clinico (+ sostituti) <p>Si aggiornano le funzioni e le attività del REP e del CMS in relazione all'agente pandemico.</p> <p>Le riunioni periodiche vengono verbalizzate e comunicate a tutto il personale (registrazione firma per presa visione).</p>	<p>Piena operatività dell'Unità di crisi e catena di Comando</p> <p>Si attuano tutte le azioni previste nel POP, aggiornandole alle disposizioni regionali e/o nazionali.</p> <p>L'Unità di Crisi si riunisce ogni qual volta necessario per valutare e monitorare la situazione all'interno della struttura ponendo particolare attenzione sui contagi interni e condizioni degli ospiti, sulle disposizioni normative, sul personale in servizio e in malattia, sui posti disponibili per isolamento, per quarantena, sulla comunicazione ai parenti, sulle soluzioni organizzative adottate e necessarie.</p>	<p>Ritorno graduale all'organigramma della fase interpandemica seguendo le disposizioni normative regionali e/o nazionali.</p> <p>Nell'attuale pandemia da SARS-CoV-2 il protocollo della fase di transizione allegato alla dgr 6387 del 16/05/22 "Allegato sub E", le funzioni di responsabilità e coordinamento previste per il "Referente Covid", ritornano al medico della struttura (definito medico responsabile) cui compete la responsabilità e l'aggiornamento delle procedure assistenziali di prevenzione delle ICA e delle campagne vaccinali.</p> <p>In caso di recrudescenza: vedi fase pandemica</p>
2. MACROAREA "REQUISITI STRUTTURALI"				
AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
PLANIMETRIA	AZIONI	AZIONI	AZIONI	AZIONI
2.1. Planimetria/Elaborato grafico/segnaletica	In fase Interpandemica la planimetria coincide	Aggiornamento e adozione, anche graduale, delle	Si attua quanto previsto.	Ritorno graduale all'utilizzo dei locali sulla base di disposizioni nazionali e

<p>Gli spazi, i locali, i percorsi e le relative destinazioni d'uso vengono riorganizzati in modo da garantire le condizioni di sicurezza e prevenire la diffusione dei contagi.</p> <p>L'EG predispone un Elaborato Grafico di Emergenza (EGE) firmato dal medico responsabile di struttura e del RSPP con le modifiche previste in caso di emergenza.</p>	<p>con quella dell'assetto accreditato:</p> <p>Planimetria aggiornata, datata e firmata secondo specifica normativa di esercizio/accreditamento che riporta la corretta destinazione d'uso degli ingressi, percorsi, locali e spazi.</p>	<p>modifiche previste nell'elaborato grafico di emergenza (EGE)</p> <p>1. Comunicazione di adozione delle modifiche a tutto il personale</p> <p>2. Predisposizione e graduale attuazione delle modifiche previste sulla base dell'evoluzione dei contagi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - viene individuata e segnalata l'area preposta al controllo degli ingressi (triage) - vengono predisposti i percorsi orizzontali e verticali per l'ingresso e l'uscita sia degli operatori che dei visitatori per le zone ad essi consentite - vengono indicati i percorsi (entrata/uscita, pulito/sporco) - sono attivati nelle diverse zone della struttura i punti di distribuzione dei disinfettanti per le mani - è predisposto l'apposito locale per le visite parenti 	<p>Le comunicazioni con i parenti vengono effettuate tramite apposita lettera elettronica (mailing list) che avrà cadenza variabile a seconda delle esigenze o delle problematiche rilevate in struttura.</p> <p>Le comunicazioni al personale vengono verbalizzate e viene raccolta la firma del lavoratore stesso per ricevuta/avvenuta notifica delle stesse.</p>	<p>regionali e sulla base di eventuali focolai interni</p> <p>In caso di recrudescenza: vedi fase pandemica</p>
<p>2.2. Ingressi/uscite</p> <p>Gli ingressi della struttura sono adeguatamente segnalati.</p> <p>In occasione della stesura dell'EGE viene prevista una riorganizzazione funzionale che consenta la fruizione degli accessi garantendo al contempo la sicurezza del personale e degli ospiti.</p> <p>Agli ingressi viene apposta adeguata cartellonistica e si istituisce apposita zona</p>	<p>In fase Interpandemica gli ingressi/uscite devono essere coerenti con la planimetria e coincidere con quella dell'assetto accreditato</p>	<p>Aggiornamento e utilizzo ingressi/uscite coerenti con l'EGE e con la segnaletica</p> <p>Attuazione di quanto previsto nel POP predisposto nell'EGE: nella zona di triage vengono resi disponibili i DPI per i visitatori che ne fossero sprovvisti o i cui DPI risultassero danneggiati o deteriorati.</p>	<p>Gli ingressi/uscite avvengono solo dal punto previsto nell'EGE che viene costantemente presidiato e deve risultare coerente con la segnaletica.</p>	<p>Ritorno graduale alla fase interpandemica sulla base dell'evoluzione dei contagi e delle disposizioni regionali.</p> <p>In caso di recrudescenza: vedi fase pandemica</p>

<p>adiacente la bussola d'ingresso per effettuare il previsto triage.</p>		<p>Per il personale, vengono resi disponibili quotidianamente i DPI che saranno necessari allo svolgimento delle proprie mansioni (guanti, camici monouso o camici adeguatamente igienizzati, visiere, etc), il lavoratore firma per la ricevuta del materiale stesso.</p>		
<p>2.3. Locale/i vestizione /svestizione</p>	<p>Non previsti nell'assetto accreditato.</p> <p>I requisiti struttura di accreditamento prevedono spogliatoi per uomini e donne distinti per il personale della RSA e quello di cucina.</p> <p>Verificare periodicamente che eventuali modifiche dell'articolazione degli spazi, effettuati nel rispetto di quanto previsto dalle disposizioni vigenti, siano riportate anche nell'EGE</p>	<p>Si prevede la riorganizzazione dei locali adibiti a spogliatoi del personale in modo tale che non vi siano commistioni fra il personale che lavora su piani differenti, prevedendo ingressi ad orari scaglionati.</p> <p>Per le stanze di isolamento è previsto che il personale indossi i camici i restanti DPI monouso nella zona antistante alle stesse ove vengono altresì collocati i contenitori per lo smaltimento degli stessi.</p>	<p>La stanza di isolamento viene dotata di tutti i DPI necessari (guanti, camici, igienizzanti, visiere, etc) e dei necessari contenitori per il loro smaltimento.</p> <p>Secondo l'evoluzione dei contagi si potrà prevedere l'utilizzo di altre stanze singole per l'isolamento oppure di istituire degli isolamenti di coorte sino a dedicare un intero nucleo all'isolamento stesso (sempre prevedendo l'adeguata fornitura di DPI)</p> <p>L'utilizzo in modo adeguato dei DPI viene costantemente monitorato dal REP e dai suoi supplenti.</p>	<p>Graduale ritorno all'assetto autorizzato/accreditato della fase interpandemica</p> <p>In caso di recrudescenza: vedi fase pandemica</p>
<p>2.4. Percorsi pulito/sporco</p>	<p>In fase interpandemica, i percorsi devono rispettare l'assetto autorizzato/accreditato</p> <p>Verificare periodicamente che eventuali modifiche dell'articolazione degli spazi, effettuati nel rispetto di quanto previsto dalle disposizioni vigenti, siano riportate anche nell'EGE</p>	<p>Essendo la struttura costituita da un solo ascensore, si stabilisce di utilizzarlo per il percorso sporco-pulito, sanificando l'ascensore dopo ogni utilizzo. Se il reparto è a piano terra si seguirà il percorso di uscita attraverso il corridoio.</p>	<p>Si dovrà predisporre i percorsi pulito/sporco con idonea cartellonistica e segnaletica</p>	<p>Graduale ritorno all'assetto autorizzato/accreditato della fase interpandemica</p> <p>In caso di recrudescenza: vedi fase pandemica</p>

<p>2.5. Locali isolamento e locali quarantena</p>	<p>Non sono previsti nell'assetto autorizzato/accreditato locali dedicati all'isolamento.</p> <p>Viene comunque dedicata, in accordo con le attuali disposizioni, una camera singola per l'isolamento di casi sospetti o accertati.</p> <p>Verificare periodicamente che eventuali modifiche dell'articolazione degli spazi, effettuati nel rispetto di quanto previsto dalle disposizioni vigenti, siano riportate anche nell'EGE</p>	<p>Viene prevista, in accordo con le attuali disposizioni, la presenza di una camera singola per l'isolamento di casi sospetti o accertati.</p> <p>In caso di necessità si prevede di utilizzare altre stanze singole, trasferendo gli ospiti, o di attuare l'isolamento di coorte in modo da poter isolare più ospiti allo stesso tempo.</p> <p>In fase di allerta non è previsto l'utilizzo di altri locali in deroga (ad esempio le medicherie dei piani possono essere convertite in stanze singole).</p> <p>Per le procedure di isolamento e quarantena: vedi DDGW 31/12/2020 nr. 16669</p>	<p>In caso di riscontro di positività di un ospite lo si trasferisce nella stanza di isolamento per ricevere le cure del caso ed effettuare la prevista quarantena.</p> <p>La stanza è riconoscibile dalla apposita segnaletica presente sulla porta. In caso di più stanze si apporrà un ulteriore avviso indicante "ospite in isolamento" onde rendere più visibile (anche per gli altri ospiti della struttura) la presenza di un paziente infetto.</p> <p>L'andamento della fase pandemica viene monitorata costantemente in modo da poter valutare l'adeguatezza delle azioni messe in atto.</p>	<p>Ritorno graduale all'assetto accreditato sulla base di eventuali casi sospetti o accertati e di disposizioni nazionali e regionali</p> <p>In caso di recrudescenza: vedi fase Pandemica</p>
<p>2.6. Locali attività comuni</p>	<p>In Fase interpandemica destinazione d'uso dei locali comuni come da assetto accreditato</p> <p>Verificare periodicamente che eventuali modifiche dell'articolazione degli spazi, effettuati nel rispetto di quanto previsto dalle disposizioni vigenti, siano riportate anche nell'EGE</p>	<p>Si prevede il cosiddetto distanziamento sociale, specie in quelle attività che prevedono l'uso di zone e locali comuni: ad esempio nelle sale da pranzo si provvederà a distanziare gli ospiti gli uni dagli altri prevedendo altresì l'utilizzo per la dispensa del pranzo anche di ulteriori tavoli aggiuntivi.</p> <p>Le attività occupazionali e riabilitative vengono rimodulate in modo da utilizzare i più ampi spazi dei saloni o la palestra e poter garantire sempre il distanziamento.</p>	<p>Si mettono in atto le azioni previste, le attività ricreative e riabilitative vengono svolte principalmente in modo individuale.</p> <p>Si prevede comunque di poter continuare ad avere una adeguata socialità applicando il criterio delle "bolle sociali omogenee" (dormo insieme - mangio insieme - guardo tv insieme - faccio attività motoria/riabilitativa insieme).</p>	<p>Ritorno graduale alla normalità sulla base di eventuali casi sospetti o accertati presenti in struttura.</p> <p>In caso di recrudescenza: vedi fase Pandemica</p>
<p>2.7. Locale/aree visite parenti</p>	<p>In Fase interpandemica destinazione d'uso dei locali comuni come da</p>	<p>Predisposizione ed utilizzo dei locali previsti nel POP con</p>	<p>In presenza di focolai o di ospiti positivi si sospende l'accesso dei visitatori all'interno della struttura e viene</p>	<p>Ritorno graduale all'assetto accreditato secondo disposizioni normative e sulla base di focolai interni.</p>

	assetto autorizzato/accreditato Verificare periodicamente che eventuali modifiche dell'articolazione degli spazi, effettuati nel rispetto di quanto previsto dalle disposizioni vigenti, siano riportate anche nell'EGE	adeguato distanziamento In presenza di focolai predisporre una regolamentazione delle visite parenti informando l'ATS Attuare, se necessario, le procedure previste per modalità alternative di visita con divisorio in plexiglass o gazebo esterni. Rendere disponibili modalità di videochiamate per gli ospiti con sintomi sospetti o contagiati	attivato il servizio di videochiamate, anche questo disponibile tutti i giorni. L'accesso al locale visite deve essere prenotato in modo da poter organizzare adeguatamente la discesa degli ospiti e si garantiscono incontri di circa mezz'ora. Rimane implicito che la regolamentazione degli accessi avviene secondo le disposizioni normative. Le visite in casi di fine vita o per particolari esigenze psicologiche possono essere sempre concesse a discrezione del REP.	Eventuali misure restrittive per le visite in presenza devono essere comunicate alla ATS. In caso di recrudescenza: vedi fase pandemica
2.8. Riorganizzazione di UDO nello stesso edificio	NON PREVISTO			
2.9. Camera ardente Le dimensioni della camera ardente e dei locali di servizio ad essa dedicati sono tali da poter accogliere le salme anche in caso di decessi superiori alla media.	Secondo specifica normativa di esercizio/accreditamento	Coerente con l'EGE Nel caso di decessi superiori alla media si prevede di utilizzare anche gli spazi dedicati alla vestizione delle salme, utilizzando eventualmente dei separé per garantire l'adeguata riservatezza.	Si adotta quanto previsto. Nel caso la salma risulti infetta, verranno utilizzate le apposite sacche mortuarie monouso.	Progressivo ritorno all'assetto accreditato in base alla presenza di focolai in struttura. In caso di recrudescenza vedi fase Pandemica
3. MACROAREA SICUREZZA DEI LAVORATORI				
AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
DVR	AZIONI	AZIONI	AZIONI	AZIONI
3.1 DOCUMENTO VALUTAZIONE DEI RISCHI La struttura si è dotata di un documento di valutazione dei rischi lavorativi e di interferenze (DVR, DUVRI)	DVR e DUVRI aggiornati, datati e firmati	Rispetto alle caratteristiche dell'agente pandemico la direzione in collaborazione con il gruppo del rischio clinico elabora uno	La struttura provvederà a mettere in atto le indicazioni sulla sicurezza, rispetto alle caratteristiche dell'agente pandemico,	Saranno di riferimento per tutto il personale e per le ditte in appalto i documenti sulla sicurezza opportunamente revisionati

che aggiorna secondo specifica normativa di esercizio/accreditamento		<p>specifico documento sulla sicurezza o aggiorna quello in essere.</p> <p>Alla revisione/stesura segue la diffusione/formazione al personale del documento</p> <p><i>In occasione della pandemia da Covid-19 era stato elaborato uno specifico documento sul rischio biologico.</i></p>	<p>riportate nei documenti generali e specifici</p> <p>Tutte le attività non essenziali che creano interferenza (attività non correlate alla sicurezza o alla predisposizione di azioni per gestire l'emergenza) verranno procrastinate</p>	<p>rispetto alle caratteristiche dell'agente pandemico</p> <p>Verrà valutata con molta prudenza la ripresa di eventuali attività con interferenze (cantieri e attività non indispensabili e non correlate alla sicurezza o all'assistenza).</p>
--	--	--	---	---

4. AREA MANUTENZIONE - SANIFICAZIONE

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
MANUTENZIONE-SANIFICAZIONE	AZIONI	AZIONI	AZIONI	AZIONI
<p>4.1. Impianto trattamento aria</p> <p>Verrà predisposto un registro di tutte le attività di sanificazione effettuate dal personale:</p> <p>1- al personale sanitario verranno date specifiche indicazioni per la sanificazione di locali e/o punti di contatto (maniglie, pulsanti, ausili...)</p> <p>2- ai manutentori verrà data indicata indicazioni per la sanificazione/sostituzione dei filtri dell'aria in ingresso, con particolare riferimento agli impianti di raffrescamento, riscaldamento ad aria (split).</p>	<p>Attraverso il documento di pianificazione delle attività la direzione programma la manutenzione, con l'ausilio dei suoi manutentori effettua le verifiche delle attrezzature mentre gli impianti vengono controllati dalle ditte specializzate precedentemente incaricate dalla direzione.</p> <p>La procedura della manutenzione viene revisionata come tutti i protocolli con cadenza triennale salvo cambiamenti che ne richiedano revisioni intermedie</p>	<p>La direzione di concerto con il gruppo del rischio clinico imposta le manutenzioni straordinarie richieste dall'emergenza pandemica e verifica costantemente che tali attività vengano svolte e registrate</p> <p>Compatibilmente con le condizioni climatiche prevedere inoltre un costante ricambio dell'aria primaria, mediante l'apertura più frequente delle finestre</p>	<p>La direzione di concerto con il gruppo del rischio clinico imposta le manutenzioni straordinarie richieste dall'emergenza pandemica e verifica costantemente che tali attività vengano svolte e registrate</p> <p>Compatibilmente con le condizioni climatiche prevedere inoltre un costante ricambio dell'aria primaria, mediante l'apertura più frequente delle finestre</p>	<p>Nella fase di transizione gli interventi di manutenzione ritorneranno ad essere quelli della fase interpandemica, salvo proseguire con interventi straordinari coerentemente con la presenza di focolai in struttura</p> <p>In caso di recrudescenza vedi fase pandemica</p>
4.2. Sanificazione e disinfezione ambientale e strumentario	Uno dei tanti protocolli richiesti in fase di accreditamento e applicati dalla RSA è la procedura di	Saranno effettuati tutti gli aggiornamenti alla procedura di sanificazione e disinfezione ambientale	In caso di pandemia: - la direzione con il gruppo del rischio clinico provvede ad	Nella fase di transizione gli interventi di sanificazione ritorneranno ad essere quelli della fase interpandemica, salvo proseguire con

<p>al personale sanitario verranno date specifiche indicazioni per la sanificazione di locali e/o punti di contatto (maniglie, pulsanti, ausili...)</p> <p><i>In occasione della pandemia da covid-19 è stata revisionata la procedura di sanificazione e disinfezione ambientale con le diverse modalità di pulizia per l'emergenza</i></p>	<p>sanificazione e disinfezione ambientale che normalmente viene revisionato come tutti i protocolli con cadenza triennale salvo cambiamenti che ne richiedano revisioni intermedie</p>	<p>in caso di nuove disposizioni nazionali e regionali comunicate dagli Enti alla RSA</p>	<p>attuare la corretta esecuzione della procedura straordinaria di sanificazione in corso di emergenza pandemica</p> <p>-verrà valutato l'intervento di ditte specializzate in sanificazione straordinaria in caso che l'emergenza lo richieda</p> <p>-la direzione controllerà che vengano annotate tutte le attività di sanificazione straordinarie effettuate</p>	<p>interventi straordinari coerentemente con la presenza di focolai in struttura</p> <p>In caso di recrudescenza vedi fase pandemica</p>
<p>4.3. Smaltimento rifiuti sanitari e DPI</p> <p>Nelle procedure di gestione dei pazienti infetti viene indicata la modalità di raccolta e smaltimento dei rifiuti speciali e il relativo posizionamento in prossimità dell'utilizzo di materiale potenzialmente infetto.</p>	<p>In fase interpandemica, il personale osserva la procedura ordinaria prevista nei requisiti di esercizio e accreditamento.</p> <p>Normalmente la procedura sulla gestione dei rifiuti speciali viene revisionata come tutti i protocolli con cadenza triennale salvo cambiamenti che ne richiedano revisioni intermedie</p>	<p>la direzione con il gruppo del rischio clinico provvede ad aggiornare la procedura di raccolta e smaltimento dei rifiuti speciali</p>	<p>In caso di pandemia la direzione con il gruppo del rischio clinico provvede a verificare il corretto smaltimento dei rifiuti speciali, ponendo particolare attenzione ai percorsi dello spostamento dei rifiuti</p> <p>Il numero dei punti di raccolta dipenderanno dalla presenza di camere di isolamento o di locali di svestizione</p>	<p>Ritorno graduale alla procedura della fase interpandemica sulla base di focolai in struttura.</p> <p>In caso di recrudescenza dei contagi tornare alla fase pandemica</p>
<p>4.4. Biancheria</p> <p>La direzione ha predisposto una procedura per la raccolta e lavaggio della biancheria anche in vista di una possibile pandemia che dovrà essere verificata e revisionata in fase di allerta</p>	<p>In fase interpandemica, il personale osserva la procedura ordinaria di raccolta e lavaggio della biancheria</p>	<p>la direzione con il gruppo del rischio clinico provvede ad aggiornare la procedura di raccolta e lavaggio della biancheria in corso di emergenza pandemica</p>	<p>In caso di pandemia la direzione con il gruppo del rischio clinico provvede ad attuare la procedura di raccolta e lavaggio della biancheria in corso di emergenza pandemica</p>	<p>Ritorno graduale alla procedura ordinaria adottando le precauzioni per i casi positivi o sospetti</p>
<p>4.5 Pasti e Stoviglie</p>	<p>Anche in fase interpandemica la direzione provvederà a garantire una giacenza di piatti e stoviglie monouso utile a gestire eventuali situazioni di emergenza</p>	<p>La direzione provvederà a garantire una giacenza di piatti e stoviglie monouso utile a gestire eventuali situazioni di emergenza</p>	<p>Verranno forniti piatti e stoviglie monouso al personale utili nella gestione di eventuali situazioni di emergenza</p>	<p>Ritorno graduale alla modalità ordinaria, anche sulla base di eventuali focolai</p>

<p>4.6 Trattamento delle salme</p> <p>La direzione ha predisposto una procedura sul trattamento delle salme secondo specifiche disposizioni ministeriali e regionali anche in vista di una possibile pandemia che dovrà essere verificata e revisionata in fase di allerta</p>	<p>In fase interpandemica, il personale osserva la procedura ordinaria</p>	<p>la direzione con il gruppo del rischio clinico provvede ad aggiornare la procedura di trattamento delle salme secondo disposizioni ministeriali per lo specifico agente pandemico</p>	<p>In questa fase verranno adottate le indicazioni della procedura revisionata nella fase di allerta provvedendo alle eventuali modifiche derivanti da aggiornamenti ministeriali e regionali</p>	<p>Ritorno progressivo alle procedure della fase interpandemica con l'attenzione di adottare la procedura della fase pandemica sulla base delle cause di decesso</p>
---	--	--	---	--

5 MACROAREA "GESTIONE DEL PERSONALE"

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
<p>RECLUTAMENTO, SORVEGLIANZA-PROTEZIONE</p>	<p>AZIONI</p>	<p>AZIONI</p>	<p>AZIONI</p>	<p>AZIONI</p>
<p>5.1. Reclutamento personale</p> <p>La direzione prevede il reclutamento di personale in caso di pandemia attraverso:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ditte interinali con cui ha già collaborato e con le quali ha in essere un contratto (just on business) 2) la collaborazione con altre UDO dello stesso gruppo. 	<p>Secondo la normativa regionale vigente la direzione in fase interpandemica provvede a garantire nei turni la composizione delle varie figure professionali secondo gli standard di minutaggio richiesti</p> <p>Dotandosi di un documento sulle risorse umane la direzione ha definito tutti gli aspetti legati alla gestione del personale compresa la continuità assistenziale.</p> <p>Tale documento viene revisionato come tutte le procedure e i protocolli trimestralmente salvo cambiamenti che ne richiedano revisioni intermedie</p>	<p>Nella fase di allerta la direzione provvede a riattivare i rapporti con le ditte interinali con cui ha già collaborato (just on business)</p> <p>Inoltre verifica la possibilità di collaborare con le altre UDO dello stesso gruppo.</p> <p>Per meglio organizzare il reclutamento del personale la direzione monitora già in fase di allerta gli operatori attraverso screening e controllo dei sintomi verificando anche la % di assenza rispetto all'organico</p> <p>la Direzione inoltre al fine di garantire la continuità assistenziale prevede la possibilità di riorganizzare le attività, e di conseguenza il personale, in base all'evoluzione dell'emergenza, garantendo la formazione e l'addestramento (anche con esercitazioni</p>	<p>In questa fase la direzione provvederà a monitorare le assenze del personale e a integrare l'organico attraverso le agenzie interinale allertate nella fase precedente</p> <p>Con il gruppo del rischio clinico la direzione provvede a riorganizzare le attività, e di conseguenza il personale, in base all'evoluzione dell'emergenza.</p>	<p>Ritorno progressivo alla fase interpandemica</p> <p>Verrà monitorata anche in questa fase l'assenza del personale in caso di recrudescenza vedi fase pandemica</p>

		pratiche/simulazioni) del personale così che ogni operatore abbia certezza del ruolo che andrà a ricoprire durante la pandemia.		
<p>5.2. Sorveglianza sanitaria sul personale</p> <p>Secondo quanto previsto dal D.lgs. 9/04/2008 n. 81 “Testo unico sulla salute e sicurezza sul lavoro” la struttura si è dotata di un piano sanitario dove vengono programmate le visite di idoneità lavorativa dei lavoratori e i relativi test diagnostici</p> <p>In caso di pandemia la direzione in collaborazione con il gruppo del rischio clinico provvede a valutare eventuali modifiche sulla tempistica e sulle modalità di sorveglianza dei lavoratori</p> <p>Con il medico competente inoltre la direzione provvede a selezionare gli operatori appartenenti categorie a rischio, da adibire eventualmente a mansioni che non prevedano esposizione</p>	In questa fase vengono seguite le normali indicazioni del piano sanitario	<p>Già nella fase di allerta la direzione effettua screening e sorveglianza specifica per l'agente pandemico.</p> <p>I test di screening saranno effettuati con le modalità dettate dalla clinica e in base alle disposizioni normative</p> <p>In questa fase tra i criteri di accesso, non vi sarà soltanto la misurazione della T°C bensì anche la rilevazione di eventuali sintomi riconducibili all'agente pandemico.</p>	<p>Si procede allo screening e alla sorveglianza dei lavoratori a carico del SSR e secondo disposizioni nazionali e regionali che verranno inseriti nelle procedure di sorveglianza.</p> <p>Come nella fase di allerta tra i criteri di accesso, non vi sarà soltanto la misurazione della T°C bensì anche la rilevazione di eventuali sintomi riconducibili all'agente pandemico.</p> <p>Il REP con il medico competente provvederà a selezionare gli operatori appartenenti categorie a rischio, da adibire eventualmente a mansioni che non prevedano esposizione</p>	Ritorno progressivo alla fase interpandemica
<p>5.3. Obbligo vaccinale E vaccinazioni raccomandate</p> <p>La direzione effettuerà la vaccinazione secondo gli obblighi di legge prevedendo la somministrazione dei vaccini direttamente in struttura</p>	Come da normativa vigente il Medico competente in fase interpandemica verificherà che il personale abbia effettuato le vaccinazioni obbligatorie e promuoverà la vaccinazione per virus Antinfluenzale, per epatite B, per epatite A	Nella fase di allerta e di pandemia verrà applicata la normativa di eventuale obbligo vaccinale per agente pandemico con monitoraggio della copertura vaccinale	<p>Nella fase di allerta e di pandemia verrà applicata la normativa di eventuale obbligo vaccinale per agente pandemico con monitoraggio della copertura vaccinale</p> <p><i>Per la pandemia da SARS-CoV-2 l'art. 8 del DL del 24 marzo 2022 n. 24 conferma l'obbligo vaccinale fino al 31/12/2022 per:</i></p> <p><i>-gli esercenti le professioni sanitarie e degli operatori di interesse sanitario (art. 4 del DL 44/2021);</i></p>	<p>Ritorno progressivo alla fase interpandemica</p> <p>Verrà monitorata anche in questa fase la completa adesione alla campagna vaccinale da parte del personale sanitario</p> <p>in caso di recrudescenza vedi fase pandemica</p>

			-tutti i soggetti, anche esterni, che svolgono a qualsiasi titolo la propria attività lavorativa nelle strutture socio sanitarie e socio assistenziali, di ospitalità e di lungodegenza, RSA, strutture per disabili (RSD), Hospice, strutture riabilitative e strutture residenziali per anziani, anche non autosufficienti, incluse le strutture semiresidenziali e quelle che, a qualsiasi titolo, ospitano persone in situazione di fragilità (art.4 bis del DL 44/21).	
<p>5.4. Misure di prevenzione e protezione del personale</p> <p>Il Medico Competente sottopone il personale a valutazione di eventuali soggetti con fragilità.</p> <p>Per i soggetti fragili dispone quanto previsto dalle disposizioni normative</p> <p>Prevedere smart working delle figure professionali che possono lavorare a distanza (es. personale amministrativo)</p>	<p>I responsabili della sicurezza sul lavoro (LR, MC, RSPP, RLS) assolvono alle funzioni di prevenzione e protezione come da requisito di esercizio e accreditamento, a loro compete anche la valutazione dei dispositivi e delle attrezzature in uso al personale.</p> <p>La direzione si occupa degli acquisti dei vari dispositivi/DPI in uso al personale dopo una valutazione congiunta con il responsabile RSPP</p>	<p>Il REP con il gruppo del rischio clinico si assicura della disponibilità dei DPI e ne controlla il corretto utilizzo.</p> <p>La direzione si occupa degli approvvigionamenti in modo che le scorte siano sufficienti</p>	<p>Il REP con il gruppo del rischio clinico si assicura della disponibilità dei DPI e ne controlla il corretto utilizzo sia da parte del personale che da parte dei visitatori</p> <p>La direzione si occupa degli approvvigionamenti in modo che le scorte siano sufficienti</p>	Ritorno progressivo alla fase inter pandemica
6. MACROAREA “GESTIONE OSPITI”				
AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE DI EMERGENZA PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
NUOVI OSPITI	AZIONI	AZIONI	AZIONI	AZIONI
6.1. Ingresso nuovi ospiti	<p>Come da requisito di accreditamento</p> <p>In corso di verifica periodica del POP aggiornare le procedure di inserimento di nuovi</p>	Le domande di ingresso vengono sottoposte al REP che ne valuta le caratteristiche, il carico assistenziale e il quadro clinico con particolare	Gli inserimenti in struttura sono possibili solo se previsti dalle specifiche disposizioni nazionali e/o regionali.	<p>Ritorno graduale alla fase inter pandemica, secondo disposizioni nazionali e regionali.</p> <p>Si osservano nuovamente le indicazioni previste nel</p>

	ospiti, se ritenuto necessario.	<p>riferimento alla presenza di malattie infettive in atto e/o allo stato vaccinale del candidato.</p> <p>Al momento dell'ingresso si effettua triage e test antigenico rapido per COVID-19: solo in caso di negatività dello stesso si procede all'accoglimento in struttura.</p> <p>Vengono messe in atto le indicazioni previste nel Protocollo di gestione post emergenza Covid-19 – Allegato Sub E alla dgr 6387 del 16/05/2022 e successivi aggiornamenti regionali e nazionali (schema seguente)</p>	<p>Nel caso fossero consentiti, le procedure dovranno seguire quanto previsto nelle disposizioni normative, in riferimento alla sintomatologia, rilevazione della temperatura e visita medica, raccolta anamnestica, test negativo.</p> <p>Non viene consentito l'ingresso in struttura di ospiti sintomatici o positivi per l'agente pandemico.</p>	Protocollo di gestione post emergenza.
--	---------------------------------	---	--	--

Nella fase di transizione della pandemia da SARS-CoV2: **vedi quanto previsto nel Protocollo di gestione post emergenza Covid-19 – fase di transizione Allegato Sub E alla dgr 6387 del 16/05/2022 e successivi aggiornamenti regionali e nazionali***

1. Ingresso da altra struttura sanitaria o sociosanitaria:

la struttura di provenienza si fa carico di eseguire un test antigenico entro le 48 ore precedenti al trasferimento;

il trasferimento è ammesso solo in caso di negatività del test

Possono essere ammessi in struttura soggetti positivi solo se si tratta di ospiti che sono già in carico alla struttura e solo se, a giudizio del medico ricevente è garantito un adeguato isolamento.

In base alla situazione vaccinale del nuovo ospite:

a) in caso di protezione immunitaria completa (somministrazione dose booster, guarigione da infezione contratta dopo ciclo vaccinale completo, ciclo vaccinale completo da più di 14 giorni e meno di 120 giorni, somministrazione di vaccino da meno di 120 giorni), la struttura ricevente si fa carico di eseguire un test all'ingresso. In caso di test positivo rinvia l'ingresso dopo la negativizzazione. In caso di test negativo, non necessaria quarantena con sorveglianza dei sintomi per 5 giorni ed esecuzione del test in caso di comparsa dei sintomi.

b) In caso di guarigione da meno di 120 giorni in assenza di pregressa vaccinazione con ciclo primario completo: la struttura ricevente si fa carico di eseguire il test antigenico all'ingresso, rinviando l'ingresso a dopo la negativizzazione, in caso di test positivo. Se il test è negativo: nessuna quarantena, sorveglianza per 5 giorni ed esecuzione immediata del test in caso di comparsa dei sintomi. Programmare la vaccinazione.

c) In caso di protezione immunitaria parziale o assente (nessuna vaccinazione, ciclo primario iniziato ma non completato, ciclo primario completato da meno di 14 giorni, ciclo primario completato da più di 120 giorni, guarigione da più di 120 giorni): la struttura ricevente si fa carico di eseguire il test antigenico rinviando l'ingresso in caso di positività, alla negativizzazione del test; in caso di esito negativo viene attuata quarantena di 5 giorni che termina con un test negativo. Programmare vaccinazione completa.

Per le 3 casistiche sopra riportate, in presenza di eventuale presenza di focolaio in struttura, il medico responsabile valuta l'opportunità di inserimento del nuovo ospite, rimandando l'inserimento ove non sia possibile garantire la sicurezza per l'ospite, ovvero la chiusura del focolaio (almeno 7 giorni senza nuovi casi).

<p>6.2. Sorveglianza sanitaria sugli ospiti</p>	<p>In caso di malattia infettiva, o di sospetto di malattia infettiva, si procede alla segnalazione alla ATS secondo i tempi e i modi previsti dalle normative vigenti tramite i sistemi informatici (MAINF – SMI)</p>	<p>Il personale viene aggiornato sui sintomi tipici e atipici della malattia per la quale si è in allerta in modo che tutti possano segnalare al personale medico e infermieristico l'eventuale insorgenza degli stessi.</p> <p>Alla sorveglianza incrementata si aggiungono la rilevazione della temperatura e della saturazione in modo da intercettare eventuali ospiti asintomatici.</p>	<p>In fase pandemica la sorveglianza si fa più stringente e il monitoraggio dei parametri viene fatto almeno due volte al giorno.</p> <p>Si richiama il personale alla massima attenzione anche nei comportamenti personali.</p> <p>Tutto il personale viene sottoposto a screening periodici secondo l'andamento della fase pandemica in struttura (tampone antigenico rapido o molecolare secondo quanto previsto dalle norme vigenti).</p> <p>Per gli ospiti lo screening prevede cadenza bi-trisettimanale secondo l'andamento della fase pandemica all'interno della struttura.</p>	<p>Nella fase di transizione della pandemia da SARS-CoV2: vedi quanto previsto nel Protocollo di gestione post emergenza Covid-19 – fase di transizione Allegato Sub E alla dgr 6387* del 16/05/2022 e successivi aggiornamenti regionali e nazionali</p> <p>In caso di recrudescenza: vedi fase di emergenza</p> <p>Attualmente la campagna vaccinale è stata ampiamente promossa e la stragrande maggioranza degli ospiti ha già ricevuto anche le dosi booster del vaccino anti COVID-19. Nel caso di ospiti entrati in struttura con ciclo vaccinale incompleto si sta provvedendo al completamento dello stesso.</p>
--	--	--	--	---

Nella fase di transizione della pandemia da SARS-CoV2: **vedi quanto previsto nel Protocollo di gestione post emergenza Covid-19 – fase di transizione Allegato Sub E alla dgr 6387 del 16/05/2022 e successivi aggiornamenti regionali e nazionali***

1. Ingresso da altra struttura sanitaria o sociosanitaria:

la struttura di provenienza si fa carico di eseguire un test antigenico entro le 48 ore precedenti al trasferimento;

il trasferimento è ammesso solo in caso di negatività del test

Possono essere ammessi in struttura soggetti positivi solo se si tratta di ospiti che sono già in carico alla struttura e solo se, a giudizio del medico ricevente è garantito un adeguato isolamento.

In base alla situazione vaccinale del nuovo ospite:

a) in caso di protezione immunitaria completa (somministrazione dose booster, guarigione da infezione contratta dopo ciclo vaccinale completo, ciclo vaccinale completo da più di 14 giorni e meno di 120 giorni, somministrazione di vaccino da meno di 120 giorni), la struttura ricevente si fa carico di eseguire un test all'ingresso. In caso di test positivo rinvia l'ingresso dopo la negativizzazione. In caso di test negativo, non necessaria quarantena con sorveglianza dei sintomi per 5 giorni ed esecuzione del test in caso di comparsa dei sintomi.

b) In caso di guarigione da meno di 120 giorni in assenza di pregressa vaccinazione con ciclo primario completo: la struttura ricevente si fa carico di eseguire il test antigenico all'ingresso, rinviando l'ingresso a dopo la negativizzazione, in caso di test positivo.

Se il test è negativo: nessuna quarantena, sorveglianza per 5 giorni ed esecuzione immediata del test in caso di comparsa dei sintomi. Programmare la vaccinazione.

c) In caso di protezione immunitaria parziale o assente (nessuna vaccinazione, ciclo primario iniziato ma non completato, ciclo primario completato da meno di 14 giorni, ciclo primario completato da più di 120 giorni, guarigione da più di 120 giorni): la struttura ricevente si fa carico di eseguire il test antigenico rinviando l'ingresso in caso di positività, alla negativizzazione del test; in caso di esito negativo viene attuata quarantena di 5 giorni che termina con un test negativo. Programmare vaccinazione completa.

Per le 3 casistiche sopra riportate, in presenza di eventuale presenza di focolaio in struttura, il medico responsabile valuta l'opportunità di inserimento del nuovo ospite, rimandando l'inserimento ove non sia possibile garantire la sicurezza per l'ospite, ovvero la chiusura del focolaio (almeno 7 giorni senza nuovi casi).

<p>6.3. Sorveglianza sanitaria sugli ospiti</p>	<p>In caso di malattia infettiva, o di sospetto di malattia infettiva, si procede alla segnalazione alla ATS secondo i tempi e i modi previsti dalle normative vigenti tramite i sistemi informatici (MAINF – SMI)</p>	<p>Il personale viene aggiornato sui sintomi tipici e atipici della malattia per la quale si è in allerta in modo che tutti possano segnalare al personale medico e infermieristico l'eventuale insorgenza degli stessi.</p> <p>Alla sorveglianza incrementata si aggiungono la rilevazione della temperatura e della saturazione in modo da intercettare eventuali ospiti asintomatici.</p>	<p>In fase pandemica la sorveglianza si fa più stringente e il monitoraggio dei parametri viene fatto almeno due volte al giorno.</p> <p>Si richiama il personale alla massima attenzione anche nei comportamenti personali.</p> <p>Tutto il personale viene sottoposto a screening periodici secondo l'andamento della fase pandemica in struttura (tampone antigenico rapido o molecolare secondo quanto previsto dalle norme vigenti).</p> <p>Per gli ospiti lo screening prevede cadenza bi-trisettimanale secondo l'andamento della fase pandemica all'interno della struttura.</p>	<p>Nella fase di transizione della pandemia da SARS-CoV2: vedi quanto previsto nel Protocollo di gestione post emergenza Covid-19 – fase di transizione Allegato Sub E alla dgr 6387* del 16/05/2022 e successivi aggiornamenti regionali e nazionali</p> <p>In caso di recrudescenza: vedi fase di emergenza</p> <p>Attualmente la campagna vaccinale è stata ampiamente promossa e la stragrande maggioranza degli ospiti ha già ricevuto anche le dosi booster del vaccino anti COVID-19. Nel caso di ospiti entrati in struttura con ciclo vaccinale incompleto si sta provvedendo al completamento dello stesso.</p>
--	--	--	--	---

Nella fase di transizione della pandemia da SARS-CoV2: **vedi quanto previsto nel Protocollo di gestione post emergenza Covid-19 – fase di transizione Allegato Sub E alla dgr 6387 del 16/05/2022 e successivi aggiornamenti regionali e nazionali** Prevedere la sorveglianza sanitaria per gli ospiti già in struttura, procedurando la sorveglianza per:

- ospiti asintomatici e senza link epidemiologico: successivamente all'ingresso attuato secondo le indicazioni di cui al paragrafo 2.1, non è necessario procedere con attività di screening per SARS-CoV-2, fatto salvo il test antigenico effettuato dopo i 5 giorni di quarantena precauzionale, limitatamente ai casi in cui è previsto (vedi par.2.1 del protocollo)
- ospiti con sintomatologia suggestiva di infezione da SARS-CoV-2 o contatto stretto di caso, fino al 31/12/2022 è prevista l'esecuzione di test antigenico con tamponi forniti da ATS.

- in caso di esito positivo del test antigenico e sintomi suggestivi di infezione da SARS-CoV-2 non è necessaria la conferma con test molecolare, essendo sufficiente l'esito positivo del test antigenico per l'attuazione delle misure di isolamento previste;

- in caso di esito negativo del test antigenico è raccomandata l'esecuzione del test molecolare che resta a carico del SSR e viene erogato nell'ambito della rete dei laboratori a contratto con l'ATS, a seguito di prescrizione del medico. In attesa dell'esito del test molecolare l'EG adotta idonee misure di isolamento

<p>6.4. Gestione ospiti contagiati già in carico</p>	<p>Come da normativa di esercizio e accreditamento si segnalano alla ATS i casi di malattia contagiosa.</p> <p>In caso di ospiti affetti da malattia contagiosa si attua l'isolamento e la eventuale quarantena anche in assenza di pandemia.</p>	<p>Il personale viene costantemente aggiornato sull'andamento degli ospiti contagiati in modo da mantenere alto il livello di attenzione e di sorveglianza.</p> <p>Sono attivate tutte le procedure per ridurre i rischi di diffusione della malattia.</p> <p>E' prevista la collaborazione / consulenza di uno specialista infettivologo a supporto delle normali attività cliniche dei medici di struttura.</p>	<p>Nel caso di ospiti positivi presenti in struttura si procede all'isolamento degli stessi nelle previste stanze singole di isolamento (se disponibili) o si effettua isolamento di coorte.</p> <p>Per tutti gli altri ospiti (negativi ai test di screening) si prescrive comunque il distanziamento sociale onde ridurre al minimo la possibilità di diffusione dell'agente infettivo.</p> <p>I casi positivi in condizione di stabilità clinica, seppure isolati nelle apposite stanze, vengono comunque segnalati per il trasferimento verso struttura in grado di garantire maggiore isolamento e assistenza specialistica (Priamo in corso di Pandemia da SARS-CoV-2).</p> <p>Gli ospiti positivi vengono costantemente monitorati nella loro evoluzione clinica valutando l'eventuale necessità di trasferimento in struttura per acuti.</p> <p>La gestione dell'ospite contagiato varia in relazione alla copertura vaccinale del soggetto:</p> <ul style="list-style-type: none"> -soggetti Covid-19 positivi con dose booster/ciclo vaccinale primario completato nei 120 giorni precedenti: 7 giorni di isolamento di cui gli ultimi 3 senza sintomi. -Negli altri casi: 10 giorni di isolamento di 	<p>In presenza di ospiti Covid positivi già in carico alla struttura si seguono le disposizioni previste nella fase Pandemica.</p>
---	---	---	---	--

			cui gli ultimi 3 senza sintomi (in caso di persistente positività per oltre 21 giorni, di cui gli ultimi 7 senza sintomi, si prevede comunque di considerare il paziente guarito, valutando la possibilità di una analisi della presenza di virus attraverso coltura del tampone nei pazienti immunocompromessi visto il prolungato shedding virale).	
6.5. Ricovero in strutture per acuti	Come da requisito di esercizio e accreditamento, su valutazione e richiesta del medico	Si veda quanto previsto per gli ospiti contagiati.	Si veda quanto previsto per gli ospiti contagiati.	Si veda quanto previsto per gli ospiti contagiati.
6.6. Regolamentazione attività sociosanitarie, assistenziali, di gruppo	Secondo progetti individuali e PAI, ai sensi della dgr 2569/14 e dgr 1765/14 Verifica e aggiornamento periodica del POP	Nella fase di allerta pandemica le attività di gruppo vengono ugualmente svolte ponendo particolare attenzione al distanziamento sociale fra gli ospiti, utilizzando tutti gli spazi che la struttura offre. Quelle particolari attività che richiedono l'uso di attrezzature (come quelle presenti in palestra) vengono riorganizzate in modo da ridurre il numero dei partecipanti (appartenenti anche allo stesso piano di degenza) e poter garantire comunque il necessario distanziamento ed evitare l'eventuale affollamento.	Durante la fase pandemica, ovvero in presenza di caso/casi positivi in struttura, è prevista la sospensione di tutte le attività di grande gruppo (ad esempio feste di compleanno,) potenziando invece i piccoli gruppi più facilmente distanziabili e le attività individuali. Gli ospiti sono invitati a rimanere nel nucleo di appartenenza ed è fatto divieto di recarsi su altri piani o nei saloni del piano terra. Il personale assistenziale è tenuto a monitorare costantemente l'idratazione e la nutrizione degli ospiti (oltre all'alvo e alla diuresi) e a segnalare con sollecitudine l'eventuale insorgenza di lesioni da pressione. Tutto lo staff assistenziale si adopera per garantire l'adeguato sostegno	Ripresa delle attività di gruppo, osservando distanziamento e precauzioni di sicurezza. Mantenere le attività in modalità alternativa per le persone più fragili e senza protezione immunitaria naturale e/o vaccinale integrando attività in piccoli gruppi con modalità individuale. In caso di recrudescenza, vedi fase pandemica

			morale e psicologico segnalando l'eventuale insorgenza di cambiamenti del tono dell'umore e/o sintomi depressivi.	
6.7. Uscite e rientri degli ospiti in struttura	<p>Verso strutture sanitarie: sempre garantite su indicazione del medico</p> <p>Uscite in famiglia o in vacanza garantite in base al Progetto individuale e concordate con i familiari</p>	<p><u>Verso strutture sanitarie:</u> sempre garantite a giudizio del medico in relazione all'urgenza o alla differibilità delle stesse. Il trasporto dell'ospite avviene unicamente con auto mediche che garantiscono l'igienizzazione dopo ogni trasporto (non è dunque consentito l'utilizzo di mezzi privati, ad esempio l'auto di famiglia).</p> <p><u>Verso il domicilio di parenti o luoghi di vacanza:</u> sono fortemente sconsigliate, i parenti vengono informati sul rischio correlato all'uscita. Nel caso i familiari volessero comunque effettuare l'uscita si richiede la firma del cosiddetto "patto di corresponsabilità" tra gestore, ospite e familiari per garantire il rispetto delle regole comportamentali durante la permanenza all'esterno (ad esempio uso di mascherine, distanziamenti, igienizzazione, etc).</p> <p>Al rientro in struttura è previsto il controllo dei sintomi (triage) e l'eventuale esecuzione di tampone rapido che non esclude un adeguato periodo di osservazione dei sintomi (isolamento).</p>	<p>Sospendere le uscite programmate, salvo diversa disposizione normativa</p> <p>Se non sospese, vedi fase di Allerta</p>	<p>Verso strutture sanitarie: sempre garantite su indicazione del medico</p> <p>Ritorno alla fase interpandemica, salvo situazioni particolari valutati dal medico</p> <p><u>Verso il domicilio di parenti o luoghi di vacanza:</u></p> <p>Ripresa delle uscite programmate con accettazione del patto di corresponsabilità.</p> <p>Nella fase di transizione della pandemia da SARS-CoV2: vedi quanto previsto nel Protocollo di gestione post emergenza Covid-19 – fase di transizione Allegato Sub E alla dgr 6387 del 16/05/2022 e successivi aggiornamenti regionali e nazionali</p>

		Tutte le possibilità di cui sopra sottostanno ad eventuali disposizioni regionali e/o nazionali che possono limitare ulteriormente o vietare del tutto le uscite/visite.		
7. MACROAREA “REGOLAMENTAZIONE ACCESSO VISITATORI ed ESTERNI”				
AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE DI EMERGENZA PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
ACCESSO VISITATORI	AZIONI	AZIONI	AZIONI	AZIONI
7.1. Regolamentazione accesso Visitatori/Parenti	<p>Libero, secondo normativa specifica di esercizio di accreditamento e coerente con la carta dei servizi</p>	<p>Nella fase di allerta pandemica i familiari vengono informati, tramite mailing list e cartellonistica all'ingresso, della necessità di regolamentare gli accessi alla struttura.</p> <p>Si prevedono diversi livelli di regolamentazione a seconda della evoluzione della pandemia.</p> <p>1- L'accesso è possibile tutti i giorni ma solo in due fasce orarie (mattutina e pomeridiana) previo triage del visitatore e controllo del Green Pass (sino al 31/12/2022 o nuove disposizioni). Il visitatore può accedere liberamente all'interno della struttura indossando mascherina protettiva FFP2. Sono sconsigliate manifestazioni d'affetto eccessivamente "calorose".</p> <p>2- L'accesso è possibile con le medesime modalità ma limitato al</p>	<p>Nella fase pandemica, fatte salve disposizioni che vietino del tutto le visite, ci si attiene al punto 4- della fase precedente.</p> <p>Viene attivato il servizio delle videochiamate.</p> <p>Le comunicazioni di carattere generale con i familiari avvengono tramite lettere periodiche (mailing list).</p> <p>Sempre concesse a discrezione del REP le visite in presenza, in sicurezza e con adeguati DPI, nei casi di fine vita e grave depressione.</p>	<p>A condizione che siano garantite idonee misure di protezione individuali, le direzioni sanitarie garantiscono la continuità delle visite da parte dei familiari con cadenza giornaliera.</p> <p>Eventuali restrizioni, commisurate all'entità del rischio, sono ammissibili solo in presenza di contesti epidemiologici che ne giustificano l'adozione a giudizio del responsabile sanitario, al fine di garantire la sicurezza degli ospiti.</p> <p>La Legge 52 del 19/05/22 prevede che il responsabile medico della struttura comunichi al Dipartimento di prevenzione della ASL/ATS che entro 3 giorni, ove non ritenga sussistenti le condizioni di rischio sanitario addotte, ordina, nel termine perentorio di 3 giorni, con provvedimento motivato, che non si dia corso alle misure più restrittive.</p>

		<p>salone del piano terra ed eventualmente al giardino privato della struttura.</p> <p>3- L'accesso è possibile tutti i giorni nelle due fasce orarie previste, come nel punto precedente, ma viene contingentato il numero di visitatori giornaliero: si attiva il servizio di prenotazione della visita, telefonico e via mail.</p> <p>4- Le visite sono consentite unicamente tramite l'apposito locale approntato al piano terra e dotato di vetrata in plexiglass. In questo modo il familiare non entra fisicamente in struttura garantendo la massima protezione possibile per tutti gli ospiti. Date le dimensioni del locale il numero dei familiari presenti viene ridotto (max 2 ospiti alla volta) e, per consentire un maggior numero di visite, la durata dell'incontro viene ridotta a 30 minuti. Visite su prenotazione.</p>		
<p>7.2 Regolamentazione accesso soggetti esterni</p>	<p>Regolamentato dal soggetto gestore (orari e ingresso)</p>	<p>Vengono definiti i percorsi che i soggetti esterni dovranno rispettare e che non prevedono transiti in zone frequentate anche dagli ospiti, fatta eccezione per il gestore dei distributori automatici della zona ristoro.</p> <p>Come da normativa vigente chi accede alla struttura deve essere in</p>	<p>Rigorosa applicazione di quanto stabilito in fase di allerta.</p>	<p>Ripresa graduale e controllata, con idonei DPI dell'accesso di soggetti esterni, evitando percorsi e utilizzo di servizi utilizzati dagli ospiti.</p> <p>In caso di recrudescenza, vedi fase pandemica</p>

		regola con il ciclo vaccinale. Definire le priorità di accesso di soggetti esterni e regolamentare l'entrata uscita Evitare gli accessi procrastinabili o non necessari		
8. MACROAREA "APPROVIGIONAMENTO E LOGISTICA"				
AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE DI EMERGENZA PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
APPROVIGIONAMENTI	AZIONI	AZIONI	AZIONI	AZIONI
8.1. approvvigionamento e logistica: -Scorte DPI - concentratori di ossigeno	La direzione si occupa degli acquisti dei vari dispositivi/DPI in uso al personale in modo da garantire la giusta scorta di materiali. Nella fase interpandemica gli acquisti mensili prevedono sempre e comunque un costante monitoraggio delle scorte e delle scadenze	Verranno aumentati gli ordini di fornitura di mascherine chirurgiche, FFP2/FFP3, visiere, calzari, guanti, camici monouso, disinfettanti, sulla base delle attività specifiche della UDO. Le scorte dovranno essere di circa 2-3 mesi da valutare in base all'emergenza La direzione provvede inoltre ad approvvigionarsi di scorte maggiori di ossigeno e verificherà il numero di concentratori e la loro funzionalità	Verranno costantemente monitorate le giacenze di mascherine chirurgiche, FFP2/FFP3, visiere, calzari, guanti, camici monouso, disinfettanti La direzione provvederà inoltre a monitorare il numero concentratori e loro funzionalità	Ritorno progressivo alla fase interpandemica Le eventuali giacenze di magazzino verranno utilizzate in base alle loro scadenze in modo da non creare accumuli o materiale scaduto
8.2. Vaccini	In fase interpandemica si attua la campagna vaccinale anti influenzale e altre tipologie: - Pneumococco - Covid-19 - Influenza - Epatite B - Zoster - Difterite e tetano	Se disponibile il vaccino specifico per l'agente pandemico, verrà organizzata la raccolta del consenso informato, le richieste di quantitativi di vaccini, il ritiro, la conservazione, l'esecuzione e la registrazione Si dovrà richiedere se mancante l'abilitazione per utilizzo di	Si continuerà la campagna di vaccinazione direttamente in struttura secondo indicazioni di ATS	Si continuerà la campagna di vaccinazione direttamente in struttura secondo indicazioni di ATS

		applicativo SMI del medico		
8.3 Farmaci	Nella fase interpandemica gli acquisti dei farmaci vengono effettuati 2 volte al mese con eventuali integrazioni settimanali: questo permette un costante monitoraggio delle scorte e delle scadenze dei farmaci	La direzione di concerto con il REP dovrà garantire la disponibilità dei farmaci che servono per le specifiche necessità monitorando le scorte nella farmacia interna Sarà cura della direzione inoltre aderire alla proposta di ATS di un canale di fornitura rapido per il tramite di ATS/ASST per particolari tipologie di farmaci (es antivirali, monoclonali, ecc)	Verranno valutate attentamente le scorte con assidui controlli della farmacia	Ritorno progressivo alla fase interpandemica

9. MACROAREA FORMAZIONE / COMUNICAZIONE

AREA DI INTERVENTO	FASE INTERPANDEMICA	FASE DI ALLERTA PANDEMICA	FASE PANDEMICA	FASE DI TRANSIZIONE
PIANO FORMATIVO COMUNICAZIONE	AZIONI	AZIONI	AZIONI	AZIONI
9.1. Formazione	Nel mese di gennaio come da cronoprogramma la direzione pianifica i corsi formativi per il personale con tematiche varie come gli aggiornamenti sui protocolli, la sicurezza, la formazione sull'uso di dispositivi e attrezzature ecc. In seguito alla nomina dell'unità di crisi per la gestione delle pandemie e alla conseguente stesura del POP verranno inseriti nel piano di formazione incontri specifici per il gruppo del rischio clinico (prevenzione delle ICA	Dovrà essere tempestivamente aggiornato il personale sulla specifica allerta pandemica, con contenuti sullo specifico agente patogeno, sulle modalità di trasmissione, sulla prevenzione e sulle terapie verranno organizzati gruppi separati in cui il REP esporrà lo stato epidemiologico richiamando al rispetto delle norme igienico-sanitarie. In tali occasioni non mancherà il richiamo al corretto uso dei DPI e sulle nuove procedure implementate	Dovrà essere aggiornato il personale sull'evolversi della situazione di emergenza, sul corretto uso dei DPI e sulle nuove procedure implementate	Ritorno progressivo alla fase interpandemica con aggiornamento sulla evoluzione della pandemia Si dovrà promuovere l'adesione alle iniziative formative interne e di Regione/ATS

	e sulla gestione in caso di pandemie).			
9.2. Comunicazione interna	In questa fase le comunicazioni avverranno come da specifica normativa di esercizio e accreditamento (passaggio di consegne, equipe, bacheche per informazioni)	Nell'unità di Crisi è presente un addetto alle comunicazioni (Direttore) e due suoi sostituti (RLS, Coord. infermieristico) Verranno effettuati incontri settimanali sulla specifica allerta pandemica e verranno condivise con tutto il personale le modifiche strutturali e quelle organizzative interne. Potranno essere utilizzate per le comunicazioni varie tipologie di diffusione delle informazioni (mail, whatsapp, verbali, cartelle informatizzate)	Verranno effettuati incontri settimanali con tutto il personale per l'aggiornamento sull'evoluzione dei contagi esterni e interni	Ritorno progressivo alla fase interpandemica con aggiornamento sull'evoluzione dei contagi esterni ed interni
9.3. Comunicazione esterna	In questa fase le comunicazioni verso parenti, ATS e Altri Enti istituzionali avvengono con la consueta regolarità In caso di emergenza le comunicazioni saranno più assidue e potranno essere utilizzate varie tipologie di diffusione delle informazioni (mail, whatsapp, verbali, cartelle informatizzate)	Nell'unità di Crisi è presente un addetto alle comunicazioni (Direttore già referente rapporti con territorio) e due suoi sostituti (ARP, animatore) le comunicazioni in questa fase saranno più assidue e potranno essere utilizzate varie tipologie di diffusione delle informazioni (mail, whatsapp, verbali, cartelle informatizzate) Con frequenza verranno date comunicazione ai parenti sulle condizioni dei loro cari, anche con modalità da remoto (tel. Videochiamate, mail..) Il referente dei rapporti con il territorio si occuperà delle	In caso di chiusura della struttura si provvederà a informare adeguatamente i parenti sulle condizioni dei loro cari e verranno intensificate le videochiamate.	Ritorno progressivo alla fase interpandemica

		comunicazioni con ATS, Enti etc..		
<p>9.4. Sistemi informativi e flussi</p> <p>Abilitare e aggiornare i referenti per l'inserimento dati agli applicativi regionali</p>	<p>In fase interpandemica come da requisito di esercizio/accreditamento la direzione si occupa di trasmettere i vari debiti informativi agli Enti</p> <p>E' sempre compito della direzione richiedere l'abilitazione dei referenti per l'inserimento dei dati agli applicativi regionali (Priamo, applicativo SMI...)</p>	<p>In questa fase la direzione verifica l'abilitazione dei referenti per l'inserimento dei dati agli applicativi regionali (Priamo, applicativo SMI...) prevedendo anche di estendere a più persone l'abilitazione</p> <p>Si dovrà attivare un sistema di monitoraggio interno in corso di allerta pandemica secondo indicazioni di ATS</p> <p>-implementare flusso dati per ospiti: Informare ATS dei casi sospetti, casi accertati, casi sintomatici, ricoveri, decessi.</p> <p>- implementare flusso dati per operatori: casi sospetti, caso accertati, numero assenze...</p>	<p>Si utilizzerà il sistema SMI (sistema sorveglianza malattie infettive, evoluzione di sMAINF)</p> <p>Si implementerà il flusso dei dati per ospiti e operatori informando la ATS dei casi sospetti, casi accertati, casi sintomatici, ricoveri, decessi, numero assenze operatori....</p> <p>-</p>	<p>Ritorno progressivo alla fase interpandemica</p>