

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO
Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE ***MODELLO ORGANIZZATIVO***

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

Stesura gennaio 2010
1^ Revisione marzo 2010
2^ Revisione aprile 2010
3^ Revisione settembre 2011

INDICE

- 1. Introduzione**
- 2. Destinatari**
- 3. Normative e principi della condotta etica**
- 4. Rapporti con gli Utenti/Ospiti**
- 5. Rapporti con dipendenti e collaboratori**
- 6. Rapporti con i terzi: privati e istituzioni**
- 7. Organismo di vigilanza**
- 8. Modello Organizzativo:**
- 9. Processo Ingresso dell'ospite**
- 10. Processo Servizi socio sanitari alla persona**
- 11. Processo Servizi sanitari prestati all'ospite**
- 12. Processo Servizi alberghieri**
- 13. Processo Gestione clienti e rapporti con enti esterni**
- 14. Processo Forniture di lavori, beni e servizi**
- 15. Processo Gestione del personale**
- 16. Processo Bilancio e contabilità della Fondazione**
- 17. Processo Attività di prevenzione e protezione dei rischi di lavoro dei dipendenti e collaboratori**
- 18. Processo Rispetto della privacy**

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE – MODELLO ORGANIZZATIVO
Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

1 - Introduzione

La Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S. intende dotarsi di un *“Codice Etico – Modello organizzativo”* con la finalità di fornire *indirizzi generali di carattere etico comportamentale* agli amministratori, ai dirigenti, ai responsabili di settore, ai dipendenti e ai collaboratori, cui gli stessi dovranno conformarsi nell’esecuzione delle proprie attività, nonché di un modello organizzativo che contribuisca alla prevenzione della realizzazione degli illeciti conseguenza dei reati previsti dal Decreto Legislativo n. 231 del 2001 o indicati da leggi successive.

Il Codice Etico non sostituisce e non si sovrappone alle leggi ed alle altre fonti normative esterne ed interne; è invece un documento che integra e rafforza i principi contenuti in tali fonti, ed in particolare individua *il profilo etico dei comportamenti da tenersi nella struttura*.

La predisposizione del Codice Etico ha pertanto come presupposto l’introduzione di Modelli Organizzativi Comportamentali atti a perseguire fondamentalmente le seguenti finalità:

- ❖ *Favorire comportamenti riconosciuti come corretti e, pertanto, assunti a modello;*
- ❖ *Impedire ed ostacolare condotte contrarie alle prescrizioni di legge;*
- ❖ *Incentivare la migliore qualità delle attività svolte dalla Fondazione, tramite i propri collaboratori, tenendo in considerazione i valori espressamente individuati.*

Il Codice Etico cerca di costruire con i propri collaboratori e con le persone che entrano in contatto con l’Ente un rapporto di fiducia che sappia contemplare tutti gli interessi coinvolti, nel rispetto delle disposizioni di legge e dei principi che saranno di seguito indicati.

2 – Destinatari

I destinatari del presente Codice etico comportamentale – Modello Organizzativo sono in primo luogo quelli indicati dall’art. 5 del Decreto Legislativo 231/2001, vale a dire chi riveste le funzioni di rappresentanza e amministrazione della Fondazione, i dirigenti, i responsabili e tutti i dipendenti e i collaboratori che con diverso rapporto giuridico operano per conto dell’Ente.

In seconda istanza, sono destinatari del Codice tutti i soggetti privati o pubblici che entrano in rapporto con la Fondazione per motivi economici e istituzionali. In questo caso, lo scopo è di mettere a conoscenza le persone, le società e gli enti in rapporto con la struttura, dei principi etici e del modello organizzativo che la struttura si è dotata onde favorire i comportamenti virtuosi e tenere sotto controllo i diversi processi lavorativi che compongono le attività

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

istituzionali e connesse. Chi entra in contatto con la Fondazione, potrà pertanto essere informato della struttura organizzativa e dei principi etici che informano la sua attività.

3 - Normative e principi della condotta etica

Normativa generale

Come si è più sopra affermato, la Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S. con l'adozione del presente Codice Etico Comportamentale intende impedire ed ostacolare condotte contrarie alle prescrizioni di legge e favorire il miglioramento della qualità dell'attività erogata, tenendo in considerazione i valori espressamente individuati e dichiarati dall'organizzazione.

Il presente Codice Etico riflette i principi ispiratori del Decreto Legislativo 8 giugno 2001 n. 231, recante "Disciplina della responsabilità amministrativa delle persone giuridiche, delle società e delle associazioni anche prive di personalità giuridica" e le "Linee Guida Regionali per l'adozione del Codice Etico e dei modelli di organizzazione e controllo delle Aziende Sanitarie Locali ed aziende Ospedaliere", riportate nell'Allegato 13 della D.G.R. n. VIII/3776 del 13.12.2006.

Inoltre recepisce la Delibera 8496 del 26 novembre 2008 della Regione Lombardia "Disposizioni in materia di esercizio, accreditamento, contratto e linee di indirizzo per la vigilanza ed il controllo delle unità di offerta sociosanitarie".

Chi opera per conto della Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S. nello svolgimento di tutte le attività tese al raggiungimento delle finalità statutarie, agirà sempre avendo come base i seguenti principi generali:

- Rispetto della Costituzione, in particolare degli articoli 2, 3, 32 e 38;
- Rispetto della normativa vigente in ogni ordine e grado, in particolare delle leggi e dei regolamenti riguardanti la materia dei servizi socio-sanitari, propria dell'attività istituzionale dell'Ente, e della sicurezza sui luoghi di lavoro;
- Rispetto delle leggi, regolamenti, deliberazioni della Regione Lombardia nell'ambito delle sue competenze costituzionali;
- Rispetto, in particolare, della legge n. 328 del 2000, nei suoi capisaldi relativi alla qualità della vita, pari opportunità, non discriminazione e diritti di cittadinanza;
- Rispetto, in particolare, della legge regionale Lombardia n. 3 del 2008 che enuncia i principi di:

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

- Universalità del diritto di accesso e uguaglianza di trattamento nel rispetto della specificità del bisogno;
- Libertà di scelta nel rispetto della appropriatezza delle prestazioni;
- Riconoscimento e valorizzazione del ruolo della famiglia;
- Mantenimento e reinserimento nel proprio ambiente familiare e sociale dei soggetti in difficoltà;
- Perseguimento dell'effettività e dell'efficacia delle prestazioni erogate;
- Rispetto della Carta dei Diritti della persona anziana;
- Rispetto della Carta dei Servizi approvata dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.;
- Rispetto dei regolamenti, delle circolari e dei protocolli interni approvati dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

PRINCIPI GENERALI

I principi etici, cui si uniforma ogni operatore che agisce per conto dell'ente, sono:

- Rispetto della persona: rispettare la persona significa assicurare modalità e livelli di intervento sanitario-assistenziali che si avvicinino il più possibile ai criteri qualitativi desiderati dall'assistito stesso, e che, nel contempo, siano in linea con gli standard e i canoni propri delle migliori pratiche tecniche e professionali. I rapporti con l'ospite e l'utente dei servizi dovranno essere improntati alla considerazione, da parte dell'operatore, che si ha di fronte, anche se in alcuni casi compromesso nelle sue capacità della vita quotidiana, un cittadino nella pienezza dei diritti e della dignità umana, il quale, a causa della sua necessità di assistenza e della sua anzianità, richiede il massimo rispetto e la massima comprensione. All'ospite e all'utente dei servizi l'operatore si rivolge sempre con il lei, si potrà utilizzare il tu solo se è lo stesso ospite che lo richieda espressamente.
- Onestà e trasparenza: tutti i soggetti che operano per l'ente, a qualsiasi titolo, si impegnano a porre in essere comportamenti che favoriscano il benessere degli assistiti e lo sviluppo dell'Ente. Il comportamento di ognuno sarà improntato ad una assoluta onestà e trasparenza di fini ed intenti: vale a dire che si deve impegnare a svolgere con coscienza e responsabilità i compiti che gli sono assegnati, secondo le disposizioni di legge e regolamentari e al meglio delle proprie possibilità. Non sono ammessi secondi fini, conflitti di interesse, favoritismi nei confronti di qualcuno in particolare, falsità o raggiri

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

per tornaconto personale, utilizzo delle attrezzature dell'Ente per scopi diversi, sfruttamento del proprio ruolo per finalità esterne, furti e appropriazioni indebite.

- ❑ Imparzialità: l'ente rifiuta ogni discriminazione basata sul sesso, sullo stato di salute, sulla nazionalità, sulla razza, sulle credenze religiose, opinioni politiche e stili di vita, e si impegna affinché tale principio venga rispettato da tutti, a qualsiasi livello, nelle relazioni con gli ospiti e gli utenti, con i loro famigliari, con i terzi e fra gli operatori stessi.

- ❑ Riservatezza: l'ente assicura che le informazioni in proprio possesso saranno trattate con la massima riservatezza, rispettando le disposizioni della legge sulla privacy, e per motivi strettamente legati all'erogazione del servizio. Il segreto d'ufficio è uno dei primi doveri di chi opera per conto della struttura.

- ❑ Rispetto dell'ambiente: l'ente si adopera affinché ogni sua attività si svolga nel rispetto dell'ambiente e in funzione della tutela della salute pubblica, in conformità alle direttive nazionali e regionali in materia.

- ❑ Eccellenza nel servizio: la soddisfazione dell'utente è il principio ispiratore della attività della struttura. Tutti i dipendenti e i collaboratori hanno il preciso compito di migliorare costantemente la qualità del servizio offerto, ai fini di garantire la salute, il benessere, nonché il progresso scientifico, attraverso:
 - l'utilizzo di strumenti di ascolto e di monitoraggio delle aspettative degli Utenti/Ospiti e dei livelli di soddisfazione da loro espressi;
 - l'ottimizzazione dei processi interni garantendo l'appropriatezza e la ricerca di livelli di eccellenza nelle attività, nei servizi e nelle procedure interne;
 - lo svolgimento della propria attività con professionalità, dinamismo, interesse, volontà di aggiornamento, precisione e rapidità di decisione ed esecuzione.

- ❑ Lavoro di squadra: essere e sentirsi parte di un gruppo è un diritto e dovere di tutti; formare una squadra vincente è un imperativo degli amministratori, dei dirigenti, dei responsabili. I responsabili sono tenuti ad incentivare il lavoro di squadra fra i collaboratori, a motivarli e coinvolgerli, a favorire incontri che sviluppino la socializzazione, a stimolare la costruzione di gruppi di lavoro interfunzionali efficienti ed efficaci. Tutti devono partecipare con professionalità, massima collaborazione ed orientamento al risultato, alle attività, alle iniziative, ai progetti per i quali venga richiesto un proprio contributo.

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO
Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

- ❑ Efficienza: l'ottenimento di una efficienza ottimale nei processi lavorativi si realizza con una chiara individuazione dei fini e dei compiti a ciascuno assegnati. A tale riguardo, riveste una grande importanza, l'individuazione di modalità comunicative all'interno dei vari settori e fra i settori stessi, efficaci e certe; tali da far sì che tutti i componenti delle équipes lavorative conoscano i loro ruoli, le procedure, e i risultati finali che devono scaturire dall'attività lavorativa. L'efficienza dei servizi si ottiene con l'impegno consapevole di ogni componente della squadra e si misura in termini di soddisfazione degli utenti e di risposte flessibili alle diverse problematiche che quotidianamente si devono affrontare, per la particolare attività della Fondazione.

- ❑ Economicità: il perseguimento dell'economicità all'interno dell'ente comporta l'attivazione e la semplificazione dei processi d'acquisto di beni e servizi e la individuazione di opportunità di risparmio mediante strumenti di analisi degli acquisti e dei fornitori, che saranno individuati solo in base alle effettive necessità e alle migliori condizioni complessive che saranno offerte alla struttura.

- ❑ Formazione: anche la formazione è un diritto dovere di coloro che operano per l'Ente. La Fondazione organizzerà al proprio interno dei corsi formativi sugli argomenti di maggior interesse per la struttura, anche su indicazione degli stessi dipendenti. Inoltre, i dipendenti e i collaboratori saranno inviati a corsi che si svolgono all'esterno della struttura, quando questi vengono ritenuti dall'ente di rilevante valenza formativa, rispetto alle mansioni svolte. Oltre a questo, però, ogni soggetto interno, per le materie oggetto dei suoi compiti e della sua mansione, ha l'obbligo di tenersi aggiornato anche personalmente, onde poter svolgere la sua attività con la necessaria competenza, in linea con le innovazioni che nel tempo vengono introdotte in ogni campo lavorativo.

- ❑ Tutela della salute sul luogo di lavoro: tutti gli operatori devono concorrere al rispetto delle disposizioni per la sicurezza sui luoghi di lavoro. Questo indispensabile coinvolgimento si realizza con lo scrupolosa messa in pratica delle indicazioni che vengono fornite dal servizio di prevenzione e protezione, dalla direzione e dai preposti in questa materia, dalla partecipazione agli incontri di formazione che vengono organizzati e, infine, nel fornire segnalazioni e suggerimenti quando si notano, nel proprio ambito lavorativo, situazioni di rischio potenziale.

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

- ❑ Sistema dei controlli: nessun modello organizzativo può reggersi senza un efficiente sistema di controlli. Anche in questo caso, tutti devono contribuire al passaggio delle informazioni e alle verifiche dei dirigenti e dei responsabili: non subendo i necessari controlli come un'intrusione alla propria autonomia, ma bensì valorizzandoli come un indispensabile momento di verifica e di analisi critica della propria attività lavorativa.

- ❑ Sistema dei riscontri da parte dell'utenza: strettamente collegati ai controlli, e punti di arrivo del modello organizzativo, devono essere valute le attività e i mezzi di riscontro del gradimento dei servizi offerti dalla Fondazione. Dai semplici colloqui con gli ospiti e i familiari, dalle riunioni specifiche, dal questionario sul gradimento dei servizi che si somministra tutti gli anni, dalle schede per l'inoltro di lamentele e osservazioni, da tutti questi canali occorre acquisire informazioni sul grado di soddisfazione degli utenti della Fondazione e dei loro familiari, per intervenire a modificare e migliorare l'assetto organizzativo in conformità alle indicazioni ricevute. È importante che tutti si sentano coinvolti in questa fondamentale funzione, perché si dimostra in questo modo di aver capito il fine ultimo di tutta l'attività di cui si è una componente: il benessere degli ospiti e degli utenti. Se non si conosce il giudizio di questi sull'assistenza che ricevono e se non si è pronti a intervenire per avvicinare l'attività alle esigenze che vengono espresse, si sta operando in un meccanismo fine a se stesso, che manca il suo obiettivo e si espone maggiormente ai rischi messi in evidenza dal decreto legislativo n. 231/2001.

4 - Rapporti con gli Utenti/Ospiti

I principi generali enucleati nello scorso capitolo, trovano la loro estrinsecazione pratica nei rapporti con l'utenza dei servizi offerti dalla Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S., secondo le seguenti linee guida:

a. Presenza in carico e continuità dell'assistenza

La presa in carico dell'utente deve avvenire secondo criteri codificati dall'ente, che garantiscono il pari trattamento a tutti coloro che si rivolgono alla struttura per richiedere un servizio, in base ai regolamenti vigenti, e che cercano, nei limiti delle possibilità assistenziali, di corrispondere il più possibile alle esigenze di continuità assistenziale. La creazione delle liste d'attesa, nel caso non sia subito disponibile la possibilità di fornire il servizio richiesto,

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

viene esperita dal personale amministrativo preposto, sempre più di una persona, rispettando scrupolosamente il regolamento che norma tale tipo di adempimenti. La presa in carico dell'utente deve avvenire da parte di personale a conoscenza dei protocolli previsti per questa attività.

b. Modalità di servizio

Tutti coloro che operano all'interno dell'ente si devono rapportare con gli Utenti/Ospiti offrendo la dovuta disponibilità in base alle loro competenze e con il massimo rispetto e cortesia, cercando di instaurare un clima di fiducia e cordialità con gli Utenti/Ospiti e i loro familiari, tale da dare vita a un rapporto collaborativo e di elevata professionalità.

c. Correttezza e professionalità

A tutti coloro che operano all'interno dell'Ente è vietato promettere e svolgere pratiche di favore ad utilità degli Utenti/Ospiti, atte a costituire disparità di trattamento o posizioni di privilegio nell'erogazione del servizio.

E' fatto divieto riguardo a qualunque forma di regali o di favori che ecceda dalle normali pratiche di cortesia o che sia comunque finalizzata al conseguimento, da parte degli Utenti/Ospiti di trattamenti di favore nell'espletamento delle attività socio-sanitarie.

Il principio è riferibile sia ai regali promessi o offerti sia a quelli ricevuti, intendendosi per regalo qualsiasi tipo di utilità o vantaggio per l'ente medesimo e/o per il Personale.

Eventuali donazioni o legati che Utenti/Ospiti o loro familiari volessero, nella loro autonomia, disporre nei confronti dell'Ente, non devono essere sollecitati da nessun operatore e comunque non daranno in nessun caso diritto a trattamenti assistenziali diversificati a favore di chi li compie.

d. Trasparenza e completezza dell'informazione

Tutti coloro che operano per conto dell'Ente sono tenuti a dare informazioni complete, comprensibili agli Utenti/Ospiti, in applicazione delle normative vigenti e, nel caso di trattamenti sanitari, nel rispetto del diritto di autodeterminazione del paziente, acquisendone, ove possibile, il consenso informato.

L'Ente si impegna a non utilizzare strumenti di persuasione di natura scientifica, o di altro tipo, i cui contenuti siano ingannevoli o non veritieri.

e. Comunicazione

L'Ente si impegna a rendere accessibili notizie interne, comunicati, nonché fatti ed eventi aziendali, secondo i propri canali informativi, che normalmente sono: la comunicazione orale

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

diretta agli interessati, l'invio di lettere o altro materiale informativo mediante il servizio postale, l'affissione presso le bacheche previste nei reparti e all'ingresso della struttura, nonché la bacheca riservata al comitato famigliari e alle rappresentanze sindacali del personale, l'affissione di locandine o manifesti all'esterno, negli appositi spazi pubblici oppure nei locali pubblici o negli esercizi commerciali, il sito internet dell'Ente, articoli sulla stampa locale, annunci sulle radio locali. Tale obbligo di informazione deve essere rispettoso del prioritario diritto alla riservatezza degli Utenti/Ospiti.

Ogni comunicazione rivolta all'esterno dell'Ente e realizzata in forma documentale, informatica o orale dovrà avvenire nel rispetto dell'ordinamento e della disciplina proposta a regolare le singole condotte professionali. Per garantire completezza e coerenza delle informazioni, i rapporti dell'ente con i mass media sono riservati esclusivamente al Presidente del Consiglio di Amministrazione o suo incaricato.

f. Modalità di partecipazione degli utenti (PAI, customer satisfaction)

Alle riunioni d'équipe in cui si discute dei piani di assistenza individualizzati degli ospiti/utenti, periodicamente vengono invitati a partecipare l'utente/ospite e un suo famigliare. Una volta l'anno, inoltre, agli utenti/ospiti e ai loro famigliari viene somministrato un questionario anonimo circa la soddisfazione rispetto ai servizi ricevuti e alla valutazione del comportamento degli operatori dell'ente.

Infine, in ogni reparto è presente un distributore con i fogli relativi alle lamentele e osservazioni che possono essere inoltrate all'amministrazione. Accanto al distributore è infatti posta una cassetta dove imbucare i fogli con i rilievi.

L'Ente si impegna a verificare settimanalmente l'esistenza di fogli nelle cassette e a dare sempre riscontro ai reclami presentati dagli Utenti/Ospiti o i loro famigliari, il più tempestivamente possibile, compatibilmente con i tempi tecnici necessari, comunque entro 30 giorni dalla presentazione.

5 - Rapporti con i dipendenti e i collaboratori

I principi generali enucleati nello scorso capitolo, trovano la loro estrinsecazione pratica nei rapporti con i dipendenti e i collaboratori della Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S., secondo le seguenti linee guida:

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO
Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

a. Tutela della dignità del lavoratore.

La Fondazione intende porre fra i suoi punti di forza la tutela della dignità di coloro che prestano la loro attività lavorativa all'interno della struttura. Il compito di ciascuno è valorizzato ed è importante alla stregua di qualsiasi altra figura professionale. Tutte le figure professionali sono essenziali e insieme contribuiscono al raggiungimento degli obiettivi dell'Ente. Nei loro confronti, la Fondazione opera per il pieno rispetto delle leggi riguardanti il lavoro e dei contratti collettivi nazionali e decentrati di lavoro.

b. Ambiente di lavoro.

La Fondazione promuove tutte le iniziative previste dalle normative in materia per tutelare la salute dei lavoratori nell'ambiente dove operano. La sicurezza sul lavoro deve costituire una modalità costante nell'attività lavorativa e le misure di prevenzione e protezione devono essere tenute costantemente aggiornate e a disposizione di tutti. Gli operatori devono poter aver accesso, per la propria specifica attività, ai dispositivi di prevenzione infortuni e ricevere periodicamente la dovuta formazione sulle misure antinfortunistiche e sulla prevenzione delle emergenze e degli infortuni.

c. Pari opportunità.

Tutti i dipendenti e i collaboratori, compatibilmente alle loro competenze e al loro livello contrattuale, hanno pari opportunità in materia di informazione sugli indirizzi generali della Fondazione, di partecipazione alle iniziative poste in essere dall'Ente e alla formazione.

d. Selezione e valorizzazione del personale.

La selezione e la valorizzazione del personale durante la carriera lavorativa sono improntate ai concetti fondamentali di: merito, impegno, spirito di collaborazione con i colleghi, comprensione degli scopi e fini ultimi della Fondazione e armonizzazione della propria attività a questi, trasparenza.

e. Doveri dei dipendenti e collaboratori.

Molti aspetti relativi ai doveri del personale sono stati espressi in precedenza, quando si sono forniti i principi generali. Si ribadiscono qui i doveri fondamentali: diligenza, professionalità, cortesia, rispetto delle leggi, dei regolamenti, dei protocolli e del presente codice etico, partecipazione alla formazione, rispetto delle figure gerarchiche.

6 - Rapporti con i terzi: privati e istituzioni

I principi generali enucleati nello scorso capitolo, trovano la loro estrinsecazione pratica nei rapporti con i privati e le istituzioni esterne, secondo le seguenti linee guida:

a. Rappresentanza verso i terzi.

La Fondazione deve stabilire con chiarezza a chi sono affidati i compiti di rappresentanza dell'Ente verso i terzi e sorvegliare affinché questi compiti siano sempre rispettati e nessuno millanti poteri per conto dell'Ente.

b. Trasparenza ed indipendenza nei rapporti con le associazioni, le società, le ditte esterne.

Dovrà assolutamente essere evitato qualsiasi conflitto di interesse fra gli organi istituzionali della Fondazione ed enti, associazioni, società, ditte con cui si entri in contatto per motivi istituzionali.

c. Rispetto delle norme e delle direttive nei rapporti con la Regione e l'A.S.L. Da parte di tutti i soggetti occorre sempre avere chiara la consapevolezza che nei rapporti con la Regione e l'A.S.L., per quanto si riferisce all'autorizzazione al funzionamento e all'accreditamento della struttura e ai contributi erogati per la spesa sanitaria, si opera per conto del Sistema Sanitario Regionale; pertanto occorre operare con il massimo scrupolo, nel rispetto delle normative esistenti, con la certezza verificata che ogni dato fornito corrisponda alla realtà fattuale.

d. Imparzialità, pari opportunità e convenienza economica

Nella scelta dei fornitori delle merci e dei servizi la Fondazione si atterrà ai regolamenti approvati, i quali, compatibilmente con le esigenze di funzionalità e speditezza delle risposte da fornire, in proporzione al valore della fornitura, devono ispirarsi a concetti di imparzialità e pari opportunità fra coloro, singoli o ditte, che possono fornire il servizio o la merce alle condizioni più convenienti. Nella scelta, infine, si dovrà considerare sempre la convenienza economica, nel giusto rapporto fra qualità e prezzo.

e. Correttezza e puntualità

Nei confronti dei fornitori delle merci e dei servizi la Fondazione pretenderà, senza eccezione alcuna, il rispetto puntuale e scrupoloso di ogni condizione di fornitura. A sua volta, l'ente

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

dovrà operare per garantire la massima correttezza durante il rapporto, rispettando quanto sottoscritto o concordato, in particolare la puntualità dei pagamenti entro i termini fissati.

f. Aderenza nelle forniture ai reali bisogni della struttura

In termini di tipologia, quantità e qualità, le forniture devono essere aderenti alle necessità e ai bisogni dell'ente, senza sprechi o, peggio, distrazioni di merci. Su questo punto, come sugli altri, la sorveglianza deve essere al massimo grado.

g. Comunicazioni

La Fondazione dovrà fornire ai soggetti con cui intrattiene rapporti, tutte le notizie utili per una corretta conoscenza delle regole vigenti e delle iniziative in corso, in base ovviamente alle necessità e al tipo di rapporto, comunicando altresì le successive variazioni che intervenissero nel corso del tempo.

7 - Organismo di vigilanza

E' istituito presso la Fondazione un Organismo di vigilanza, come indicato dall'art. 6, comma 1, lett. B) del Decreto Legislativo n. 231/2001.

Detto Organismo assume il nome di "Comitato di controllo per la legge 231" ed è composto da tre membri, di cui almeno uno esterno, rispetto agli amministratori e ai dipendenti della struttura.

I Membri devono essere soggetti qualificati, con competenza, professionalità ed esperienza in campo legale, della sicurezza, contabile, dell'assistenza socio-sanitaria, dotati di requisiti di onorabilità tali da garantire imparzialità, autorevolezza e condotta impostata a valori etici.

Il Comitato, i cui componenti sono nominati dal Consiglio di Amministrazione della Fondazione, rimane in carica per un biennio e può avvalersi della collaborazione di esperti. Il Coordinatore, nominato fra i tre membri, ha il compito di promuovere attività, presiedere le riunioni e rappresentare il Comitato presso il Consiglio di Amministrazione.

Autonomia e garanzie per l'operatività del Comitato -

1. L'Amministrazione della Fondazione garantisce al Comitato la massima libertà di iniziativa e di controllo sulle attività aziendali, al fine di incoraggiare il rispetto della

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

legalità e del Codice Etico e consentire l'accertamento immediato delle violazioni a rischio di reato.

2. L'Amministrazione della Fondazione assicura l'uso, anche se non necessariamente esclusivo, di un locale dove tenere le riunioni, le audizioni ed ogni altra attività ritenuta necessaria. Tale locale dovrà garantire l'assoluta riservatezza nell'esercizio delle funzioni del Comitato.

Funzioni del Comitato

Il Comitato ha il compito di vigilare sull'osservanza del presente Codice Etico Comportamentale - Modello Organizzativo, nonché di proporre l'aggiornamento.

In particolare il Comitato:

1. svolge le attività di controllo ritenute necessarie e opportune per accertare l'osservanza del Codice etico e del Modello Organizzativo, anche attraverso l'adozione di opportune istruzioni;
2. svolge ispezioni mirate alle attività, prassi od operazioni esposte a rischio, garantendo la stesura e la comunicazione dei relativi verbali;
3. raccoglie e comunica al Consiglio di Amministrazione le informazioni e le segnalazioni ricevute;
4. attua forme di raccordo con le altre funzioni aziendali, al fine di migliorare il monitoraggio sulle operazioni sensibili;
5. verifica la persistente idoneità del Codice etico e svolge attività funzionali di proposta per il costante adeguamento ed aggiornamento.

Poteri del Comitato

1. Il Comitato, nei limiti delle proprie competenze, può richiedere ed ottenere informazioni da chiunque a qualunque titolo operi nella Fondazione.
2. Gli Organi di Direzione ed Amministrazione della Fondazione che siano venuti a conoscenza di violazioni del Codice o di situazioni a rischio devono avvertire senza ritardo il Comitato, e devono altresì attivarsi per impedire il compimento dell'azione o la realizzazione dell'evento.

Segnalazioni

1. Qualora il Comitato, nelle forme previste dagli articoli precedenti, venga a conoscenza di elementi che possano far ritenere la violazione del Codice etico e del Modello Organizzativo da parte dei soggetti destinatari, deve immediatamente procedere collegialmente a svolgere ogni attività di indagine che riterrà opportuna al solo scopo di

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

verificare la fondatezza dell'addebito e di agire conformemente alle disposizioni contenute negli articoli seguenti.

2. Nel caso che appaia all'evidenza una violazione suscettibile di integrare un'ipotesi di reato non ancora giunto a consumazione, il Comitato ne dà immediata notizia all'Amministrazione affinché questa impedisca il compimento dell'azione o la realizzazione dell'evento, onde ottenere l'esonero dalla responsabilità per la Fondazione, ai sensi dell'art. 26, comma 2, del Decreto Legislativo n. 231/2001.
3. Dell'attività svolta il Comitato deve conservare idonea documentazione.

Comunicazioni ai fini delle responsabilità disciplinari

1. Qualora, a seguito dell'attività di indagine svolta, emergano seri e concordanti indizi di violazioni al Codice Etico Comportamentale - Modello Organizzativo, che integrino o non integrino ipotesi di reato, da parte di personale dipendente, il Comitato deve immediatamente segnalare per iscritto all'Amministrazione della Fondazione affinché questa proceda secondo il disposto del C.C.N.L.
2. Qualora il Comitato segnali violazioni, di cui al comma precedente, commesse da altri soggetti, l'Amministrazione procederà, secondo determinazioni assunte per lo specifico caso.

Aggiornamento Modello

1. Il Comitato deve promuovere l'aggiornamento del Modello organizzativo in relazione alle eventuali novità normative, alle mutate esigenze della Fondazione o alla sopravvenuta inadeguatezza dello stesso a prevenire i fatti di reato da cui discende la responsabilità per l'Ente.
2. Le modifiche devono essere proposte al Consiglio d'Amministrazione per la relativa approvazione.
3. Le modifiche ai Modello devono essere portate a conoscenza di tutti i soggetti destinatari del Codice Etico Comportamentale - Modello Organizzativo.

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

MODELLO ORGANIZZATIVO

Sono state analizzate, assieme al personale dipendente e ai collaboratori, le principali attività poste in essere dalla Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S. per il perseguimento dei suoi scopi istituzionali. Per ognuna di esse, si è elaborato **un modello organizzativo** cui tutto il personale dipendente, i collaboratori, i liberi professionisti che operano per conto dell'Ente devono attenersi. Il mancato rispetto dei modelli che saranno più sotto illustrati, costituisce infrazione al Codice Etico, con conseguenze dal punto di vista disciplinare per i dipendenti, o del venir meno del rapporto di fiducia per collaboratori e liberi professionisti.

PROCESSO	INGRESSO DELL'OSPITE
1^ FASE	PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Questa fase consiste nella stesura di una richiesta di ingresso in uno dei servizi residenziali e semiresidenziali gestiti dalla Fondazione. Successivamente, chi ha presentato la domanda deve consegnare una scheda sanitaria, fornita in sede di domanda, contenente le informazioni sullo stato di salute e sulle condizioni abitative del richiedente, compilata dal medico di medicina generale o dal medico curante della struttura sanitaria dove lo stesso è temporaneamente ricoverato. È possibile presentare una domanda c.d. di "sollievo" per non più di 60 giorni, per esigenze di continuità assistenziale. Queste domande avranno un trattamento diverso per quanto riguarda la valutazione, come si vedrà più avanti.
ATTORI	Segretario Direttore Impiegata amministrativa Medico di medicina generale Medico curante della struttura sanitaria dove il richiedente è temporaneamente ricoverato
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	Codice Etico Regolamento ingressi Normativa privacy
RISCHIO	Discriminazioni nell'accettazione della domanda Violazione del Regolamento ingressi Furto/smarrimento della domanda Violazione della privacy Truffa, corruzione, concussione
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	Origine del rischio: interna/esterna Probabilità che si verifichi: bassa Entità del danno: alta
MODELLO ORGANIZZATIVO	La domanda di ingresso è redatta dall'interessato o da un suo familiare di fronte agli incaricati dell'ente che sono il Segretario Direttore e un'impiegata amministrativa. Viene compilato un modulo che è stato fornito dall'A.S.L. di Mantova. Il modulo-domanda è sottoscritto da chi si presenta presso l'ente, ospite e/o familiare/i. Viene rilasciata una ricevuta dell'avvenuta presentazione della domanda. La domanda di ingresso può essere presentata anche per via telematica, compilando l'apposito format sul sito www.aslmn.it Anche

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	<p>chi utilizza questa possibilità deve comunque consegnare la scheda sanitaria del richiedente.</p> <p>Le domande presentate con le relative schede sanitarie vengono conservate in un armadio chiuso in attesa di valutazione.</p> <p>Varie persone si occupano della formazione e tenuta della lista d'attesa: Segretario Direttore, Istruttrice direttiva, impiegate amministrative, Responsabile sanitario.</p> <p>Il Consiglio di Amministrazione, inoltre, effettua una supervisione periodica della lista d'attesa.</p>
2^ FASE	VALUTAZIONE DELLA DOMANDA PER CREAZIONE DI UNA LISTA D'ATTESA
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	La fase consiste nella valutazione delle richieste di ingresso ai fini della creazione di una lista di attesa, nel caso, in questo periodo consueto, che non sia possibile accogliere immediatamente la domanda.
ATTORI	<p>Segretario Direttore</p> <p>Impiegata amministrativa</p> <p>Responsabile sanitario</p>
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	<p>Codice Etico</p> <p>Regolamento ingressi</p> <p>Normativa privacy</p>
RISCHIO	<p>Violazione del Regolamento ingressi</p> <p>Violazione della privacy</p> <p>Truffa, corruzione, concussione</p>
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	<p>Origine del rischio: interna</p> <p>Probabilità che si verifichi: bassa</p> <p>Entità del danno: alta</p>
MODELLO ORGANIZZATIVO	<p>Il Regolamento ingressi prevede tre parametri di valutazione delle domande: 1) scheda sanitaria; 2) residenza del richiedente; 3) tempo trascorso dall'inserimento nella lista. Inoltre, è prevista una graduatoria per le domande di sollievo</p> <p>La scheda sanitaria viene valutata dal Responsabile sanitario dell'ente, che qualora constati che dei dati non siano chiari o siano incompleti, può rivolgersi al medico che l'ha compilata. Infine, assegna i relativi punteggi previsti dal Regolamento ingressi.</p> <p>I punteggi relativi alla residenza del richiedente e al tempo trascorso dall'inserimento in lista vengono assegnati dal Segretario Direttore e dall'impiegata amministrativa in base sempre alle disposizioni del Regolamento ingressi dell'ente. Sommando i punteggi dei tre parametri, si ottiene il punteggio complessivo di ogni domanda, e, in base a quelli, si forma una graduatoria dei richiedenti, divisa per uomini e donne relativamente alle richieste in residenza sanitaria assistenziale e alle richieste nel nucleo Alzheimer ed unica per le richieste nel centro diurno integrato.</p> <p>Le richieste c.d. "di sollievo" vengono riunite in una graduatoria a parte, con l'indicazione del periodo prescelto. In base al Regolamento, si prevede un ingresso "di sollievo" ogni tre ingressi ordinari per ogni graduatoria.</p> <p>Le graduatorie sono materialmente presenti come fogli di calcolo sul computer dell'impiegata amministrativa e in qualsiasi momento i richiedenti possono richiedere presso gli uffici amministrativi il loro punteggio e la loro posizione nella lista d'attesa. Il computer è protetto da una password per poter accedere ai programmi, conosciuta solo dall'impiegata.</p>

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	<p>Le graduatorie vengono aggiornate con l'inserimento delle nuove richieste e con l'aggiunta del punteggio relativo al tempo trascorso, una volta al mese, di regola l'ultimo venerdì del mese.</p> <p>Come si evince da quanto illustrato più sopra, a garanzia della correttezza, più soggetti si occupano della tenuta delle graduatorie e sulle stesse si possono informare quotidianamente i richiedenti. Inoltre, esercita un compito di supervisione delle liste lo stesso Consiglio di Amministrazione dell'ente che ne prende visione periodicamente. Le graduatorie non vengono esposte nella bacheca dell'ente per evidenti motivi di privacy.</p>
3^ FASE	ACCOGLIMENTO DELLA DOMANDA E INGRESSO
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Questa fase inizia da quando si rende disponibile un posto letto nella residenza sanitaria assistenziale o un posto nel centro diurno integrato e riguarda le modalità di chiamata dalla lista di attesa, i procedimenti di preparazione all'ingresso, la determinazione del giorno di avvio del servizio.
ATTORI	<p>Segretario Direttore</p> <p>Impiegata amministrativa</p> <p>Animatrici</p> <p>Responsabili infermieristiche</p>
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	<p>Codice Etico</p> <p>Regolamento ingressi</p> <p>Normativa privacy</p>
RISCHIO	<p>Violazione del Regolamento ingressi</p> <p>Violazione della privacy</p> <p>Truffa, corruzione, concussione</p>
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	<p>Origine del rischio: interna</p> <p>Probabilità che si verifichi: bassa</p> <p>Entità del danno: alta</p>
MODELLO ORGANIZZATIVO	<p>Nel momento in cui è disponibile un posto letto o un posto del centro diurno integrato, l'impiegata preposta consulta la rispettiva graduatoria (uomini o donne): quella per ingressi in R.S.A.; quella per ingressi nel Nucleo Alzheimer; quella per ingressi di sollievo, sia in R.S.A., sia nel Nucleo Alzheimer; quella per gli ingressi nel centro diurno integrato. In base al regolamento, che prevede un ingresso di sollievo ogni tre ingressi ordinari, sa se consultare la graduatoria ordinaria o per ricoveri di sollievo.</p> <p>Per telefono, ai recapiti forniti in sede di domanda d'ingresso, contatta il primo nominativo della graduatoria individuata. Qualora non riesca subito a contattare i recapiti forniti, perché non rispondono al telefono, riprova di nuovo ad intervalli di 15-20 minuti, per tre-quattro ore, nel caso persista l'impossibilità a mettersi in contatto, passerà al nominativo successivo in graduatoria.</p> <p>Qualora, invece il nominativo contattato rinunci all'ingresso, si passa allo stesso modo al nominativo successivo in graduatoria.</p> <p>È possibile rinunciare a una chiamata chiedendo di rimanere in graduatoria. In questo caso la domanda viene posta come temporaneamente sospesa, sarà il richiedente che potrà riattivarla quando riterrà di essere pronto per l'ingresso. Il nominativo sarà rimesso in graduatoria con il punteggio acquisito, ad eccezione di quello relativo alla permanenza in lista d'attesa che partirà da zero. Questa facoltà può essere utilizzata una sola volta, nel caso di secondo rifiuto il nominativo verrà depennato definitivamente dalla graduatoria.</p>

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	<p>Quando il nominativo contattato accetti l'ingresso, si concordano le procedure necessarie per l'entrata dell'ospite in struttura o nel centro diurno integrato, che deve avvenire entro tre giorni dall'accettazione. Nel caso in cui il futuro ospite chieda un periodo più lungo per portare a termine l'ingresso, questo è concesso per un massimo di dieci giorni dalla chiamata, a condizione che l'ospite paghi una sorta di prenotazione del posto, dal terzo giorno dalla chiamata a quello dell'ingresso, che comprende la quota di retta a carico dell'utente e la quota di contributo regionale in base alla futura classificazione SOSIA. Una volta definito il giorno e l'ora dell'ingresso, si programma un incontro con l'ospite e/o i famigliari richiedenti e un'animatrice, che deve necessariamente avvenire prima dell'entrata dell'ospite. In questo incontro, al quale l'ospite e i famigliari vengono invitati a portare con sé la documentazione sanitaria fondamentale del futuro ospite (esami, ricoveri ospedalieri), l'animatrice raccoglie tutte le informazioni necessarie sulle condizioni sociali, sulle abitudini, sulle preferenze, su eventuali intolleranze alimentari, sulle eventuali protesi e la loro manutenzione, redigendo una scheda che, assieme alla documentazione sanitaria viene trasmessa all'infermiere del reparto dove l'anziano verrà ospitato. Nell'incontro, inoltre, vengono espletati tre importanti adempimenti: 1) viene consegnata e sinteticamente illustrata la Carta dei Servizi dell'ente, spiegando quindi le principali regole di convivenza, i servizi forniti e le modalità di fruizione, i diritti dell'ospite e i rapporti con i famigliari; 2) viene sottoscritto congiuntamente il contratto d'ingresso che regola i rapporti giuridici ed economici fra l'ospite e i famigliari obbligati e la Fondazione rappresentata dal legale rappresentante; 3) viene eventualmente raccolta la delega dell'ospite, ad altri famigliari non sottoscrittori del contratto d'ingresso, di poter ricevere informazioni sul suo stato di salute.</p> <p>Se le condizioni di salute dell'anziano futuro ospite, sia dal punto di vista fisico, sia da quello psichico, gli precludono di firmare la documentazione sopra citata, l'ente raccoglie le sottoscrizioni dei soli famigliari obbligati, verificando verbalmente il consenso dell'ospite, qualora l'impedimento sia solo di carattere fisico. I famigliari vengono invitati, qualora non sia stato ancora fatto, ad espletare le procedure relative alla nomina di un tutore o di un amministratore di sostegno dell'anziano.</p> <p>La cauzione d'ingresso deve essere pagata presso il Cassiere, come pure le quote di retta di degenza.</p> <p>Al momento dell'ingresso deve essere consegnata la carta d'identità valida e il codice fiscale dell'ospite, oltre alle fotocopie dei libretti di pensione e degli accertamenti di invalidità, che sono conservati in uno schedario chiuso a chiave posto in ufficio.</p> <p>Per quanto si riferisce alla fase di ingresso vera e propria, si rimanda all'analisi dei processi relativi ai servizi sanitari e socio-assistenziali.</p>
--	---

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

PROCESSO	SERVIZI SOCIO SANITARI ALLA PERSONA
1^ FASE	L'ALZATA DAL LETTO
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Questa fase riguarda le operazioni relative all'alzata degli ospiti al mattino e al primo pomeriggio: sia dei non autosufficienti che devono essere aiutati completamente, sia di chi è parzialmente autonomo e necessita di un'assistenza minima.
ATTORI	Ausiliari socio assistenziali dei reparti Operatori socio sanitari dei reparti Infermiere professionale Medico
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	Codice etico Carta dei Servizi Legge regionale n. 3/2008 D.g.r. n. 7435/2001 D.g.r. n. 12618/2003 D.g.r. n. 8496/2008 D. Lgs. n.81/2008 Circolari regionali Normativa sulla pratica sanitaria Normativa sulla privacy Protocolli Regolamenti e circolari interne Mansionario
RISCHIO	Lesioni personali colpose Corruzione Violazione della privacy
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	Origine del rischio: interna Probabilità che si verifichi: media Entità del danno: media/alta
MODELLO ORGANIZZATIVO	<ul style="list-style-type: none"> - L'ospite generalmente viene vestito dagli operatori che preparano la sera prima il presidio assorbente con relativa mutandina a rete. Chi è in grado di vestirsi lo fa autonomamente. - L'ospite che per la deambulazione necessita della carrozzina, viene alzato con l'ausilio del sollevatore o per mezzo del solo personale assistenziale. - Per gli ospiti che deambolano autonomamente vi è un controllo da parte degli operatori. - L'infermiere professionale in servizio controlla l'esecuzione corretta delle mansioni.
2^ FASE	LA PULIZIA DEI LOCALI E DELLE ATTREZZATURE
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Questa fase riguarda tutte le operazioni di pulizia degli ambienti di vita degli ospiti e delle attrezzature che vengono utilizzate per l'uso quotidiano.
ATTORI	Ausiliari socio assistenziali dei reparti Operatori socio sanitari dei reparti Infermiere professionale Medico
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	Codice etico Carta dei Servizi Legge regionale n. 3/2008 D.g.r. n. 7435/2001 D.g.r. n. 12618/2003 D.g.r. n. 8496/2008

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	D. Lgs. n.81/2008 Circolari regionali Normativa sulla pratica sanitaria Normativa sulla privacy Protocolli Regolamenti e circolari interne Mansionario
RISCHIO	Lesioni personali colpose Corruzione Violazione della privacy
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	Origine del rischio: interna/esterna Probabilità che si verifichi: media Entità del danno: media/alta
MODELLO ORGANIZZATIVO	<ul style="list-style-type: none"> - La pulizia delle stanze viene effettuata giornalmente, spostando letti e comodini, rimuovendo la polvere e lavando i pavimenti. Il lavaggio viene effettuato con telini specifici per ogni stanza, imbevuti in soluzione di acqua e detergente. - Gli arredi della stanza, in particolare i comodini, vengono lavati giornalmente e spolverati i testate. - I bagni delle stanze e i bagni protetti vengono lavati tutti i giorni con detersivi e sanificanti specifici. Particolare attenzione viene posta alla pulizia dei sanitari. - Per i refettori si procede come per le stanze. I tavoli, le sedie sono puliti una volta la settimana; i frigoriferi vengono sbrinati e puliti una volta il mese, i carrelli della refezione tutte le sere. - Due volte l'anno o al bisogno vengono effettuate le pulizie straordinarie che consistono in una pulizia più accurata e a fondo delle stanze e dei bagni, e in particolare dei letti, dei materassi e delle reti; inoltre vengono puliti a fondo vetri, balconi e tapparelle. - I tavolini servipranzo utilizzati sulle carrozzine vengono lavati dopo ogni pasto, mentre le carrozzine sono lavate seguendo uno schema prestabilito o ad ogni dimissione o decesso di un ospite. - Gli altri locali ad uso del nucleo, come locale biancheria pulita, sporca, deposito attrezzature, vengono messi in ordine giornalmente e puliti settimanalmente.
3^ FASE	L'IGIENE PERSONALE
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Per igiene personale si intende la pulizia che viene effettuata alla persona dell'ospite, sia quotidiana che più accurata mediante il bagno in vasca protetta o la doccia.
ATTORI	Ausiliari socio assistenziali dei reparti Operatori socio sanitari dei reparti Infermiere professionale Medico Parrucchiera Barbiere Pedicure
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	Codice etico Carta dei Servizi Legge regionale n. 3/2008 D.g.r. n. 7435/2001 D.g.r. n. 12618/2003 D.g.r. n. 8496/2008 D. Lgs. n.81/2008

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	<p>Circolari regionali Normativa sulla pratica sanitaria Normativa sulla privacy Protocolli Regolamenti e circolari interne Mansionario Contratti di affidamento servizi</p>
RISCHIO	<p>Lesioni personali colpose Corruzione Violazione della privacy</p>
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	<p>Origine del rischio: interna/esterna Probabilità che si verifichi: media Entità del danno: media/alta</p>
MODELLO ORGANIZZATIVO	<ul style="list-style-type: none"> - L'igiene quotidiana viene eseguita all'ospite al mattino dopo il risveglio. L'ospite viene svestito al letto, facendo ben attenzione alla giusta temperatura della stanza, e attraverso l'uso di telini imbevuti in soluzione di acqua e detergente neutro, si procede alla spugnatura dell'epidermide. Si farà, altresì, particolare attenzione alla temperatura dell'acqua e, nel procedere col telino alle pieghe cutanee, ad arrivare in tutti i punti del corpo per una buona pulizia e a non procurare traumi durante i cambi di postura. Inoltre, l'operatore dovrà verificare lo stato della cute, se presenta arrossamenti, inizi di decubito, ematomi, ecc. Terminata l'operazione, l'ospite viene asciugato con cura e poi vestito con abiti puliti. Chi è in grado di provvedere all'igiene personale lo fa nel bagno della stanza di soggiorno, con la supervisione del personale socio assistenziale. - Il bagno in vasca protetta inizia con la preparazione della vasca, con conseguente controllo del livello e temperatura dell'acqua. L'ospite viene immerso nella vasca con apposito lettino, specifico per il bagno. L'operatore procede poi come per le spugnature mattutine, con telini e detersivi. Alla fine l'ospite sarà risciacquato con il doccino di cui è provvista la vasca. Terminato il bagno, l'ospite viene alzato, asciugato e posato su una carrozzina e rivestito con abiti puliti. Durante il bagno vengono lavati anche i capelli. È molto raro, ma chi desidera provvedere da sé anche per questa operazione, può fare la doccia nel bagno della stanza, con la supervisione del personale socio sanitario. - La doccia viene effettuata nel bagno della stanza dell'ospite, con carrozzina specifica per tale uso. Le modalità sono le stesse del bagno. - La maggioranza degli ospiti utilizza un presidio assorbente (pannolone). In questo caso vengono effettuati controlli sull'ospite e cambi ad orari definiti o al bisogno. Collabora alla gestione ottimale dell'utilizzo dei presidi assorbenti, la ditta fornitrice con proprio personale infermieristico. - Gli ospiti che conservano lo stimolo della minzione vengono accompagnati in bagno dagli operatori, o, in qualche caso, vanno senza bisogno di assistenza. In ogni caso si prevede una supervisione del personale assistenziale, il quale provvede poi all'igiene, se necessario. - La pulizia delle protesi dentarie viene fatta mettendo in ammollo la protesi alla sera in speciali contenitori con il coperchio,

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	<p>con acqua e prodotto detergente. Al mattino vengono risciacquate accuratamente e posizionate in bocca.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il taglio delle unghie delle mani e dei piedi viene effettuato da un pedicure convenzionato, una volta il mese. Al bisogno provvede il personale socio assistenziale. - Il taglio dei capelli e della barba viene effettuato da un barbiere convenzionato, mentre per le donne provvede una parrucchiera convenzionata una volta ogni mese e mezzo, con il taglio capelli, piega e colore. - Gli operatori convenzionati sopra citati utilizzano, per il loro lavoro, materiali usa e getta o sterilizzato, in base alla convenzione con l'ente. Le loro prestazioni sono controllate dagli infermieri di reparto, per quanto riguarda la correttezza e l'individuazione degli ospiti beneficiari; mentre per quanto riguarda la contabilizzazione delle stesse, il controllo viene fatto dall'impiegata amministrativa.
4^ FASE	L'ALIMENTAZIONE
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	L'alimentazione degli ospiti viene somministrata nelle sale da pranzo di nucleo o al letto degli stessi, nel caso questi non siano in grado di alimentarsi autonomamente in modo assoluto.
ATTORI	<p>Ausiliari socio assistenziali dei reparti Operatori socio sanitari dei reparti Infermiere professionale Medico Animatore</p>
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	<p>Codice etico Carta dei Servizi Legge regionale n. 3/2008 D.g.r. n. 7435/2001 D.g.r. n. 12618/2003 D.g.r. n. 8496/2008 D. Lgs. n.81/2008 Circolari regionali Normativa sulla pratica sanitaria Normativa sulla privacy Protocolli Regolamenti e circolari interne Mansionario</p>
RISCHIO	<p>Lesioni personali colpose Corruzione Violazione della privacy</p>
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	<p>Origine del rischio: interna/esterna Probabilità che si verifichi: media Entità del danno: media/alta</p>
MODELLO ORGANIZZATIVO	<ul style="list-style-type: none"> - Il cibo caldo proviene dalla cucina in carrelli termici che preservano la temperatura degli alimenti. Il personale si prepara indossando cuffia e grembiule. L'infermiere professionale di norma provvede alla preparazione dei piatti in base alle indicazioni dei medici e alle preferenze dell'anziano, che viene interpellato singolarmente al momento, e gli operatori distribuiscono i piatti ai tavoli. Gli stessi aiutano gli ospiti che necessitano di un ausilio all'assunzione del cibo e controllano che tutti abbiano assunto cibo e liquidi a sufficienza. - Per gli ospiti che vengono imboccati al letto, in genere vengono

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	<p>somministrati cibi macinati o frullati, perché gli ospiti hanno problemi di masticazione, deglutizione o disfagia. Provvede a somministrarli al letto un operatore socio assistenziale, che si prepara allo stesso modo del pasto in sala da pranzo, ed effettua l'operazione nel rispetto delle linee guida, avendo grande attenzione per ciò che riguarda la temperatura del cibo e dei giusti tempi per l'assunzione dello stesso, senza nessuna forzatura sull'ospite. Molto importante è la corretta postura dell'ospite nel letto e che sia assunta una sufficiente quantità di cibo e liquidi.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Viene predisposto un menù settimanale con varie alternative, sia per chi si alimenta senza problemi, sia per chi ha difficoltà. - L'infermiere di reparto comunica qualsiasi variazione, richiesta o problematica insorta durante i pasti con gli operatori di cucina.
5^ FASE	L'ASSISTENZA ALL'ALLETTATO
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Gli ospiti che non si alzano quasi mai dal letto sono pochissimi e questo a causa di patologie molto gravi. Vi sono poi una parte di ospiti che, in base alle loro condizioni sanitarie, sono mobilizzati per una parte della giornata. In questo capitolo si analizzerà, quindi, l'assistenza che viene prestata a questi ospiti che rimangono a letto.
ATTORI	<p>Ausiliari socio assistenziali dei reparti Operatori socio sanitari dei reparti Infermiere professionale Medico Fisioterapista Animatore</p>
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	<p>Codice etico Carta dei Servizi Legge regionale n. 3/2008 D.g.r. n. 7435/2001 D.g.r. n. 12618/2003 D.g.r. n. 8496/2008 D. Lgs. n.81/2008 Circolari regionali Normativa sulla pratica sanitaria Normativa sulla privacy Protocolli Regolamenti e circolari interne Mansionario</p>
RISCHIO	<p>Lesioni personali colpose Corruzione Violazione della privacy</p>
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	<p>Origine del rischio: interna/esterna Probabilità che si verifichi: media Entità del danno: media/alta</p>
MODELLO ORGANIZZATIVO	<ul style="list-style-type: none"> - Le operazioni di igiene e di alimentazione sono state descritte nelle rispettive fasi e quindi si procede come illustrato. - Tutti questi ospiti sono posizionati su materassino antidecubito in funzione 24 ore su 24; inoltre, sempre per prevenire le piaghe da decubito, vengono eseguiti cambi di postura almeno ogni due ore. Si utilizzano anche dei cuscini per mantenere la postura corretta. - La sorveglianza di questi pazienti è effettuata con cadenza periodica, almeno ogni ora, per verificare le condizioni della stanza, del letto o della biancheria personale, la postura nel letto, la diuresi

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	<p>(questi ospiti utilizzano pannoloni o sono portatori di catetere vescicale), l'idratazione, tramite terapie infusive o somministrazione di bevande, eventuali esigenze personali che manifestino.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dal punto sanitario, sarà il personale a recarsi periodicamente al letto del paziente per i controlli e le cure del caso. A chi viene prescritto un trattamento di mobilizzazione passiva, questo verrà eseguito al letto dal fisioterapista. - Ogni letto è dotato di impianto di chiamata mediante campanello. Pertanto l'ospite ha la possibilità, quando necessita di un intervento, di chiamare il personale. La chiamata sarà visualizzata e sentita in ogni nucleo a mezzo di apposite centraline. Il personale deve rispondere immediatamente ad ogni chiamata, tenendo presente che la stessa non si taciterà sino a quando l'operatore si sarà recato presso il paziente.
6^ FASE	L'ANIMAZIONE
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	<p>Il servizio di animazione offre sostegno e vicinanza ad ogni singolo ospite e progetta una serie di attività differenziate al fine di raggiungere i seguenti obiettivi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - favorire il processo di adattamento dell'ospite all'istituzione e viceversa, aiutando anche i familiari a rapportarsi con la struttura, stimolando, quando è possibile, una partecipazione attiva nel processo di cura; - mantenere un sentimento di utilità, di autostima e di fiducia in sé e negli altri; - favorire la differenziazione e la valorizzazione dell'unicità della persona; - collaborare con le altre figure al fine di permeare trasversalmente tutti i servizi e gli interventi erogati a favore degli anziani; - salvaguardare e stimolare le capacità cognitive, manuali e relazionali esistenti; - mantenere, quando possibile, legami con il territorio al fine di far sentire gli ospiti ancora inseriti in un contesto sociale più ampio.
ATTORI	<p>Animatrici e Educatrice professionale Segretario Direttore Responsabile Sanitario Medici di reparto Infermieri Fisioterapisti ASA/OSS</p>
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	<p>Codice etico Carta dei Servizi Legge regionale n. 3/2008 D.g.r. n. 7435/2001 D.g.r. n. 12618/2003 D.g.r. n. 8496/2008 D. Lgs. n.81/2008 Circolari regionali Normativa sulla pratica sanitaria Normativa sulla privacy Protocolli</p>

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	Regolamenti e circolari interne Mansionario
RISCHIO	Lesioni personali colpose Corruzione Violazione della privacy
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	Origine del rischio: interna/esterna Probabilità che si verifichi: media Entità del danno: media/alta
MODELLO ORGANIZZATIVO	<ul style="list-style-type: none"> - L'attività di animazione si basa su una programmazione annuale che viene concordata dalle animatrici/educatrici con il Segretario Direttore e il Responsabile sanitario. - Vengono, periodicamente, effettuati incontri con gli stessi al fine di verificare la realizzazione dei progetti. - Ogni attività svolta viene documentata nel fascicolo psico-sociale personale, nel piano di assistenza individualizzato (PAI), nelle relazioni di verifica dei progetti specifici. - Gli interventi di animazione si svolgono quotidianamente (dal lunedì al sabato, solitamente il mattino e il pomeriggio) nelle stanze di degenza, nei luoghi comuni dei reparti, dove gli ospiti vengono riuniti appositamente e, in talune occasioni, nei saloni, nella cappella, nel giardino della struttura per attività specifiche. - Per raggiungere gli obiettivi sopra descritti vengono svolte attività sia individuali, sia in piccoli che in grandi gruppi, adeguandole costantemente alle esigenze, alle caratteristiche e ai bisogni degli ospiti fruitori, coinvolgendo attivamente l'équipe di lavoro, i familiari e i volontari. - Le animatrici/educatrice non operano in modo esclusivo su un reparto ma in alternanza almeno con una collega al fine di garantire la presenza (anche in caso di ferie e malattia) e potersi costantemente confrontare sugli obiettivi e gli interventi da effettuare. - Vengono effettuate delle uscite con gruppi di ospiti durante l'anno, per finalità ricreative o per partecipare ad eventi che si svolgono sul territorio. Le uscite sono autorizzate dal Responsabile sanitario o dal Medico di reparto, che stabilisce anche se un ospite può partecipare o meno. Nelle uscite, quasi sempre sono coinvolti anche altre figure professionali e il volontariato. - L'ospite può infine chiedere di uscire per alcune ore, una giornata o anche più giorni, accompagnato da un familiare. Dovrà sottoscrivere un modulo apposito, che sarà controfirmato dal familiare accompagnatore e autorizzato dal Responsabile sanitario o dal Medico di reparto. Il modulo prevede l'assunzione di responsabilità dell'ospite da parte del familiare che prende in consegna lo stesso. L'ospite può anche chiedere di compiere brevi uscite da solo, che possono concretizzarsi solo con l'autorizzazione del Responsabile sanitario.
7^ FASE	IL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	<p>Il servizio di assistenza domiciliare si rivolge alle persone che vivono nelle loro abitazioni, anziani, disabili, affetti da malattie cronico degenerative, non autosufficienti o parzialmente non autosufficienti, aventi necessità di assistenza.</p> <p>Tale assistenza può essere di tipo socio-sanitario (alzata dal letto, igiene personale, alimentazione, pulizia dei locali) oppure di carattere</p>

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	<p>sociale (supporto psicologico, commissioni, pratiche amministrative). L'Ente ha stipulato una convenzione con il Comune di Asola per la gestione in comune del servizio nel territorio comunale.</p>
ATTORI	<p>Ausiliari socio assistenziali dell'Ente Infermiere professionale dell'Ente Assistente Sociale Comune di Asola Operatori dell'Assistenza Domiciliare Integrata dell'A.S.L. Segretario Direttore dell'Ente Consiglio di Amministrazione dell'Ente Impiegata Amministrativa dell'Ente Responsabile settore servizi sociali del Comune Assessore ai servizi sociali del Comune Medici di base degli assistiti</p>
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	<p>Codice etico Carta dei Servizi Piano di zona Legge regionale n. 3/2008 Leggi sull'assistenza domiciliare D. Lgs. n.81/2008 Circolari regionali Normativa sulla pratica sanitaria Normativa sulla privacy Protocolli Regolamenti e circolari interne Mansionario</p>
RISCHIO	<p>Lesioni personali colpose Corruzione Violazione della privacy</p>
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	<p>Origine del rischio: interna/esterna Probabilità che si verifichi: media Entità del danno: media/alta</p>
MODELLO ORGANIZZATIVO	<ul style="list-style-type: none"> - Per accedere al servizio di assistenza domiciliare occorre presentare domanda all'Assistente sociale del Comune di Asola. Questi vaglia la richiesta e decide l'avvio del servizio e le modalità dello stesso. Invia all'Ente una scheda conoscitiva contenente le generalità dell'utente, le motivazioni assistenziali e le modalità del servizio. - Il servizio viene svolto da ausiliarie socio assistenziali e/o operatrici socio sanitarie messe a disposizione dell'Ente. Le operatrici vengono messe a conoscenza delle necessità assistenziale dell'utente e partecipano ad una visita presso la sua abitazione prima della presa in carico. - Nelle svolgimento delle attività socio sanitarie le operatrici si attengono alle modalità indicate per i servizi in Residenza Sanitaria Assistenziale, con le differenze dovute al diverso ambiente in cui operano per ogni utente e alla non presenza di determinate attrezzature. - Le operatrici utilizzano un automezzo messo a disposizione del Comune, che si impegna a tenere efficiente e con l'idonea manutenzione. - Sono previsti incontri periodici fra l'Assistente sociale del Comune e le operatrici dell'Ente, alla presenza di rappresentante della struttura, solitamente un infermiere, per mettere a punto le

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	<p>modalità operative presso ogni utente e verificare l'andamento dei servizi offerti.</p> <ul style="list-style-type: none"> - L'assistente sociale si reca periodicamente presso le abitazioni degli utenti per verificare direttamente l'andamento del servizio e rendersi conto della appropriatezza delle prestazioni offerte rispetto al bisogno. - Le operatrici dell'Ente si trovano altresì a collaborare con il personale dell'Assistenza Domiciliare Integrata dell'A.S.L. che prestano la loro attività per il medesimo utente, che sono: infermieri professionali, fisioterapisti, psichiatra e psicologo. - La collaborazione e l'interazione avviene anche con il medico di base dell'utente.
8^ FASE	CENTRO DIURNO INTEGRATO
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	<p>Il centro diurno integrato è una struttura semiresidenziale rivolta all'accoglienza e alla cura degli anziani con ridotta autosufficienza, tale da necessitare aiuto, tutela, sostegno per lo svolgimento delle attività quotidiane e per l'assunzione dei farmaci prescritti dal medico di base.</p> <p>Il centro diurno integrato è un servizio giornaliero, aperto al mattino dalle ore 8, fino alla sera alle 18. Gli ospiti, pertanto, provengono dalle loro abitazioni al centro diurno integrato, e poi vi rientrano per trascorrervi la sera e la notte. Questo per cinque giorni la settimana, dal lunedì al venerdì. Il sabato e la domenica il servizio non è funzionante.</p> <p>L'ente organizza il trasporto degli ospiti, sia all'andata che al ritorno, con un pulmino attrezzato anche per accogliere ospiti che necessitano di carrozzina per muoversi. Qualora lo preferiscano, il trasporto può avvenire a cura dei famigliari; oppure, se vicini, gli ospiti stessi possono recarsi autonomamente al centro diurno integrato, anche solo per l'andata o per il ritorno a casa.</p>
ATTORI	<p>Segretario Direttore Impiegata amministrativa Medico (responsabile del servizio, il referente per la cura rimane comunque il medico di base dell'ospite) Medico di base di ogni ospite Infermiere professionale Ausiliari Socio Assistenziali Fisioterapista Animatore Autista del pulmino Accompagnatore Barbiere, parrucchiera, pedicure Famigliari o altri care giver degli ospiti che li preparano al mattino e li accolgono la sera Volontari</p>
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	<p>Codice Etico D.G.R. n. 8494 del 23/03/2002 (norme regionali di funzionamento dei centri diurni integrati) Circolari regionali Normativa sulla pratica sanitaria Normativa sulla privacy Protocolli Regolamenti e circolari interne</p>

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	Codice della Strada
RISCHIO	<p>Violazione della privacy Truffa, corruzione, concussione Lesioni personali colpose Omicidio colposo</p>
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	<p>Origine del rischio: interna/esterna Probabilità che si verifichi: bassa/media Entità del danno: alta</p>
MODELLO ORGANIZZATIVO	<p>Durante la giornata di norma vengono forniti i seguenti servizi: Servizi alla persona</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prestazioni di tipo igienico (igiene quotidiana, bagno assistito settimanale); - Assistenza alla locomozione; - Assistenza per l'alimentazione durante il pranzo, la colazione e la merenda; - Assistenza agli incontinenti per la corretta gestione della funzione vitale in base alle problematiche degli ospiti; - Assistenza individuale per le diverse necessità dei singoli ospiti. <p>Queste attività vengono svolte in modo principale dalle ausiliarie socio assistenziali, con la supervisione dell'infermiera professionale e del medico responsabile del servizio. Lo stesso dicasi per le attività svolte dal barbiere, parrucchiera e pedicure, che sono artigiani convenzionati con l'ente.</p> <p>Servizi sanitari</p> <ul style="list-style-type: none"> - Visite mediche; - Controllo dei parametri biologici; - Medicazioni e cure farmacologiche; - Trattamenti riabilitativi, terapie fisiche e rieducazione individuale e di gruppo. <p>Questo gruppo di attività vengono portate avanti dal medico responsabile del servizio, che le sovrintende, dall'infermiere professionale e dal fisioterapista. Si ribadisce che per quanto riguarda la presa in carico sanitaria dell'ospite e delle prescrizioni farmacologiche e di cure riabilitative, queste rimangono in capo al medico di base di ogni singolo ospite. Da ciò ne consegue il rapporto imprescindibile e continuo che vi deve essere tra le figure sanitarie del centro diurno integrato e il medico di base di ogni ospite.</p> <p>Servizi di animazione e socializzazione</p> <ul style="list-style-type: none"> - Attività ludico ricreative (giochi di società, feste); - Attività occupazionali (laboratori manuali, giardinaggio); - Attività culturali (lettura del quotidiano, gite). <p>Queste attività sono programmate, proposte e gestite dall'animatrice, con la collaborazione, in particolare nei momenti in cui non è presente, dell'infermiera professionale, delle ausiliarie socio assistenziali e dei volontari, con la supervisione del medico responsabile del servizio.</p> <p>Le figure citate (medico, infermiere, fisioterapista, animatore, ausiliari socio assistenziali) costituiscono l'équipe multidisciplinare del centro diurno integrato e lavorano in modo integrato, favorendo il coordinamento degli interventi assistenziali con l'obiettivo di migliorare il benessere e la salute degli ospiti. L'équipe si riunisce di regola una volta il mese ed, eventualmente, al bisogno, se vi sono necessità urgenti, per stendere il progetto di assistenza individuale</p>

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	<p>per ogni ospite (PAI), e la verifica dello stesso.</p> <p>Servizio di trasporto</p> <ul style="list-style-type: none">- Assistenza alla salita e alla discesa degli ospiti sul pulmino adibito al trasporto;- Viaggio in pulmino dalle abitazioni al centro e viceversa;- Assistenza agli ospiti durante il viaggio. <p>Il servizio di trasporto viene effettuato da un autista e un accompagnatore, sottoposti ai prescritti controlli medici per la mansione specifica.</p> <p>Caratteristici di un servizio semiresidenziale come il centro diurno integrato sono i rapporti con i soggetti esterni, i medici di base come si è già accennato, ed anche i famigliari degli ospiti o altri caregivers, che accudiscono gli anziani presso le loro abitazioni.</p> <p>L'équipe multidisciplinare tiene aggiornate le seguenti schede:</p> <ul style="list-style-type: none">- Scheda presenza giornaliera degli ospiti;- Consegna integrata;- Schede di valutazione multidimensionale (Barthel, MMSE, Tinetti, UCLA, Scala della depressione).
--	--

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

PROCESSO	SERVIZI SANITARI PRESTATI ALL'OSPITE
1^ FASE	PRESA IN CARICO DELL'OSPITE
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	<ul style="list-style-type: none"> - Prima dell'ingresso o al momento dell'ingresso dell'ospite vengono consegnate la scheda sanitaria, la scheda psico-sociale ed eventuale documentazione sanitaria pregressa (referti medici, radiografie, esami di laboratorio, terapia in atto). - Questa documentazione viene posta sulla scrivania, accanto al quaderno delle consegne integrate, dell'ambulatorio di reparto in modo da essere visionata da tutto il personale socio-sanitario. - Il giorno dell'ingresso, i famigliari consegnano la terapia in atto e viene chiesto loro se utilizza un ausilio (carrozzina, bastone, deambulatore), se necessita di materasso antidecubito, se è incontinente e necessita di presidi assorbenti, se è portatore di protesi. - All'ingresso, il medico esegue l'anamnesi del paziente e una visita completa. In quella sede, è previsto un colloquio con l'ospite o con un famigliare sui problemi di salute. Durante l'anamnesi, vengono registrati problemi particolari, quali: intolleranze alimentari, allergie ai farmaci, problemi della coagulazione, ecc. A conclusione della visita, il medico inizia la compilazione del fascicolo sanitario. - Dopo l'ingresso, inoltre, viene trascritto sul quaderno delle terapie, la cura in atto; e le informazioni indicate in precedenza, vengono indicate sul registro delle consegne. Inoltre, verbalmente, si informano gli operatori socio-sanitari, ed eventualmente un fisioterapista, in servizio.
ATTORI	<p>Medico Infermiere professionale Fisioterapista Asa/Oss Animatore</p>
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	<p>Codice etico Carta dei Servizi Legge regionale n. 3/2008 D.g.r. n. 7435/2001 D.g.r. n. 12618/2003 D.g.r. n. 8496/2008 D. Lgs. n.81/2008 Circolari regionali Normativa sulla pratica sanitaria Codice deontologico Normativa sulla privacy Protocolli Regolamenti e circolari interne Mansionario</p>
RISCHIO	<p>Lesioni personali colpose Corruzione Violazione della privacy</p>
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	<p>Origine del rischio: interna Probabilità che si verifichi: media Entità del danno: media/alta</p>

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

<p>MODELLO ORGANIZZATIVO</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Al momento dell'ingresso, ad accogliere l'ospite e i suoi familiari devono di regola essere: un'animatrice, un'infermiere e il medico, assieme al personale socio-assistenziale. - Il medico e l'infermiere provvedono alla compilazione della documentazione sanitaria e a trasmettere le informazioni sull'ingresso sia scritte, sia verbali, come sopra visto.
<p>2^ FASE</p>	<p align="center">GESTIONE SANITARIA DEL PAZIENTE/OSPITE</p>
<p>DESCRIZIONE ATTIVITÀ</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Il fascicolo sanitario dell'ospite viene conservato in una cartellina posta in uno schedario in ambulatorio, chiuso a chiave. - In reparto vengono conservati i protocolli per le varie funzioni sanitarie a disposizione degli operatori. - Nella custodia della documentazione relativa all'ospite vengono rispettate le indicazioni del documento sulla privacy e il personale ne è a conoscenza. - Gli ospiti vengono regolarmente visitati dal medico di regola su propria iniziativa o segnalazione dell'infermiere, il quale raccoglie le esigenze del paziente o del familiare o le informazioni provenienti dagli operatori socio-sanitari, rilevate durante le attività assistenziali (bagno, igiene personale, alimentazione, ecc.). - Anche la fisioterapista segnala al medico la necessità di un suo intervento. - Il medico compila, per ogni suo intervento sul paziente, il diario clinico con le eventuali prescrizioni, apponendo ora, data e firma. - Entro una settimana dall'ingresso, viene compilato il Piano di Assistenza Individuale provvisorio per ogni ospite. - Successivamente, viene compilato il P.A.I. definitivo entro il mese dall'ingresso. Semestralmente o al bisogno, viene regolarmente aggiornato. - Ogni volta che vengono aggiornati i P.A.I. vengono redatti i test di valutazione sull'ospite: Barthel, Mini Mental, Tinetti o altri al bisogno (UCLA, ecc.). - La scheda S.O.S.I.A. viene compilata ogni tre mesi o ogni volta interviene una modificazione delle condizioni di salute dell'ospite. - Le schede P.A.I., le schede di valutazione e le schede S.O.S.I.A. vengono conservate nei fascicoli sanitari degli ospiti. - Una volta al mese o al bisogno viene rilevata la pressione arteriosa degli ospiti. - Ogni tre mesi o al bisogno viene effettuata la pesatura degli ospiti. - Ogni sei mesi o al bisogno vengono effettuati prelievi ematici ed elettrocardiogramma. - I farmaci vengono conservati in ambienti idonei sia dal punto di vista della temperatura, sia dell'igiene, in armadi e in frigoriferi per quelli che devono essere conservati a specifiche temperature. I frigoriferi sono provvisti di termometri per il rilievo costante delle temperature. - È prevista una farmacia generale che consiste in un locale interno, dotato di armadi e frigorifero, e di armadi farmaceutici presso ogni reparto con relativi frigoriferi. - Giornalmente gli infermieri somministrano le terapie prescritte dai medici. - I ferri chirurgici vengono sterilizzati tramite autoclave.

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	<ul style="list-style-type: none"> - Vengono effettuate la pulizia e la manutenzione dei locali e delle attrezzature ad uso sanitario. - La figura dell'operatore socio sanitario è presente e in caso di bisogno può affiancare l'infermiere in compiti sanitari. - In generale, sia l'operatore socio sanitario, sia l'ausiliario socio assistenziale svolgono nella loro attività, propriamente di assistenza all'ospite, tutta una serie di funzioni propedeutiche all'attività sanitaria. È in grado perciò di rilevare eventuali decubiti, ematomi, lividi, ecc. e segnalarli all'infermiere in turno, che a sua volta farà la segnalazione al medico. - Ogni qualvolta se ne presenti la necessità, il medico prescrive l'effettuazione di visite specialistiche o esami diagnostici. - L'ossigeno terapia si effettua mediante impianto centralizzato che prevede i relativi erogatori in ogni stanza di soggiorno degli ospiti. - A tutti gli operatori socio sanitari vengono forniti dispositivi di protezione e prevenzione degli infortuni, tra i più importanti guanti monouso, camici, cuffie, mascherine, calzascarpe, occhiali a visiera, ecc. - Esistono dei protocolli di utilizzo dei dispositivi di cui al punto precedente e delle schede di controllo per valutare il corretto utilizzo da parte del personale.
ATTORI	<p>Medico Infermiere professionale Fisioterapista Asa/Oss Animatore</p>
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	<p>Codice etico Carta dei Servizi Legge regionale n. 3/2008 D.g.r. n. 7435/2001 D.g.r. n. 12618/2003 D.g.r. n. 8496/2008 D. Lgs. n.81/2008 Circolari regionali Normativa sulla pratica sanitaria Codice deontologico Normativa sulla privacy Protocolli Regolamenti e circolari interne Mansionario</p>
RISCHIO	<p>Lesioni personali colpose Corruzione Violazione della privacy</p>
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	<p>Origine del rischio: interna/esterna Probabilità che si verifichi: media Entità del danno: media/alta</p>
MODELLO ORGANIZZATIVO	<ul style="list-style-type: none"> - Il medico e l'infermiere sono addetti alla custodia del fascicolo sanitario di ogni ospite. - L'infermiere cura la conservazione dei protocolli sanitari e la diffusione agli altri operatori del reparto. - Il medico effettua le visite sanitarie agli ospiti con propria iniziativa, ed anche su segnalazione dell'infermiere che raccoglie le

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	<p>informazioni, dell'ospite stesso, dei famigliari, degli operatori socio-sanitari.</p> <ul style="list-style-type: none">- Le prescrizioni farmacologiche di qualsiasi tipo (orali, intramuscolo, con fleboclisi, ossigenoterapia, ecc.) sono somministrate e controllate dagli infermieri.- Il medico compila il diario clinico nel fascicolo sanitario personale.- Il medico, oltre ad annotarle sul fascicolo sanitario dell'ospite, comunica le prescrizioni all'infermiere, il quale poi le trasmette al personale socio-sanitario in servizio. Per tutti coloro che non sono in servizio, tutte le informazioni e le prescrizioni vengono trascritte sul quaderno della consegna integrata.- Tutti gli operatori socio-sanitari che operano nel reparto sono a conoscenza del quaderno della consegna integrata e lo visionano all'inizio del turno lavorativo.- Medico, infermiere e animatore compilano il P.A.I. provvisorio.- Il P.A.I. definitivo viene redatto nelle riunioni d'équipe, a cui partecipano il medico, un infermiere, un animatrice, una fisioterapista, un ausiliario socio-assistenziale o operatore socio-sanitario. A queste riunioni, a turno, vengono invitati a partecipare gli ospiti stessi, se in grado, e/o i loro famigliari che sottoscrivono il documento per conoscenza e per fornire il consenso informato. I famigliari e gli ospiti non presenti alla riunione d'équipe verranno successivamente informati in specifici incontri del P.A.I. redatto, richiedendo la sottoscrizione come sopra indicato. Su richiesta dell'ospite o del famigliare è consegnata una copia del P.A.I.- Il test di valutazione Barthel viene redatto dall'infermiere con la collaborazione di un a.s.a. o o.s.s.- Il test di valutazione Mini Mental viene effettuato dal medico.- Il test di valutazione Tinetti viene svolto da una fisioterapista.- La scheda S.O.S.I.A. viene redatta dal medico, in collaborazione con le altre figure socio sanitarie.- Le operazioni di effettuazione dei prelievi, elettrocardiogramma, pesatura e rilevazione pressione arteriosa vengono eseguite dagli infermieri.- Una volta al mese i medici e gli infermieri stabiliscono un orario di ricevimento dei famigliari. Al di fuori, comunque, di questo orario medici e infermieri ricevono i famigliari che necessitano di informazioni in base alle disponibilità di tempo.- L'ospite e i famigliari vengono informati delle cure prescritte e delle variazioni alle stesse verbalmente e durante la riunione d'équipe, quando sia stato invitato l'ospite e/o il famigliare.- Il consenso dell'ospite e/o dei famigliari viene raccolto con la sottoscrizione del P.A.I. da parte degli stessi.- Il controllo delle scadenze dei farmaci viene eseguito dal medico preposto periodicamente, mediante controllo a vista, oppure tramite tenuta di registro sul computer.- Il controllo delle scadenze dei farmaci conservati negli armadi farmaceutici dei reparti viene eseguito mensilmente dagli infermieri.- Il controllo della conservazione in frigorifero dei farmaci viene fatto dagli infermieri che compilano giornalmente un modulo di rilevazione delle temperature.
--	---

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

- Il medico effettua l'ordine dei farmaci. Al loro arrivo, dopo aver verificato quantità e scadenze, vengono posizionati negli armadi o nel frigorifero della farmacia centrale. Una volta alla settimana, o al bisogno, su richiesta compilata sugli appositi moduli dagli infermieri, vengono consegnati i farmaci nei vari reparti.
- In ogni reparto esiste un carrello di pronto intervento per le terapie urgenti.
- Gli infermieri in base al quaderno delle terapie effettuano la preparazione dei farmaci avvalendosi di appositi carrelli. La somministrazione viene effettuata ad ogni singolo ospite dall'infermiere di turno in base agli orari indicati.
- Una volta la settimana o al bisogno viene effettuata la sterilizzazione dei ferri chirurgici da parte di infermiere adibite a questa mansione. Prima della sterilizzazione vengono eseguite la prova del vuoto test e bowie dick. Una volta al mese viene eseguito un controllo microbiologico del processo di sterilizzazione a vapore dal laboratorio analisi del locale ospedale.
- Vengono effettuate regolarmente le pulizie ordinarie e la sanificazione dei locali e delle attrezzature utilizzati per l'assistenza sanitaria; mentre quelle straordinarie vengono eseguite ogni sei mesi.
- Il controllo generale delle attrezzature sanitarie viene effettuato una volta l'anno, alternando un anno il controllo elettrico e l'altro il controllo funzionale, tramite ditta specializzata.
- Gli infermieri in servizio, coordinati da un responsabile, sovrintendono alle attività degli operatori socio sanitari e ausiliari socio assistenziali.
- Il medico effettua periodicamente dei controlli sul corretto rispetto delle prescrizioni sanitarie da lui effettuate, verificando la corretta tenuta del fascicolo sanitario, del registro delle consegne integrate e con affiancamenti operativi.
- Le visite specialistiche o gli esami diagnostici prescritti dal medico interno, al di fuori dell'esame del sangue e dell'elettrocardiogramma, vengono effettuati in strutture sanitarie esterne, principalmente in ospedali del servizio sanitario nazionale. L'ospite e i famigliari vengono avvisati verbalmente della prescrizione.
- La prenotazione della visita o dell'esame viene effettuata dall'infermiere o dal medico, che provvedono anche a reperire l'ambulanza per il trasporto. Agli accompagnatori viene consegnata la documentazione sanitaria necessaria per l'effettuazione della visita o dell'esame, predisposta dall'infermiere con idoneo anticipo.
- I referti delle visite o degli esami specialistici vengono acquisiti e visionati dal medico di reparto, che provvederà ad informare l'ospite e/o i famigliari e adotterà gli opportuni provvedimenti terapeutici, archiviando il documento nel fascicolo sanitario.
- L'assistenza degli operatori socio sanitari, degli ausiliari socio assistenziali e degli infermieri viene fornita ininterrottamente presso la struttura nelle 24 ore, con diverse turnazioni. L'assistenza medica si avvale della reperibilità di un medico nel periodo in cui non è presente in struttura. Nessuna reperibilità è prevista per i fisioterapisti.
- In ogni reparto è presente il calendario mensile della

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	<p>reperibilità dei medici.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Esiste un protocollo per le situazioni d'emergenza e le chiamate al personale reperibile. - Gli infermieri di reparto compilano ogni tre mesi una scheda di valutazione circa il rispetto delle procedure assistenziali e del corretto utilizzo dei dispositivi di protezione, oltre che, in generale, delle norme di sicurezza.
3^ FASE	USCITE E DECESSI
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	<ul style="list-style-type: none"> - In caso di ricoveri ospedalieri degli ospiti i famigliari vengono informati. - In caso di ricovero ospedaliero, vengono trasmesse un'apposita scheda di accesso all'ospedale, con la terapia in atto e la scheda infermieristica. - In caso di uscita in famiglia, viene sottoscritto dall'ospite e dai famigliari un modulo di presa in carico e viene consegnata la terapia da assumere durante l'assenza e le relative prescrizioni. - In caso di uscita dell'ospite definitiva, viene rilasciata lettera di dimissioni contenente le notizie sanitarie e i trattamenti effettuati durante il soggiorno, con la terapia in atto. - In caso di decesso, viene immediatamente interpellato un medico della struttura, anche se opera in altro reparto. Qualora in quel momento, non sia presente nessun medico, viene chiamato il medico reperibile e vengono tempestivamente informati i famigliari, nel caso in cui non siano presenti. - Vengono rispettate le disposizioni di legge riguardo la constatazione del decesso e vengono compilati i relativi moduli. - Esiste un protocollo per la preparazione della salma. - L'ente e tutto il personale garantisce l'assoluta neutralità dell'ente riguardo la scelta dell'impresa di onoranze funebri. - Le documentazioni sanitarie dell'ospite defunto e uscito vengono archiviate presso l'archivio generale della struttura, e su richiesta motivata di un familiare vengono fatte visionare o consegnate in copia.
ATTORI	<p>Medico Infermiere professionale Asa/Oss Animatore</p>
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	<p>Codice etico Carta dei Servizi Legge regionale n. 3/2008 D.g.r. n. 7435/2001 D.g.r. n. 12618/2003 D.g.r. n. 8496/2008 D. Lgs. n.81/2008 Circolari regionali Normativa sulla pratica sanitaria Codice deontologico Normativa sulla privacy Protocolli Regolamenti e circolari interne Mansionario</p>
RISCHIO	Lesioni personali colpose

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	Corruzione Violazione della privacy
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	Origine del rischio: interna/esterna Probabilità che si verifichi: media Entità del danno: media/alta
MODELLO ORGANIZZATIVO	<ul style="list-style-type: none"> - L'informazione ai famigliari di un ricovero ospedaliero viene effettuata dal medico o dall'infermiere presente in reparto, i quali provvedono, altresì, a far pervenire all'ospedale il modulo specifico di accesso all'ospedale, con la terapia in atto e la cartella infermieristica. - L'infermiere presente in reparto prepara il modulo da far sottoscrivere all'ospite e/o al famigliare in caso di uscite temporanee e consegna la terapia da assumere durante l'assenza e le relative prescrizioni scritte. - Il medico di reparto rilascia la lettera di dimissioni di un ospite, in caso di uscita definitiva. - Qualsiasi medico in struttura viene interpellato in caso di decesso di un ospite, oppure, se non è presente un medico, viene chiamato quello reperibile. - Una volta constatato il decesso dell'ospite il medico compila i relativi moduli. - La preparazione della salma viene effettuata dagli ausiliari socio assistenziali o operatori socio sanitari di reparto e dopo due ore di osservazione la salma viene trasferita nella camera mortuaria presente nella struttura. Lì viene eseguita la vestizione della salma, a cura del personale delle onoranze funebri. - I rapporti con i famigliari del defunto vengono tenuti principalmente dal medico e dall'infermiere di reparto e dagli uffici amministrativi. Tutti questi soggetti sono allertati e pongono particolare attenzione affinché non si verifichi che qualcuno del personale o dei collaboratori proponga o avvisi particolari ditte di pompe funebri. Quando un famigliare chiede agli operatori sopra citati informazioni sulle onoranze funebri, si fornisce la guida telefonica dove poter ricercare le stesse. - La domanda di visionare o di ritirare in copia il fascicolo sanitario di un ospite defunto o uscito viene fatta agli uffici amministrativi dell'ente, che valutate le motivazioni provvede a soddisfare la richiesta.
4^ FASE	SERVIZIO DI FISIOTERAPIA
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Il servizio mira a garantire trattamenti di rieducazione per il recupero funzionale in situazioni disabilitanti acute, croniche, postoperatorie. Le diverse attività (trattamenti individuali, terapie fisiche, attività motorie di gruppo) vengono svolte nei reparti, nelle camere di degenza, oppure nelle palestre attrezzate in base alla tipologia dell'utenza interessata.
ATTORI	Medico di reparto Medico di base o Medico specialista (per gli ospiti del Centro Diurno Integrato e per gli utenti esterni) Asa/Oss Fisioterapiste
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	Codice etico Carta dei Servizi

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	<p>Legge regionale n. 3/2008 D.g.r. n. 7435/2001 D.g.r. n. 12618/2003 D.g.r. n. 8496/2008 D. Lgs. n.81/2008 Circolari regionali Normativa sulla pratica sanitaria Codice deontologico Normativa sulla privacy Protocolli Regolamenti e circolari interne Mansionario</p>
RISCHIO	<p>Lesioni personali colpose Corruzione Violazione della privacy</p>
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	<p>Origine del rischio: interna/esterna Probabilità che si verifichi: media Entità del danno: media/alta</p>
MODELLO ORGANIZZATIVO	<ul style="list-style-type: none"> - Gli ospiti della Residenza Sanitaria Assistenziale possono essere trattati nelle stanze di degenza, nei reparti, oppure nelle palestre attrezzate, sia al mattino che al pomeriggio. Il tipo di trattamento e la frequenza vengono concordati con il Medico di reparto. Ogni attività svolta viene documentata nella scheda riabilitativa personale e nel piano di assistenza individualizzato (PAI). Il Medico di reparto controlla l'andamento delle cure durante l'effettuazione, potendo intervenire per modifiche o interruzioni. - Gli ospiti del Centro Diurno Integrato vengono trattati nella palestra della struttura, sia al mattino che al pomeriggio, in accordo con il medico preposto al servizio. Per le terapie fisiche è necessari la prescrizione del Medico curante o del Medico specialista e gli eventuali farmaci occorrenti sono forniti dagli utenti del Centro Diurno Integrato. Ogni attività svolta viene documentata nella scheda riabilitativa personale e nel piano di assistenza individualizzato (PAI). Il Medico del servizio controlla l'andamento delle cure durante l'effettuazione, potendo intervenire per modifiche o interruzioni. - Gli utenti esterni possono usufruire della palestra attrezzata, in fasce orarie prestabilite, al di fuori dell'orario di servizio rivolto agli ospiti della Residenza Sanitaria Assistenziale e del Centro Diurno Integrato. È obbligatoria la prescrizione del medico curante o del Medico specialista e gli eventuali farmaci sono a carico degli utenti. Il costo della singola prestazione è stabilito da un tariffario approvato dal Consiglio di Amministrazione dell'Ente.

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

PROCESSO	SERVIZI ALBERGHIERI
1^ FASE	CUCINA
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Il servizio di cucina prepara tutti i cibi da somministrare nei diversi momenti della giornata agli ospiti della residenza sanitaria assistenziale, del centro diurno integrato e agli utenti del pasto di mezzogiorno a domicilio per il Comune di Asola. La cucina provvede inoltre a pulire tutte le stoviglie, il pentolame e le altre attrezzature utilizzate per la preparazione dei cibi.
ATTORI	Provveditore economo, Istruttrice direttiva Impiegata amministrativa Manutentore-magazziniere Responsabile cucina Cuoche Segretario Direttore Responsabile Sanitario Consulente HACCP Consiglio di Amministrazione Fornitori
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	Codice Etico Regolamento economato Normativa contratti Normativa privacy
RISCHIO	Lesioni personali colpose Truffa, corruzione, concussione Omessa comunicazione di conflitto d'interessi Favoreggiamento personale Ricettazione
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	Origine del rischio: interna/esterna Probabilità che si verifichi: bassa Entità del danno: alta
MODELLO ORGANIZZATIVO	Il servizio di cucina viene coordinato dalla responsabile. Questa figura sovrintende in prima istanza ai rapporti con i fornitori e con i responsabili dei diversi reparti o servizi a cui la cucina fornisce i pasti. Imposta, inoltre, un menù settimanale, sulla base delle indicazioni del Responsabile Sanitario, che viene esposto nei diversi reparti. I fornitori delle materie prime e delle attrezzature sono indicati dall'amministrazione, ma è fondamentale il riscontro che il personale di cucina deve fornire continuamente sul rispetto delle clausole di contratto o sull'eventuale verificarsi di anomalie. La responsabile di cucina, o in sua assenza un'altra operatrice di cucina da lei incaricata, provvede ad ordinare le merci per il confezionamento dei pasti, per iscritto, in base al menù settimanale. L'ordine viene controfirmato, previo controllo, dal Segretario Direttore o dalla Provveditrice economo. Le bolle di consegna delle merci sono riscontrate dalla responsabile di cucina o da altro personale di cucina in caso di sua assenza. Le fatture presentate dalle ditte fornitrici vengono verificate dall'impiegata amministrativa, confrontandole con le bolle di accompagnamento e verificando il rispetto dei prezzi di aggiudicazione. Nel caso si riscontrino delle differenze, l'impiegata amministrativa, previa

segnalazione al segretario direttore e/o al provveditore economo, contatterà la ditta per verificare i motivi delle anomalie riscontrate e, nel caso che si tratti di effettivi errori, chiederà il ripristino delle condizioni contrattuali, mediante l'invio da parte della ditta di documenti correttivi. La liquidazione delle fatture collegate ad errori sarà effettuata solo quando la ditta interessata avrà posto in essere gli atti principali per la correzione degli stessi.

Viene tenuto un registro di carico e scarico delle merci in forma elettronica, che in entrata registra i prodotti indicati dai documenti di accompagnamento, mentre per ogni prelievo dal magazzino deve essere compilato, da parte della responsabile di cucina o dall'altro personale in sua assenza, un modulo con data e firma di chi ha effettuato l'approvvigionamento, con le qualità e quantità delle merci ritirate.

Settimanalmente, l'impiegata amministrativa effettua un controllo a campione di prodotti presenti nel magazzino cucina, rispetto alla giacenza di inventario; mentre ogni quattro mesi viene effettuato un controllo generale di tutti i prodotti alimentari presenti.

Per quanto si riferisce all'aspetto del controllo dell'igiene degli alimenti, è stato avviato da anni un rapporto con uno studio specializzato nel settore della gestione del sistema HACCP. Questo provvede a quattro controlli periodici l'anno, a sorpresa, nella cucina della struttura, verificando locali, attrezzature e igiene dei cibi e delle merci in magazzino, redigendo alla fine dell'ispezione una relazione che consegna all'amministrazione e per conoscenza alla responsabile di cucina. Nel corso di queste visite esegue con periodicità, tre volte l'anno, degli esami chimici su campioni di cibi pronti al consumo o su tamponi prelevati nelle attrezzature appena utilizzate, al fine di verificare l'eventuale carica batterica e la presenza di sostanze nocive. Una volta l'anno lo Studio viene incaricato anche per effettuare l'analisi chimico-fisica e batteriologica dell'acqua potabile. Come prima indicato, mette a disposizione i risultati degli esami, svolti presso studio privato autorizzato, all'amministrazione e per conoscenza alla responsabile di cucina.

Quotidianamente, inoltre, il personale di cucina esegue delle campionature rappresentative dei pasti del giorno, che vengono conservate 72 ore in frigorifero in idonei sacchetti, perché se eventualmente dovesse accadere qualche fenomeno di intossicazione o intolleranza, si è in possesso di porzioni del cibo distribuito. Naturalmente, se non vi sono necessità di cui sopra, trascorso il tempo previsto, i campioni vengono eliminati.

Il consulente citato, in collaborazione con la responsabile di cucina e le altre operatrici di cucina, elabora e aggiorna continuamente il documento di autocontrollo previsto dalla normativa HACCP, di cui una copia viene tenuta in cucina, sempre a disposizione per essere consultato dal personale. Tale manuale prevede, tra l'altro, la periodicità della pulizie da effettuare ai locali e alle attrezzature che vengono utilizzate per preparare i cibi.

Un altro registro prevede la periodicità delle manutenzioni alle attrezzature presenti in cucina, in particolare quelle che funzionano a gas per la cottura dei cibi e gli elettrodomestici.

La responsabile di cucina in collaborazione con le operatrici tiene l'inventario delle stoviglie e delle pentole in uso per l'attività di refezione all'interno della struttura, eseguendo il carico e scarico delle

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	attrezzature quando vengono acquistate o consegnate nei reparti.
2^ FASE	LAVANDERIA, STIRERIA E GUARDAROBA
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Il servizio di lavanderia, stireria e guardaroba provvede al lavaggio di una parte della biancheria in uso nei servizi della Fondazione, e di tutta la biancheria personale degli ospiti della residenza sanitaria assistenziale. Al lavaggio segue l'asciugatura e la piegatura o la stiratura della biancheria e il posizionamento della stessa negli appositi armadi guardaroba in rapporto all'uso. La biancheria da letto piana, lenzuola, federe, traverse, coperte e copriletti, viene lavata e stirata da una ditta esterna. Le altre attività sopra descritte vengono invece svolte da personale dipendente.
ATTORI	Provveditore economo, Istruttrice direttiva Impiegata amministrativa Manutentore-magazziniere Operatrici di lavanderia Operatori ausiliari socio assistenziali e operatori socio sanitari Segretario Direttore Consiglio di Amministrazione Ditta appaltatrice del servizio di lavanderia e stiratura della biancheria piana da letto Altre ditte fornitrici
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	Codice Etico Regolamento economato Normativa contratti Normativa privacy
RISCHIO	Lesioni personali colpose Truffa, corruzione, concussione Omessa comunicazione di conflitto d'interessi Favoreggiamento personale Ricettazione
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	Origine del rischio: interna/esterna Probabilità che si verifichi: bassa Entità del danno: media
MODELLO ORGANIZZATIVO	Gli operatori dei reparti, ausiliari socio assistenziali e operatori socio sanitari, raccolgono la biancheria sporca giornalmente e la distribuiscono in diversi sacchi in base alle tipologie concordate. I sacchi sono di colore bianco ma contraddistinti da un bordo di colore diverso, per dare la possibilità al personale di smistarla. Le suddivisioni previste sono: biancheria da letto, biancheria in cotone e sintetica, biancheria delicata, biancheria imbrattata di vomito feci o urina. I sacchi chiusi con appositi laccetti vengono portati in lavanderia dagli operatori. Alle operazioni di raccolta e smistamento sovrintendono gli infermieri di reparto. I sacchi con la biancheria sporca vengono depositati in un apposito locale adibito a questo scopo. Le addette della lavanderia tengono da parte i sacchi della biancheria piana da letto che sarà ritirata dalla ditta esterna. La biancheria degli altri sacchi viene inserita nelle lavatrici in base alle caratteristiche simili, senza che la stessa debba essere manipolata. Il sacco della biancheria imbrattata di vomito, feci e urina viene inserito direttamente in lavatrice perché fatto di materiale idrosolubile. Le lavatrici presenti in lavanderia hanno a disposizione alcuni programmi di lavaggio, in base al tessuto e al tipo di sporco. Il lavaggio

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	<p>avviene in modo completamente automatizzato, i detersivi e i prodotti sanitizzanti sono dosati per mezzo di una centralina, in base ai programmi preimpostati, e vengono aspirati da taniche collegate alla lavatrice tramite tubicini in plastica trasparente. L'addetta deve semplicemente sostituire la tanica quando è vuota. Finito il lavaggio, le addette spostano la biancheria lavata dalle lavatrici alle essiccatrici, per mezzo di carrelli. Finita l'asciugatura, la biancheria viene trasferita nel locale guardaroba dove viene piegata e/o stirata a seconda delle caratteristiche della stessa. Finita questa operazione la stessa viene caricata su carrelli specifici e portata dalle addette nei reparti, negli armadi dei singoli ospiti, che sono chiusi a chiave. Le chiavi di apertura sono in possesso una copia nel reparto, una copia dalle addette alla lavanderia ed, eventualmente, una copia ad un parente che lo richieda.</p> <p>Per garantire che i vari passaggi, che si sono sopra illustrati, non comportino smarrimenti, si è previsto che tutta la biancheria personale degli ospiti sia contrassegnata da un numero che deve essere apposto dai famigliari all'interno del capo. Nel caso di ospiti senza parenti o di capi senza numero, provvederanno ad apporre il numero le addette, qualora riescano a risalire al proprietario.</p> <p>Pertanto è previsto nella "Carta dei Servizi" e viene spiegato ai famigliari, che al momento dell'ingresso di un ospite e anche successivamente, dovranno consegnare gli indumenti che forniscono all'anziano, possibilmente in lavanderia alle addette, o alle responsabili di reparto. Queste controlleranno che gli indumenti siano tutti numerati e del tessuto idoneo per il lavaggio in lavatrice, generalmente cotone, fibre sintetiche o miste.</p> <p>Le addette alla lavanderia fanno riferimento, per le problematiche riguardanti il servizio, al provveditore economo o al segretario direttore.</p> <p>I rapporti con la ditta che fornisce il servizio di lavaggio e stiratura della biancheria da letto piana sono regolati da specifico contratto. Le addette ad ogni consegna compilano l'elenco della biancheria consegnata, che si riscontra con la bolla di accompagnamento della merce lavata e stirata. A fine mese la ditta emette fattura con allegato un elenco della biancheria dell'ente trattata. L'impiegata amministrativa controlla la rispondenza dell'elenco della biancheria trattata, fornito dalla ditta, con quello dell'ente. In caso di discordanze, si comporterà nella stessa maniera indicata per il controllo delle bolle e fatture relative al servizio di cucina.</p> <p>Le divise del personale sono lavate in lavanderia una volta la settimana. Tutto il personale che per servizio deve indossare una divisa è a conoscenza del locale e della cesta interni dove depositare gli indumenti sporchi. Questi saranno lavati una volta la settimana, in un giorno prefissato, e a disposizione in guardaroba dopo il lavaggio. Le divise saranno contrassegnate da un codice di riconoscimento.</p>
3^ FASE	PULIZIE DEI LOCALI COMUNI
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Tutti i locali e gli arredi in essi contenuti della sede dell'ente vengono puliti e sanitizzati attraverso un'attività di pulizie ordinarie e straordinarie. Per locali si intendono anche gli infissi e i vetri ad essi pertinenti. I locali di vita degli ospiti vengono puliti dal personale dipendente, ausiliari socio assistenziali e operatori socio sanitari, come si è visto analizzando il processo "SERVIZI SOCIO SANITARI ALLA

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	<p>PERSONA". Per locali di vita degli ospiti si intendono le stanze da letto, i bagni pertinenti alle stanze da letto, i soggiorni e le sale da pranzo, i bagni protetti dei nuclei. Questi ultimi (i soggiorni e le sale da pranzo, i bagni protetti dei nuclei) sono puliti sia dal personale dipendente, sia dalle addette della cooperativa. Tutti gli altri locali di cui si compone la sede dell'ente sono puliti da una cooperativa esterna con proprio personale. In questa fase ci si occuperà di queste ultime pulizie.</p>
ATTORI	<p>Provveditore economo, Istruttrice direttiva Impiegata amministrativa Manutentore-magazziniere Operatori ausiliari socio assistenziali e operatori socio sanitari Segretario Direttore Consiglio di Amministrazione Cooperativa appaltatrice del servizio di pulizia dei locali comuni Addette della cooperativa che operano presso la struttura Responsabile di cantiere della cooperativa</p>
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	<p>Codice Etico Regolamento economato Normativa contratti Normativa privacy</p>
RISCHIO	<p>Lesioni personali colpose Truffa, corruzione, concussione Omessa comunicazione di conflitto d'interessi Favoreggiamento personale Ricettazione</p>
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	<p>Origine del rischio: interna/esterna Probabilità che si verifichi: bassa Entità del danno: media</p>
MODELLO ORGANIZZATIVO	<p>Il rapporto con la cooperativa appaltatrice è regolato da un contratto che stabilisce analiticamente i locali e le modalità di effettuazione delle pulizie e la frequenza di queste, che è divisa in: giornaliera, settimanale, bisettimanale, mensile, ogni due mesi, ogni anno, ogni due anni. La cooperativa indica il nominativo di un responsabile che tiene i rapporti con l'ente. Per l'ente, principalmente è il provveditore economo che sovrintende al controllo delle attività prestate dalle addette della cooperativa, in collaborazione con i diversi responsabili dei settori. Il contratto prevede anche il comportamento che deve essere tenuto dal personale della cooperativa all'interno della struttura e gli obblighi della cooperativa rispetto ai propri addetti in materia di sicurezza sul lavoro e tutele mediche.</p> <p>In contraddittorio fra dirigenza della cooperativa appaltatrice e organi istituzionali dell'ente si provvederà alla compilazione del DUVRI, in base alle norme della legge 81/2008 e successive modifiche e integrazioni. In questo modo si regolano i rapporti che inevitabilmente si avranno fra personale interno e personale esterno della cooperativa nelle reciproche attività lavorative, con particolare riguardo alla conoscenza dei rischi lavorativi cui possono incorrere e delle modalità di prevenzione e protezione, potenziate dalla contemporanea presenza delle due organizzazioni nello stesso luogo di lavoro. Rispetto a queste ultime problematiche, le figure primarie di controllo sono il responsabile del servizio di prevenzione e protezione e i preposti.</p> <p>La cooperativa designa un responsabile di cantiere che tiene i rapporti</p>

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	<p>con l'Ente, come si è detto, principalmente con la figura del Provveditore economo, per tutto ciò che concerne lo svolgimento dei lavori relativi all'appalto. Allo stesso modo l'Ente, per tutto quanto riguarda la corretta esecuzione delle opere previste dall'appalto. A ciò sovrintende il segretario direttore che riferisce al Consiglio di Amministrazione.</p>
4^ FASE	MANUTENZIONI E MAGAZZINO
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	<p>Oltre alla pulizia e alla sanitizzazione, i locali della struttura, gli arredi, gli infissi, le attrezzature, gli impianti, le pertinenze, sono sottoposti a controlli e manutenzioni periodiche o in caso di guasti e malfunzionamenti. L'Ente ha alle dipendenze un manutentore-magazziniere per l'effettuazione dei controlli e di una parte delle manutenzioni ordinarie; inoltre stipula convenzioni con ditte manutentrici specializzate in settori specifici per le manutenzioni ordinarie e straordinarie. Infine, si rivolge ad altre ditte specializzate, facenti parte l'albo fornitori della struttura, per interventi manutentivi in caso di necessità. L'Ente, altresì, si avvale di due tecnici convenzionati, uno per le manutenzioni generali, l'altro specifico per le manutenzioni relative all'impianto elettrico.</p> <p>Le merci necessarie per garantire uno svolgimento normale ed efficiente delle attività istituzionali dell'Ente sono immagazzinate in locali della struttura preposti allo scopo. I locali hanno le caratteristiche di aerazione e pulizia idonei per tale funzione. Le quantità immagazzinate sono previste in base all'uso che ne viene fatto, in ogni caso vengono tenute le minime quantità necessarie, senza scorte eccessive.</p> <p>Viene tenuto un registro di inventario dei beni mobili e arredi presenti in struttura e un registro di magazzino delle merci. Ogni movimento in entrata o in uscita viene annotato nei registri citati, con le relative operazioni contabili.</p>
ATTORI	<p>Manutentore-magazziniere Tecnico convenzionato per le manutenzioni generali Tecnico convenzionato per le manutenzioni elettriche Provveditore economo, Istruttrice direttiva Impiegata amministrativa Responsabile cucina Operatrici di cucina Lavandaie guardarobiere Medico responsabile farmacia Infermiere responsabili farmacia Segretario Direttore Consiglio di Amministrazione Ditte manutentrici esterne convenzionate Ditte manutentrici non convenzionate Ditte fornitrici</p>
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	<p>Codice Etico Regolamento economato Normativa contratti Normativa privacy</p>
RISCHIO	<p>Lesioni personali colpose Truffa, corruzione, concussione Omessa comunicazione di conflitto d'interessi Favoreggiamento personale</p>

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	Ricettazione
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	Origine del rischio: interna/esterna Probabilità che si verifichi: bassa Entità del danno: media
MODELLO ORGANIZZATIVO	<p>In ogni settore lavorativo dell'Ente è presente un blocchetto di moduli per la segnalazione di guasti e malfunzionamenti ai locali, agli arredi, agli infissi, alle attrezzature, agli impianti. Ogni dipendente e collaboratore sa che deve indicare sul modulo qualsiasi anomalia o malfunzionamento che riscontra durante la sua attività lavorativa. Il modulo viene inserito in una cassetta presente in vari punti della struttura. Giornalmente il manutentore-magazziniere controlla le varie cassette e le segnalazioni che sono state inserite. Quando è in grado di effettuare il tipo di manutenzione richiesta, procede direttamente; in caso contrario si rivolge a una ditta manutentrice convenzionata, o qualora per quel determinato elemento non vi siano ditte manutentive convenzionate, si rivolge al provveditore economo perché sia contattata una ditta specializzata dall'albo fornitori. Se la manutenzione richiesta va oltre l'ordinario intervento, il manutentore-magazziniere chiede la consulenza dei due tecnici convenzionati, che stabiliranno come operare nel caso specifico.</p> <p>Il tecnico convenzionato per le manutenzioni generali si reca presso la struttura con cadenza bisettimanale, per un controllo periodico, confrontandosi con il segretario direttore e il manutentore, sulle attività manutentive svolte, sulle situazioni critiche e sulla programmazione di interventi straordinari di cui ravvisi l'esigenza nel prossimo futuro.</p> <p>Il tecnico convenzionato per gli impianti elettrici effettua un controllo semestrale. Quando vi sono problematiche importanti relative a tali impianti, viene interpellato al momento.</p> <p>Sono inoltre stati approntati dei registri per il controllo e le manutenzioni periodiche degli impianti più rilevanti esistenti in struttura e per i controlli e le manutenzioni di routine alle attrezzature e alle strutture effettuati dal manutentore. Tutti i registri sono tenuti col doppio controllo rispetto alle scadenze da parte del manutentore-magazziniere e del segretario direttore. Infatti, molti interventi manutentivi e di controllo devono essere svolti da ditte convenzionate esterne, con particolari scadenze. I registri sono tenuti in duplice copia dal manutentore-magazziniere e dal segretario direttore, che controllano entrambi il rispetto dei termini e firmano sul registro, quando l'intervento è stato eseguito. Le normative specifiche prevedono inoltre la compilazione di particolari registri, che vengono sottoscritti anche dal responsabile del servizio di prevenzione e protezione.</p> <p>Per quanto concerne l'attività del magazzino, le merci provenienti dai fornitori vengono controllate rispetto alla qualità e alla quantità, prima di esservi depositate. Il controllo avviene di regola da parte del manutentore-magazziniere e dalla responsabile di cucina per i generi alimentari. Per i medicinali provvedono il medico e le infermiere addette, nel caso non siano presenti i due addetti principali, provvede al controllo il personale amministrativo o chi è presente nel servizio in quel momento. Chi appone la firma di ricevuta della merce, si assume la responsabilità del controllo della corrispondenza con la bolla di accompagnamento.</p> <p>Il ritiro delle merci dai magazzini avviene sulla base di moduli di</p>

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	<p>richiesta compilati dagli addetti ai servizi, in base a quantità prefissate a livello settimanale o di altra scansione periodica, e la consegna avviene a cura del manutentore-magazziniere, della responsabile di cucina, del medico e degli infermieri incaricati della tenuta della farmacia centrale.</p> <p>I documenti di accompagnamento delle merci e i moduli di ritiro dai magazzini vengono consegnati ad un'impiegata amministrativa addetta, che inserisce i dati sul programma informatico di gestione del magazzino. In questo modo vengono tenute sotto controllo in ogni momento le giacenze, e in base a queste si programmano gli acquisti.</p> <p>Settimanalmente viene effettuato da parte della dipendente in questione un controllo a campione su una decina di prodotti, per verificare la rispondenza rispetto ai dati immessi nel programma. Ogni tre mesi viene effettuato un controllo generale delle giacenze di magazzino.</p>
--	---

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

PROCESSO	GESTIONE CLIENTI E RAPPORTI CON ENTI ESTERNI
1^ FASE	PRESA IN CARICO NUOVO CLIENTE
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Questa fase consiste nell'accoglimento della persona contattata a seguito della consultazione della lista di attesa ed alla raccolta delle informazioni e dei documenti previsti per gli adempimenti relativi al ricovero o all'erogazione dei servizi.
ATTORI	Segretario Direttore Impiegata Amministrativa Consiglio di Amministrazione Animatrici Medici di reparto Infermiere caporeparto
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	Statuto e Regolamenti della Fondazione Legge n. 460 del 04/12/1997 D.G.R. n. 8496 del 26/11/2008 Norme sulla contabilità privata Codice Civile Norme sulla privacy
RISCHIO	Concussione Corruzione per un atto d'ufficio Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio Istigazione alla corruzione Favoreggiamento personale
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	Origine del rischio: interna/esterna Probabilità che si verifichi: bassa Entità del danno: media/alta
MODELLO ORGANIZZATIVO	Al momento dell'entrata i famigliari si recano presso l'ufficio amministrativo e consegnano la documentazione richiesta e forniscono le indicazioni per quanto si riferisce al pagamento delle rette e del destinatario delle fatture, con eventuali ripartizione degli importi fra più pagatori. Nel caso in cui al pagamento della retta sia interessato in parte o in toto il comune o altri enti, viene raccolta e allegata l'impegnativa al pagamento da parte degli stessi. Si verifica il corretto versamento del deposito cauzionale richiesto che verrà registrato nella contabilità generale. Si procede poi alla predisposizione della cartella sanitaria da consegnare al reparto, nella quale verrà inserita la documentazione sanitaria. Sul frontespizio sono indicati i dati anagrafici dell'ospite, i recapiti dei famigliari e delle persone delegate ad assumere le informazioni di carattere sanitario, nel rispetto della privacy come da regolamento. L'animatrice provvede a redigere il contratto d'ingresso, copia del quale, una volta debitamente sottoscritto dagli interessati e dal presidente della Fondazione viene trattenuta in ufficio nella cartella personale dell'ospite; una seconda copia viene predisposta per essere inserita nella cartella sanitaria in reparto, la terza copia viene riconsegnata ai famigliari. Le varie fasi sopra descritte sono supervisionate dal Segretario-Direttore per la parte amministrativa e burocratica e dal Direttore

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	Sanitario e/o dei medici convenzionati per la parte strettamente sanitaria.
2^ FASE	GESTIONE DELL'OSPITE E DELLA CONTABILITA'
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Questa fase riguarda le procedure in base alle quali avvengono eseguite la rilevazione delle presenze e i servizi erogati ed emessi i documenti contabili relativi, nonché la tenuta dei rapporti con ospiti e famigliari, utenti dei servizi, comuni ed enti interessati.
ATTORI	Segretario Direttore Impiegata amministrativa Istruttrice direttiva Responsabile sanitario Medici di reparto Infermieri Consulente contabile Assistente sociale Comune di Asola
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	Statuto e Regolamenti della Fondazione Legge n. 460 del 04/12/1997 D.G.R. n. 8496 del 26/11/2008 Norme sulla contabilità privata Codice Civile Norme sulla privacy
RISCHIO	Truffa Concussione Corruzione per un atto d'ufficio Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio Istigazione alla corruzione Favoreggiamento personale
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	Origine del rischio: interna/esterna Probabilità che si verifichi: bassa Entità del danno: media/alta
MODELLO ORGANIZZATIVO	<ul style="list-style-type: none"> - Per gli ingressi in RSA e Nucleo Alzheimer una delle prime fasi a carico dell'ufficio amministrativo consiste nella variazione, da effettuare tramite la postazione SISS cui la Fondazione è dotata, alla tessera sanitaria, che assumerà il codice della struttura attribuito alla Fondazione dall'ASL: contestualmente il nominativo sarà cancellato dall'elenco del medico curante esterno. Viene altresì inserito l'ospite e tutte le informazioni ad esso legate nelle procedure informatiche di contabilità con la conseguente creazione sia del fascicolo personale, sia della scheda SOSIA che dà accesso al contributo regionale. Ad ogni variazione relativa all'interessato dovranno essere effettuati i necessari aggiornamenti. La scheda SOSIA viene compilata per la parte anagrafica e sociale dall'impiegata e per la parte sanitaria dal medico del reparto, che sottoscrive la scheda in supporto cartaceo per confermare le indicazioni in essa contenute. La scheda in formato cartaceo viene inserita nel fascicolo sanitario del reparto. Dalla stessa scaturisce la classe che è legata al contributo giornaliero alla spesa sanitaria che sarà successivamente rendicontato all'ASL. - Per gli ingressi al Centro Diurno Integrato si procede alla raccolta della documentazione ed alla creazione del fascicolo ospite di contabilità.

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

- Per gli accessi al servizio di pasti a domicilio, regolato da apposita convenzione attualmente in atto con il comune di Asola, i nominativi sono comunicati direttamente dall'ufficio di assistenza sociale del comune, che fornisce le indicazioni necessarie per la predisposizione del pasto e il recapito a domicilio e si assume l'impegno economico relativo. Anche per questi utenti si apre un fascicolo personale nella procedura informatica con tutte le informazioni necessarie per la corretta gestione del rapporto.
- Per le richieste relative al servizio di assistenza domiciliare, si fa riferimento alle convenzioni attualmente in essere con il comune di Asola, che provvede alla raccolta delle richieste, al vaglio delle stesse e dà disposizioni in ordine ai servizi da prestare. Comunica quindi all'ufficio amministrativo i dati anagrafici degli utenti e le disposizioni di carattere economico relative alla fatturazione anche in riferimento alle possibili soglie di intervento al pagamento da parte del comune derivanti da valutazioni ISEE. Anche per questi utenti si apre un fascicolo personale nella procedura informatica con tutte le informazioni necessarie per la corretta gestione del rapporto.
- Per gli accessi al servizio di fisioterapia per esterni, gli interessati, dopo il colloquio preliminare con i fisioterapisti dell'ente, sottoscrivono la richiesta indicando tutti gli estremi per la fatturazione delle prestazioni. Anche per questi utenti si apre un fascicolo personale nella procedura informatica con tutte le informazioni necessarie per la corretta gestione del rapporto.
- La corretta tenuta di tali dati relativi agli ospiti e degli utenti è indispensabile per poter disporre dei dati statistici necessari per quantificare, controllare, monitorare e fare previsioni sull'andamento dei servizi, oltre che per agevolmente provvedere alla redazione di questionari richiesti dall'ASL in occasione della compilazione delle Schede Struttura Annuali, dall'ISTAT ecc.
- La documentazione cartacea viene custodita in apposito schedario presente nell'ufficio, dotato di chiave, dove per ogni ospite è predisposto una cartella.
- Le varie fasi relative alla corretta gestione dei fascicoli personali e informatici sono controllate periodicamente dal Segretario Direttore dell'istituzione.
- Alla fine di ogni mese si procede alla raccolta delle modulistiche consegnate nei vari reparti o servizi, nelle quale vengono registrate le eventuali assenze, il numero dei servizi forniti e eventuali informazioni aggiuntive.
- Tutti i dati vengono inseriti nelle procedure informatiche e si procede all'elaborazione delle fatture. Il controllo delle fatture emesse avviene con l'attenta comparazione fra i dati statistici rilevati periodicamente dai programmi informatici delle giornate di presenza o dei servizi forniti con i dati oggetto di fatturazione per rette e per servizi erogati.
- Dopo tali controlli, a cura inizialmente dell'addetta, le fatture vengono passate dal programma di contabilità ospiti al programma di contabilità generale per generare lo scadenziario

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	<p>degli incassi.</p> <ul style="list-style-type: none">- Con questa operazione vengono anche imputate ai vari conti economici di bilancio le entrate relativi vari servizi.- I servizi della struttura sono esenti da IVA ai sensi dell'art. 10 del D.P.R. n. 633 ad esclusione delle fatture emesse per il servizio di pasti a domicilio che sono invece assoggettate ad IVA al 10%. L'Ente è altresì esente dalla marca da bollo, prevista per le fatture di importo superiore a € 75,00, in quanto ONLUS. L'IVA derivante dall'emissione dei documenti che si riferiscono al servizio assoggettato, sarà versata con mod. F24 nei termini di legge.- Le fasi di liquidazione IVA e il calcolo dell'IVA su acquisti detraibile per Pro Rata, sono elaborate dalla procedura informatica, stampate periodicamente con i relativi documenti di versamento, e custoditi in apposito fascicolo.- Il controllo di questa fase relativa agli adempimenti IVA è effettuata dall'istruttrice direttiva dell'ente oltre che dalla consulente contabile esterna convenzionata.- Le fatture vengono quindi spedite tramite servizio postale, con affrancatura eseguita con la macchina affrancatrice presente in ufficio.- Altro importante adempimento è il rapporto con l'ASL per l'erogazione del contributo regionale alla spesa sanitaria per RSA, Nucleo Alzheimer e CDI.- La rendicontazione del contributo regionale alla spesa sanitaria avviene con cadenza trimestrale, ma mensilmente vengono emesse fatture di acconto con importi stabiliti con delibera dell'ASL. La fatturazione trimestrale riepilogativa per la RSA e Nucleo Alzheimer, avviene con la creazione tramite il programma gestionale del flusso SOSIA e dei modelli RSA1 e RSA3.- Il controllo dei dati fatturati deve trovare perfetta rispondenza fra i tracciati SOSIA che determinano le classi e l'importo di contributo finale spettante.- Sia i flussi SOSIA che la rendicontazione del contributo regionale, che è sintetizzata nel Mod. RSA3, vengono inviati all'ASL, secondo le disposizioni emesse che prevedono l'invio telematico degli stessi, previa apposizione della firma digitale, della marcatura temporale e della cifratura ai destinatari ASL espressamente indicati. Tali flussi sono soggetti a tassative scadenze temporali e vengono eseguiti tramite la postazione SISS attivata presso l'ufficio.- Accedono alla postazione SISS l'impiegata amministrativa e il Segretario Direttore autorizzati che sono dotate di card, codice personale e password che sono riposte in buste chiuse, in cartelle in luogo sicuro.- Ulteriore controllo dei flussi emessi e degli importi cui si richiede il pagamento, viene naturalmente eseguito a cura dell'ASL. Al termine dello stesso viene confermata la liquidazione degli importi spettanti con l'invio della delibera cui segue la fatturazione a saldo.- Per quanto si riferisce alla rendicontazione trimestrale del contributo alla spesa sanitaria per il CDI, si procede nello stesso
--	---

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	<p>modo ma, non essendo al momento richiesta la valutazione SOSIA, la fatturazione avviene sulla base delle giornate di presenza divise per distretto ASL come richiesto, e con una tariffa unica giornaliera.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Il controllo relativo ai flussi e alla rendicontazione è effettuato dal Segretario Direttore per quanto attiene alla parte amministrativa e burocratica e dai medici di reparto per quanto attiene alla parte sanitaria esposta nei flussi SOSIA come sopra illustrato. - Per gli ospiti della RSA, Nucleo Alzheimer e CDI, annualmente viene predisposta e rilasciata ai paganti la certificazione che attesta il pagamento delle quote di retta pagate che si riferiscono alle spese sanitarie, per gli eventuali adempimenti fiscali. - La determinazione dei costi sanitari per ogni tipologia di servizio è desunta dai dati di bilancio a cura del Segretario Direttore e dell'Istruttrice Direttiva i quali supervisionano anche la corretta predisposizione delle certificazioni e la puntuale consegna agli interessati. - L'ufficio amministrativo al momento dell'ingresso in struttura invia comunicazione al comune di residenza dell'avvenuto accoglimento della persona. È tenuto inoltre periodicamente a segnalare, al comune di residenza e al comune di Asola, gli ospiti che soggiornano stabilmente da oltre due anni in quanto questo, a termini di legge, prevede l'acquisizione di fatto della residenza presso l'istituto. - Il Segretario Direttore vigila sulla puntuale esecuzione di tali adempimenti.
3^ FASE	RISCOSSIONI
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Questa fase consiste nelle registrazioni contabili delle somme incassate dal cassiere e nell'attento controllo in merito a mancati pagamenti, ritardi ecc., con segnalazione, da parte dell'impiegata addetta, alla direzione per i provvedimenti necessari.
ATTORI	Segretario Direttore Impiegata amministrativa Consiglio di Amministrazione Revisore dei Conti Consulente sulla contabilità Istituto di credito che funge da cassiere
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	Statuto e Regolamenti della Fondazione Legge n. 460 del 04/12/1997 D.G.R. n. 8496 del 26/11/2008 Norme sulla contabilità privata Codice Civile Norme sulla privacy
RISCHIO	Truffa Concussione Corruzione per un atto d'ufficio Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio Istigazione alla corruzione Favoreggiamento personale
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	Origine del rischio: interna/esterna Probabilità che si verifichi: bassa

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	Entità del danno: media/alta
MODELLO ORGANIZZATIVO	<ul style="list-style-type: none"> - Il pagamento delle fatture emesse e ogni altro incasso avviene unicamente a mezzo di bonifico sul conto corrente. Non sono ammessi pagamenti presso la sede. - L'ente mantiene il rapporto con il cassiere Mantovabanca 1891 anche a mezzo di HOME BANKING, che consente di visionare in tempo reale i vari movimenti sul conto corrente della Fondazione. Per poter accedere a tali informazioni l'addetta è in possesso delle password necessarie e periodicamente effettua tale operazione ed esegue le stampe dei movimenti di entrata. - Con tale rilevazione è possibile quindi effettuare le operazioni di registrazione degli incassi delle fatture dei clienti presenti nello scadenziario, verificando la puntualità dei pagamenti, e registrare le operazioni sulla scheda del cliente e sui vari capitoli di entrata del bilancio cui l'entrata si riferisce, elaborando i documenti contabili previsti dal programma gestionale. - Mensilmente sarà quindi possibile controllare il saldo presentato dalla banca e disporre eventuali registrazioni di riconciliazione. - Con queste operazioni si rilevano i ritardati pagamenti da parte dei clienti e questo viene tempestivamente segnalato al Segretario-Direttore per i provvedimenti necessari. - Anche gli altri incassi per i quali non sono presenti fatture, (cauzioni, donazioni, rimborsi ecc.) vengono registrati con appositi documenti contabili nel programma gestionale. - Il controllo di queste operazioni è affidato al Segretario Direttore, alla consulente per la contabilità e al revisore dei conti. Gli stessi devono anche controllare la rispondenza fra le entrate accertate e le previsioni del bilancio dell'istituzione.
4^ FASE	ARCHIVIAZIONE DEI DOCUMENTI
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Questa fase consiste nella corretta archiviazione di tutti i documenti relativi agli ospiti e agli utenti.
ATTORI	Segretario Direttore Impiegata amministrativa
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	Statuto e Regolamenti della Fondazione Legge n. 460 del 04/12/1997 D.G.R. n. 8496 del 26/11/2008 Norme sulla contabilità privata Codice Civile Norme sulla privacy
RISCHIO	Truffa Concussione Corruzione per un atto d'ufficio Corruzione per un atto contrario ai doveri d'ufficio Istigazione alla corruzione Favoreggiamento personale
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	Origine del rischio: interna Probabilità che si verifichi: bassa Entità del danno: media/alta
MODELLO ORGANIZZATIVO	<ul style="list-style-type: none"> - Tutta la documentazione viene raccolta in appositi schedari presenti nell'ufficio amministrativo. Particolare attenzione deve essere posta per la documentazione sensibile agli effetti della

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	<p>privacy, in ottemperanza alle disposizioni stabilite dal relativo protocollo. Gli armadi sono chiusi a chiave e gli uffici sono protetti da sistema di allarme.</p> <ul style="list-style-type: none">- Alla chiusura del rapporto la documentazione viene riposta in appositi raccoglitori e portata nell'archivio al piano terra dell'istituzione, che è sempre chiuso a chiave. Trascorso il periodo di legge, la documentazione viene eliminata, anche ricorrendo all'uso di macchina distruggi documenti, per la parte che contiene dati sensibili relativa agli ospiti e agli utenti dei servizi.
--	--

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO
Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

PROCESSO	FORNITURE DI LAVORI, BENI E SERVIZI
1^ FASE	SCELTA DEL FORNITORE
Descrizione Attività	Questa fase consiste nella selezione, fra una rosa di potenziali fornitori, di quello specifico con cui instaurare il rapporto contrattuale o convenzionale alle migliori condizioni economiche, funzionali, operative, per soddisfare con la maggiore efficacia possibile, di volta in volta, le esigenze individuate dal Consiglio di Amministrazione relativamente a lavori e installazioni, acquisto di beni e servizi a favore della struttura, per garantirne il funzionamento e il perseguimento delle attività istituzionali.
Attori	Provveditore economo, Istruttrice direttiva Impiegata amministrativa Manutentore magazzino Responsabile cucina Segretario Direttore Tecnico convenzionato per le manutenzioni generali Tecnico convenzionato per la manutenzione impianti elettrici Consiglio di Amministrazione Fornitori
Disposizioni di Riferimento	Codice Etico Regolamento economato Normativa contratti Normativa privacy
Rischio	Truffa, corruzione, concussione Violazione della privacy Omessa comunicazione di conflitto d'interessi Favoreggiamento personale Ricettazione
Valutazione del Rischio	Origine del rischio: interna/esterna Probabilità che si verifichi: bassa Entità del danno: alta
Modello Organizzativo	Le modalità con cui procedere alla scelta del fornitore sono definite dal regolamento di economato che costituisce un atto fondamentale per l'attività amministrativa. L'indizione delle trattative è sempre a cura del Consiglio di Amministrazione che individua anche le ditte da invitare. La fase di analisi delle offerte pervenute viene gestita dalla provveditrice economo, con la collaborazione dell'impiegata. A tutte le procedure sovrintende il Segretario Direttore, che procede all'aggiudicazione con determinazione quando si tratta di affidare la fornitura al costo più economicamente vantaggioso. In casi più complessi o quando gli importi sono più elevati, l'aggiudicazione viene assunta con delibera del Consiglio di Amministrazione. Nei casi di ditte convenzionate per la manutenzione (entro determinati importi) o in casi particolari che sono motivati in deliberazione o determina, la trattativa avviene con un'unica ditta, individuata come più idonea per lo svolgimento della fornitura.

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

2^ FASE	GESTIONE DEL RAPPORTO CONVENZIONALE O CONTRATTUALE
Descrizione Attività	La fase comprende lo svolgimento del rapporto con il fornitore in base alle clausole convenzionali o contrattuali per l'ottenimento del risultato prefissato, con i relativi controlli.
Attori	Provveditore economo, Istruttrice direttiva Impiegata amministrativa Manutentore magazzino Responsabile cucina Segretario Direttore Tecnico convenzionato per le manutenzioni generali Tecnico convenzionato per la manutenzione impianti elettrici Consiglio di Amministrazione Fornitori
Disposizioni di Riferimento	Codice Etico Regolamento economato Normativa contratti Normativa privacy
Rischio	Truffa, corruzione, concussione Violazione della privacy Omessa comunicazione di conflitto d'interessi Favoreggiamento personale Ricettazione
Valutazione del Rischio	Origine del rischio: interna/esterna Probabilità che si verifichi: bassa Entità del danno: alta
Modello Organizzativo	Il controllo delle forniture di lavori, beni e servizi, nelle diverse fasi in cui queste si esplicano, avviene a cura dei diversi attori sopra citati, in base alla specifica fornitura. Quando è stato predisposto un contratto scritto, le modalità della fornitura sono state lì definite; in altri casi sono state fissate dalla lettera d'invito o dall'offerta della ditta, in altri ancora ci si avvale delle norme generali del codice civile e delle consuetudini in materia. Le quantità indicate dalla fornitura sono riscontrate in contraddittorio tra il vettore e chi per conto dell'ente appone la firma di ricevuta sul documento di accompagnamento della merce, che nella quasi totalità dei casi sono gli attori sopra indicati. Questi rispondono della corrispondenza della merce con il documento di accompagnamento, tranne che clausole contrattuali prevedano la possibilità per l'ente di riscontrare e controllare successivamente la merce consegnata.
3^ FASE	RAPPORTI CON I LIBERI PROFESSIONISTI
Descrizione Attività	Una particolare attenzione deve essere posta alle prestazioni di servizi dei liberi professionisti convenzionati con l'ente, per le delicate implicazioni che esse comportano nei settori in cui si inseriscono.
Attori	Provveditore economo, Istruttrice direttiva Impiegata amministrativa Manutentore-magazzino Segretario Direttore Consiglio di Amministrazione Liberi professionisti
Disposizioni di Riferimento	Codice Etico Regolamento economato

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	<p>Normativa contratti Normativa privacy</p>
Rischio	<p>Truffa, corruzione, concussione Violazione della privacy Omessa comunicazione di conflitto d'interessi Favoreggiamento personale Ricettazione</p>
Valutazione del Rischio	<p>Origine del rischio: interna/esterna Probabilità che si verifichi: bassa Entità del danno: alta</p>
Modello Organizzativo	<p>I liberi professionisti che operano per conto dell'ente sono incaricati dal Consiglio di Amministrazione con specifica deliberazione. Essi rispondono quindi direttamente a tale organo per quanto si riferisce al loro operato. Il Segretario Direttore, raccogliendo le valutazioni degli altri attori e del personale dipendente, fornisce valutazioni e riscontri al Consiglio di Amministrazione circa l'attività e l'efficacia delle prestazioni fornite dai liberi professionisti durante lo svolgimento della convenzione, utili per la decisione di continuare o meno nel rapporto, da parte dell'organo deliberante.</p>
4^ FASE	PAGAMENTO DEL FORNITORE
Descrizione Attività	<p>Questa fase riguarda la liquidazione delle spettanze economiche al fornitore in base a quanto stabilito dalla convenzione e dal contratto, a conclusione del rapporto o nelle tappe intermedie concordate.</p>
Attori	<p>Provveditore economo, Istruttrice direttiva Impiegata amministrativa Manutentore-magazziniere Responsabile cucina Segretario Direttore Tecnico convenzionato per le manutenzioni generali Tecnico convenzionato per la manutenzione impianti elettrici: Consiglio di Amministrazione Fornitori</p>
Disposizioni di Riferimento	<p>Codice Etico Regolamento economato Normativa contratti Normativa privacy</p>
Rischio	<p>Truffa, corruzione, concussione Violazione della privacy Omessa comunicazione di conflitto d'interessi Favoreggiamento personale Ricettazione</p>
Valutazione del Rischio	<p>Origine del rischio: interna/esterna Probabilità che si verifichi: bassa Entità del danno: alta</p>
Modello Organizzativo	<p>La provveditrice economo, in collaborazione con l'impiegata amministrativa, controllano ogni fattura pervenuta all'ente, in base prima di tutto al documento di accompagnamento della merce, se la fornitura comprende in tutto o in parte consegna di beni, o in base ad altri elementi, come le ore svolte per quanto si riferisce ai liberi professionisti. Successivamente, controllano che i prezzi indicati in fattura siano corrispondenti ai prezzi contrattuali o a quelli concordati con la ditta. Qualora si tratti di lavori, è necessaria una valutazione di conformità da</p>

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	<p>parte dei tecnici convenzionati, e qualora si preveda, nel contratto o nelle clausole stipulate, che il pagamento avverrà solo dopo la consegna di determinate certificazioni da parte della ditta, sarà necessario per le addette controllare che tali certificazioni siano state fornite. Questo vale anche per la fornitura di determinati prodotti e attrezzature.</p> <p>Qualora i controlli sopra citati abbiano dato esito positivo e durante la fornitura non siano avvenute contestazioni da parte dell'ente, e non vi siano pertanto disposizioni specifiche per tenere sospeso il pagamento, si procederà alla liquidazione degli importi entro 60 giorni dal ricevimento della fattura, a meno di accordi diversi previsti dal contratto o da altri accordi.</p>
--	---

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

PROCESSO	GESTIONE DEL PERSONALE
1^ FASE	RECLUTAMENTO DEL PERSONALE
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Sulla base della necessità di nuove figure professionali da inserire in organico a tempo indeterminato deliberate dal consiglio di amministrazione, si procede all'indizione di un bando e successivamente alla selezione dei candidati in possesso dei requisiti richiesti per la copertura del posto. Per quanto riguarda l'assunzione di personale temporaneo, si procede con chiamate dirette.
ATTORI	Segretario Direttore Consiglio di Amministrazione Membro esperto (un dipendente o un libero professionista convenzionato o un esterno) Impiegate amministrative
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	Statuto e Regolamenti della Fondazione Normativa sulla privacy Codice Civile
RISCHIO	Corruzione/concussione/truffa Falso per alterazione della graduatoria Imparzialità nella valutazione Discriminazione di sesso, di razza etc.
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	Origine del rischio: interna Probabilità che si verifichi: bassa Entità del danno: alta
MODELLO ORGANIZZATIVO	Il Consiglio di amministrazione delibera la necessità di assumere uno o più dipendenti a tempo indeterminato, nonché la qualifica, l'inquadramento ed i requisiti necessari. Nomina, inoltre, la commissione incaricata dell'espletamento della selezione. Tale commissione, presieduta dal Segretario Direttore, effettua la selezione dei candidati sulla base di criteri di valutazione dalla stessa individuati e formula una graduatoria degli idonei. Il Consiglio di amministrazione ratifica i lavori e nomina i vincitori della selezione. Per quanto riguarda gli incarichi a tempo determinato, una tantum viene fatta una selezione convocando le persone che hanno presentato domanda di lavoro presso l'istituzione. La selezione, presieduta dai responsabili di reparto o di settore, individua una rosa di candidati idonei per eventuali necessità temporanee. L'assunzione è comunque subordinata all'accertamento della sussistenza dell'idoneità psico-fisica per l'espletamento delle mansioni da parte del medico del lavoro incaricato dall'ente.
2^ FASE	GESTIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Questa fase riguarda gli adempimenti di legge a cui la fondazione è tenuta, dalla stipula del contratto con il neo assunto fino alla permanenza dello stesso in forza presso l'ente.
ATTORI	Segretario Direttore Istruttrice Direttiva Impiegate amministrative Consiglio di Amministrazione Revisore dei Conti Istituto di credito che funge da cassiere
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	Statuto e Regolamenti della Fondazione

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

RIFERIMENTO	CCNL Regioni ed Autonomie locali ed UNEBA Decreto legislativo n° 368 del 6 settembre 2001 Codice Civile Normativa sulla privacy Normativa sulla sicurezza nei luoghi di lavoro
RISCHIO	Truffa Falso in prospetto Impedito controllo Operazioni in pregiudizio dei creditori Ostacolo all'esercizio delle funzioni delle autorità pubbliche di vigilanza Frode informatica Concussione Corruzione per un atto d'ufficio Violazione delle norme contrattuali
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	Origine del rischio: interna/esterna Probabilità che si verifichi: bassa Entità del danno: alta
MODELLO ORGANIZZATIVO	<p>La gestione amministrativa avviene e trova evidenza nei libri e registri detenuti presso l'ente: Libro Unico del Lavoro, Registro infortuni, Fascicoli del personale dipendente, Dichiarazioni annuali (mod. 770) e mod. Cud, Comunicazioni obbligatorie al Centro per l'Impiego, documentazione fiscale e previdenziale, altra documentazione amministrativa. Entro 24 ore dalla data di inizio del servizio, è obbligo tassativo dell'ufficio personale darne comunicazione telematica al Centro per l'impiego.</p> <p>All'atto dell'assunzione di un nuovo dipendente, viene aperto un fascicolo in cui viene archiviata tutta la relativa documentazione cartacea. Il dipendente sottoscrive un contratto di lavoro controfirmato dal segretario-direttore per conto della struttura, formulato sulla base delle vigenti normative e delle disposizioni del CCNL di riferimento, in cui sono specificati: durata del contratto, orario di lavoro, categoria d'inquadramento e trattamento economico, periodo di prova, preavviso di licenziamento e dimissioni, ferie e permessi. Al dipendente viene fatto firmare il consenso informato per il trattamento dei dati, e sono consegnati, altresì, il mansionario ed il regolamento interno del personale. L'ufficio personale della fondazione gestisce, mensilmente, gli orari di servizio svolto dal personale mediante un software di rilevazione delle presenze che, oltre a produrre il cartellino per ciascun dipendente, permette di travasare i dati nel programma di elaborazione delle paghe. Gli accessi del personale vengono registrati mediante l'utilizzo di un badge magnetico che viene consegnato al dipendente al momento dell'assunzione. I cartellini presenze sono poi aggiornati con le assenze per malattia, maternità, richieste di ferie, permessi etc. Dopo l'effettuazione del travaso, i cedolini paga sono integrati sulla base degli adempimenti di legge (assistenza fiscale, detrazioni, assegni familiari, TFR, arretrati contrattuali, passaggi di qualifica, scatti di anzianità, etc.) e sulla base delle richieste pervenute dai dipendenti (cambi di residenza o di coordinate bancarie, rimborsi spese, cessioni del quinto dello stipendio, pagamento degli straordinari, etc). I dipendenti percepiscono lo stipendio con valuta il giorno 12 di ogni mese mediante una procedura di invio on line sul sito dell'istituto bancario (cassiere della fondazione) di un file contenente gli importi netti e le coordinate IBAN di ciascun dipendente. Entro il giorno 16, invece, si invia con le</p>

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	<p>stesse modalità il file contenente il mod. F24 per il versamento delle imposte erariali, dei contributi INPS e INPDAP. Per quanto riguarda i contributi di spettanza INPDAP, viene inviata telematicamente la denuncia mensile analitica (DMA), mentre per quanto riguarda gli emolumenti assoggettabili a contribuzione INPS, si trasmette mensilmente la denuncia UNIEMENS. Una volta completati i cedolini mensili, vengono prodotte delle stampe di dettaglio dalle quali si evincono gli importi per l'emissione dei bonifici a favore delle organizzazioni sindacali, le quote di cessione del quinto dello stipendio da versare alle finanziarie e gli importi da destinare alla previdenza complementare.</p> <p>Una volta l'anno, sulla base delle indicazioni temporali fornite dai diversi istituti, l'ufficio personale predispone:</p> <ul style="list-style-type: none">- la certificazione unica dei lavoratori dipendenti (CUD) relativa ai redditi dell'anno precedente da rilasciare al personale dipendente e/o assimilato;- Dichiarazione 770 relativa all'anno precedente;- Autocertificazione INAIL ai fini del versamento del premio INAIL;- Denuncia disabili Legge 68. <p>Una volta l'anno vengono effettuati, altresì, i conteggi per l'erogazione del compenso incentivante la produttività sulla base degli accordi di contrattazione decentrata.</p> <p>Occasionalmente, in caso di infortunio sul lavoro di un dipendente, viene predisposta ed inviata telematicamente la denuncia di infortunio all'INAIL. Successivamente si verifica che l'istituto effettui il rimborso dell'infortunio all'ente mediante invio di assegno bancario.</p> <p>L'ufficio personale, inoltre, conserva i moduli di trasferta compilati dai dipendenti in apposito faldone, registra le trasferte in apposito prospetto e provvede al rimborso semestrale delle spese di trasferta nel cedolino paga dei dipendenti che le hanno effettuate.</p> <p>Dopo l'elaborazione dell'ultimo cedolino di dicembre e dei relativi conguagli di fine anno, l'ufficio personale effettua la chiusura dell'anno con il conseguente aggiornamento di tutti gli archivi nel programma paghe, e procede alla stampa ed archiviazione nei fascicoli del personale delle schede fiscali/previdenziali annuali.</p> <p>Le operazioni sopra citate ed i relativi controlli vengono svolti dall'Istruttrice direttiva con la collaborazione dell'impiegata amministrativa.</p> <p>La sottoscrizione delle pratiche da inviare ai diversi istituti è effettuata dal Segretario-direttore dell'ente.</p>
3^ FASE	RISOLUZIONE DEL RAPPORTO DI LAVORO
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	<p>La risoluzione del rapporto di lavoro può avvenire per una delle seguenti circostanze:</p> <ol style="list-style-type: none">1) Dimissioni del dipendente2) Licenziamento da parte del datore di lavoro3) Fine incarico4) Decesso del dipendente <p>Nel primo caso, quando le dimissioni sono per pensionamento di un dipendente iscritto alla cassa pensionistica INPDAP, l'ufficio personale predispone la pratica pensionistica da inviare nei termini di legge all'INPDAP.</p>

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	<p>Nel secondo caso, il datore di lavoro può licenziare un dipendente per mancato superamento del periodo di prova o, per giusta causa, in seguito a procedimento disciplinare svolto in base alle norme contrattuali.</p> <p>Per quanto riguarda i contratti di lavoro a tempo determinato, questi si concludono naturalmente alla data di fine incarico.</p>
ATTORI	<p>Segretario Direttore Istruttrice Direttiva Impiegate amministrative Consiglio di Amministrazione Revisore dei Conti Consulente sulla contabilità Istituto di credito che funge da cassiere</p>
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	<p>Statuto e Regolamenti della Fondazione Legge n. 460 del 04/12/1997 Norme sulla contabilità privata Codice Civile</p>
RISCHIO	<p>Mobbing Violazione delle norme contrattuali</p>
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	<p>Origine del rischio: interna Probabilità che si verifichi: bassa Entità del danno: alta</p>
MODELLO ORGANIZZATIVO	<p>La risoluzione del rapporto di lavoro comporta una serie di adempimenti da parte dell'ufficio personale a seconda delle circostanze che l'hanno determinata.</p> <p>Sempre, comunque, viene richiesta la restituzione del badge, delle chiavi, delle divise e delle calzature. Inoltre, viene fatta tempestiva comunicazione telematica al Centro per l'impiego.</p> <p>Nell'ultimo cedolino paga vengono liquidati i ratei di 13.ma e di 14.ma, le ferie ed i permessi ROL non goduti ed eventuali ore di lavoro straordinario o supplementare. Il mese successivo a quello della cessazione, se vi è stato accantonamento del TFR presso l'ente, l'ufficio personale provvede direttamente alla liquidazione del Trattamento di fine rapporto relativo all'intero periodo lavorato. Altrimenti, se il dipendente è iscritto alla cassa previdenziale INADEL, viene predisposta la pratica affinché l'INPDAP possa liquidare il TFS (trattamento di fine servizio).</p> <p>Nel caso di dimissioni da parte del dipendente o di licenziamento da parte della fondazione, in prima istanza si verifica il rispetto dei termini di preavviso. Poi, se le dimissioni sono per raggiunti limiti di età o di servizio di un dipendente iscritto alla cassa pensionistica INPDAP, l'ufficio personale predispone la pratica di pensione mediante l'applicativo S7 messo a disposizione dall'INPDAP ed all'invio telematico della stessa.</p> <p>Le operazioni sopra citate ed i relativi controlli vengono svolti dall'Istruttrice direttiva con la collaborazione dell'impiegata amministrativa.</p> <p>La sottoscrizione delle pratiche da inviare ai diversi istituti è effettuata dal Segretario-direttore dell'ente.</p> <p>Nel caso, invece, di licenziamento da parte dell'istituzione, questa può avvenire per comprovate motivazioni e necessariamente in base a procedimento disciplinare secondo i dettami del CCNL. In questi casi, il dipendente dovrà essere chiamato a giustificare il suo comportamento e</p>

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	<p>potrà sempre avvalersi della tutela della propria organizzazione sindacale. Avverso alla decisione dell'ente potrà poi ricorrere in base alle disposizioni di legge. Il procedimento disciplinare viene aperto dal segretario-direttore e la decisione viene altresì ratificata dal consiglio di amministrazione.</p>
--	--

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

PROCESSO	BILANCIO E CONTABILITÀ DELLA FONDAZIONE
1^ FASE	PREDISPOSIZIONE DEL BUDGET
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Questa fase consiste nella predisposizione del bilancio di previsione, per brevità denominato “budget”, dell’esercizio economico finanziario entrante.
ATTORI	Segretario Direttore Istruttrice Direttiva Consiglio di Amministrazione Revisore dei Conti Consulente sulla contabilità
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	Statuto e Regolamenti della Fondazione Legge n. 460 del 04/12/1997 Norme sulla contabilità privata Codice Civile
RISCHIO	False comunicazioni sociali in danno della società, dei soci e dei creditori Falso in prospetto Falsità nelle relazioni o nelle comunicazioni delle società di revisione Impedito controllo Operazioni in pregiudizio dei creditori Ostacolo all’esercizio delle funzioni delle autorità pubbliche di vigilanza
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	Origine del rischio: interna Probabilità che si verifichi: bassa Entità del danno: alta
MODELLO ORGANIZZATIVO	<p>Il budget viene predisposto verso la fine dell’esercizio economico finanziario in corso, tenendo conto delle sue risultanze e di quelle degli ultimi tre anni contabili.</p> <p>Vengono consultati i responsabili dei diversi settori di spesa della struttura, per valutare gli andamenti di spesa registrati e le prospettive per l’anno entrante.</p> <p>Viene stilato un programma di massima dei progetti ed obiettivi per l’anno entrante.</p> <p>Vengono previsti dei sotto-budget per i cinque centri di costo primari della Fondazione:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Residenza sanitaria assistenziale; ➤ Centro diurno integrato; ➤ Servizio di assistenza domiciliare; ➤ Servizio pasti agli esterni; ➤ Servizio fisioterapia agli esterni. <p>In base a tutto quanto sopra detto, viene predisposto il budget dei diversi conti di “Uscita” di cui si compone il bilancio economico della Fondazione.</p> <p>Una volta determinati i conti di “Uscita”, si stabiliscono quelli di “Entrata”, considerato che i due devono pareggiare.</p> <p>Per i conti di “Entrata” si inizia dalle tariffe vigenti e dalle disposizioni conosciute relative ai contributi regionali per la spesa sanitaria erogati dall’A.S.L. per conto della Regione.</p> <p>Si predispongono poi le possibili entrate diverse: rimanenze, finanziarie, donazioni, ecc.</p> <p>Infine si stabiliscono le quote di retta a carico degli utenti dei servizi, considerando il costo finale del servizio che l’utente riceve e le entrate</p>

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	<p>diverse che l'ente riceve per lo stesso servizio.</p> <p>Nel fare tutte le operazioni sopra descritte, il Segretario Direttore procede in base ai principi enunciati dall'art. 2423 del Codice Civile: prudenza e continuità, realizzazione, competenza, valutazione separata e costanza.</p> <p>Il budget viene sottoposto al controllo del Revisore dei Conti e del Consiglio di Amministrazione, che dopo le opportune modifiche, se ritenute necessarie, lo approva con deliberazione.</p> <p>Le risultanze contabili approvate, del budget dell'anno economico che andrà ad iniziare, vengono riportate sul programma computerizzato di gestione della contabilità e del controllo di gestione.</p>
2^ FASE	GESTIONE DEL BILANCIO E DELLA CONTABILITÀ DURANTE L'ESERCIZIO
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Questa fase riguarda le procedure in base alle quali avvengono le entrate e le uscite della Fondazione durante la vigenza dell'esercizio economico, la tenuta delle scritture contabili e i relativi controlli.
ATTORI	<p>Segretario Direttore</p> <p>Istruttrice Direttiva</p> <p>Impiegate amministrative</p> <p>Consiglio di Amministrazione</p> <p>Revisore dei Conti</p> <p>Consulente sulla contabilità</p> <p>Istituto di credito che funge da cassiere</p>
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	<p>Statuto e Regolamenti della Fondazione</p> <p>Contratto di cassa</p> <p>Norme sulla contabilità privata</p> <p>Codice Civile</p>
RISCHIO	<p>False comunicazioni sociali in danno della società, dei soci e dei creditori</p> <p>Falso in prospetto</p> <p>Falsità nelle relazioni o nelle comunicazioni delle società di revisione</p> <p>Impedito controllo</p> <p>Operazioni in pregiudizio dei creditori</p> <p>Ostacolo all'esercizio delle funzioni delle autorità pubbliche di vigilanza</p> <p>Frode informatica</p> <p>Concussione</p> <p>Corruzione per un atto d'ufficio</p>
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	<p>Origine del rischio: interna/esterna</p> <p>Probabilità che si verifichi: bassa</p> <p>Entità del danno: alta</p>
MODELLO ORGANIZZATIVO	<p>La gestione contabile avviene e trova evidenza nei libri sociali detenuti presso l'ente: bilancio d'esercizio, economico, patrimoniale e analitico, libro giornale, libro inventario, registro dei cespiti ammortizzabili, registri IVA, elenco degli ordini di pagamento, documentazione amministrativa .</p> <p>I libri sociali sopra indicati sono tenuti a mezzo di programmi informatici: materialmente sono custoditi nella memoria del sistema di computer in rete, e stampati alle scadenze previste.</p> <p>Tutti i movimenti di denaro in entrata e in uscita avvengono per mezzo dell'istituto di credito che svolge il servizio di cassa.</p> <p>Presso la sede dell'ente non viene tenuto denaro contante, ad eccezione di € 500 mensili, utilizzati dall'economista per le minute spese economiche.</p> <p>Il denaro contante di cui al punto precedente viene custodito in una</p>

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

piccola cassaforte a muro, il cui codice di apertura è a conoscenza del personale di ufficio.

L'economa, mensilmente, stila un resoconto delle spese economali, allegando le relative pezze giustificative (fatture, scontrini, ricevute). Tutte le fatture dei fornitori vengono controllate rispetto alla regolarità, all'esistenza di un titolo di emissione e alla conformità riguardo le condizioni economiche concordate.

Dopo il controllo positivo, le fatture dei fornitori vengono iscritte in bilancio e vengono pagate entro sessanta giorni dall'arrivo, tranne eccezioni espressamente pattuite o fatture con errori in attesa di regolarizzazione. I controlli sopra citati vengono svolti dall'impiegata amministrativa addetta con la supervisione dell'Istruttrice direttiva.

A livello mensile, il Segretario Direttore sottopone a ulteriore controllo e liquida con determina le fatture pervenute nel periodo e le spese economali effettuate nello stesso. Provvede, altresì, al controllo e alla liquidazione con determina di fatture relative ad acquisti o lavori effettuati oltre le forniture annuali, di cui si è disposto l'esecuzione in base a deliberazioni o al regolamento interno.

L'ente emette degli ordini di pagamento al Cassiere, in cui dispone che vengano pagati determinati importi a una ditta o un privato, indicando degli stessi nome o ragione sociale, indirizzo, codice fiscale o partita I.V.A. e codice IBAN.

Gli ordini di pagamento sopra indicati sono predisposti dall'impiegata amministrativa dopo i controlli citati, in base alle fatture che sono in scadenza rispetto a quanto pattuito, e vengono controllati e sottoscritti dal Segretario Direttore e dal Presidente.

Le retribuzioni del personale dipendente e i compensi ai collaboratori e ai liberi professionisti vengono pagati il giorno 12 del mese successivo a quello di riferimento. I contributi previdenziali e assistenziali vengono pagati alle scadenze di legge. I versamenti fiscali vengono pagati alle scadenze di legge. I premi assicurativi alle scadenze delle polizze.

Tutte le entrate della Fondazione vengono incassate dal Cassiere, che le riversa sul conto corrente aperto presso di esso. L'impiegata addetta controlla che le entrate siano conformi alle fatture emesse dall'ente o che abbiano un titolo determinato e conforme ad accordi, contratti, norme di legge. I controlli sopra citati vengono svolti con la supervisione dell'Istruttrice direttiva e del Segretario Direttore.

Mensilmente, viene confrontato l'estratto conto dei movimenti mensili e il saldo del conto corrente emesso dal Cassiere con quanto risulta dal bilancio della Fondazione. Normalmente il risultato del confronto dovrebbe essere quello della perfetta coincidenza. Qualora, in casi eccezionali, dovessero sussistere differenze giustificate contabilmente, si provvede a stilare un documento di riconciliazione bancaria, che viene tenuto in evidenza presso gli uffici amministrativi e inviato per conoscenza al Cassiere, fino al ritorno della coincidenza dei conti. I controlli sopra citati vengono svolti dall'impiegata amministrativa addetta con la supervisione dell'Istruttrice direttiva e del Segretario Direttore.

Ogni tre mesi viene sottoposta al Consiglio di Amministrazione la situazione dei conti economici di bilancio, confrontata con il budget approvato ad inizio esercizio e ai risultati finali dell'anno precedente. Il Consiglio di Amministrazione prende atto dei risultati alla data indicata, con deliberazione; assumendo, se ne riscontra la necessità,

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	<p>provvedimenti correttivi.</p> <p>Quadrimestralmente viene stilato un report del bilancio analitico, rispetto ai cinque Centri di gestione primari. Dei dati che emergono, viene data conoscenza al Consiglio di Amministrazione per, eventualmente, concordare con i responsabili possibili interventi migliorativi.</p> <p>L'acquisizione di cespiti ammortizzabili comporta l'iscrizione di ognuno nel relativo registro, con le indicazioni previste dalle norme contabili. Le quote ammortizzabili nell'esercizio sono riportate nel bilancio.</p> <p>I cespiti vengono poi trascritti sul libro degli inventari in base alla loro natura, riportando la descrizione, l'anno di acquisizione e il valore di acquisto. I beni mobili durevoli sono altresì contrassegnati con etichetta adesiva che riporta il numero progressivo.</p> <p>La dismissione di un bene deve essere annotata nei documenti contabili citati e approvata con deliberazione dal Consiglio di Amministrazione.</p> <p>Periodicamente, vengono effettuati controlli da parte del Segretario Direttore e dell'Istruttrice direttiva, insieme al consulente contabile, circa la conformità delle scritture sui libri contabili tenuti dalla Fondazione.</p> <p>Inoltre, alle scadenze previste dalle specifiche normative, il Revisore dei conti provvede ad effettuare i controlli propri della funzione, riferendo al Consiglio di Amministrazione in caso di situazioni particolari.</p>
3^ FASE	APPROVAZIONE FINALE DEL BILANCIO, DELLA DOCUMENTAZIONE CONTABILE E DEI RISULTATI D'ESERCIZIO
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Questa fase prevista espressamente dallo Statuto e dalle norme di legge consiste nell'approvazione a consuntivo del bilancio economico, patrimoniale e analitico, di tutte le scritture contabili ad essi correlati e, infine, della determinazione circa i risultati d'esercizio.
ATTORI	<p>Segretario Direttore</p> <p>Istruttrice Direttiva</p> <p>Impiegate amministrative</p> <p>Consiglio di Amministrazione</p> <p>Revisore dei Conti</p> <p>Consulente sulla contabilità</p> <p>Istituto di credito che funge da cassiere</p>
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	<p>Statuto e Regolamenti della Fondazione</p> <p>Legge n. 460 del 04/12/1997</p> <p>Norme sulla contabilità privata</p> <p>Codice Civile</p>
RISCHIO	<p>False comunicazioni sociali in danno della società, dei soci e dei creditori</p> <p>Falso in prospetto</p> <p>Falsità nelle relazioni o nelle comunicazioni delle società di revisione</p> <p>Impedito controllo</p> <p>Operazioni in pregiudizio dei creditori</p> <p>Ostacolo all'esercizio delle funzioni delle autorità pubbliche di vigilanza</p>
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	<p>Origine del rischio: interna</p> <p>Probabilità che si verifichi: bassa</p> <p>Entità del danno: alta</p>
MODELLO ORGANIZZATIVO	A conclusione dell'esercizio annuale, entro il 30 aprile dell'anno successivo, il Consiglio di Amministrazione approva il bilancio

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

	<p>economico, patrimoniale e analitico della Fondazione.</p> <p>Il Segretario Direttore, coadiuvato dall'Istruttrice direttiva e dalle impiegate amministrative procederà ai controlli finali e alla stampa conclusiva dei libri e registri contabili tenuti. Gli stessi saranno sottoposti al consulente contabile e al Revisore dei conti. Quest'ultimo stilerà una relazione sui controlli effettuati e sulle risultanze della gestione economica.</p> <p>Successivamente il bilancio sarà sottoposto al Presidente e ai Consiglieri. Il Presidente, con l'ausilio del Segretario Direttore, preparerà a sua volta una relazione sulla gestione dell'esercizio e una nota integrativa.</p> <p>Nella seduta di approvazione del bilancio verranno lette e discusse le relazioni del Presidente e del Revisore dei conti.</p> <p>Arrivati all'approvazione del bilancio dell'esercizio economico-patrimoniale dell'anno di riferimento, il Consiglio di Amministrazione decide sui risultati d'esercizio: in caso di risultato positivo se utilizzare le somme nel bilancio corrente (aumentando le uscite o diminuendo le entrate del budget) o riportarle al patrimonio dell'ente; in caso di risultato negativo se riportarlo nel bilancio corrente (diminuendo le uscite o aumentando le entrate del budget) o diminuire il patrimonio.</p> <p>Gli utili di gestione sono in ogni caso riportati al bilancio successivo e non possono mai essere distribuiti ad amministratori, dipendenti o ospiti.</p>
--	---

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

PROCESSO	ATTIVITÀ DI PREVENZIONE E PROTEZIONE DEI RISCHI DI LAVORO DEI DIPENDENTI E COLLABORATORI
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	La Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S attraverso il Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale realizza un Sistema di sicurezza che coinvolge tutte le Figure operanti all'interno della Fondazione. Scopo del Sistema è rendere ogni lavoratore partecipe ed autore della sicurezza nel luogo di lavoro e non soggetto passivo tutelato.
ATTORI	Datore di Lavoro (Presidente del Consiglio di Amministrazione) Consiglio di Amministrazione Servizio di prevenzione e protezione interno Responsabile del Servizio di prevenzione e protezione interno Medico del Lavoro Responsabile dei lavoratori per la sicurezza Segretario Direttore Responsabile Sanitario Consulente per la sicurezza interna Consulente HACCP Preposti Dipendenti Collaboratori e liberi professionisti Ditte esterne
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	Decreto Legislativo 9 aprile 2008 n. 81 (Testo coordinato con il Decreto Legislativo 3 agosto 2009, n. 106) Attuazione dell'articolo 1 della Legge 3 agosto 2007, n. 123, in materia di tutele della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro Decreto Legislativo 26 marzo 2001 n. 151 Testo unico delle disposizioni legislative in materia di tutela e sostegno della maternità e della paternità, a norma dell'articolo 15 della legge 8 marzo 2000, n. 53 Decreto Ministeriale 18/09/2002 Approvazione della regola tecnica di prevenzione incendi per la progettazione, la costruzione e l'esercizio delle strutture sanitarie pubbliche e private D.g.r. n. 8496/2008 Documento Valutazione Rischi Codice Etico Regolamento del personale Statuto della Fondazione
RISCHIO	Lesioni personali colpose Omicidio colposo Truffa, corruzione, concussione Omessa comunicazione di conflitto d'interessi Favoreggiamento personale
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	Origine del rischio: interna/esterna Probabilità che si verifichi: media Entità del danno: alta
MODELLO ORGANIZZATIVO	1. Realizzazione del documento di Valutazione dei Rischi (art. 17 D.Lgs. 81/08) In conformità a quanto stabilito dalla normativa, il Servizio di Prevenzione e Protezione effettua la valutazione di tutti i rischi per la sicurezza e la salute durante le attività lavorative. La valutazione ha riguardato tutti i rischi potenzialmente presenti in azienda quali: <ul style="list-style-type: none"> • Attrezzature di lavoro e rischi relativi

- Differenze di genere
- Esposizione a rischio biologico
- Esposizione a rischio Infortunistico
- Esposizione a sostanze e preparati chimici da utilizzare durante i processi lavorativi
- Microclima (aerazione- temperatura dei locali – umidità)
- Movimentazione manuale dei carichi presente nelle attività lavorative del personale di struttura ed eventuali posture incongrue
- Stato e sistemazione dei luoghi di lavoro

ed analogo cura è stata posta nella valutazione dello stress lavoro-correlato e nell'analisi e valutazione delle problematiche riguardanti le tutele delle lavoratrici in stato di gravidanza.

Sono state analizzate in ogni singola mansione le varie fasi operative per individuare quelle che eventualmente espongono i lavoratori a rischi specifici e che richiedono una riconosciuta capacità professionale, specifica esperienza, adeguata formazione e addestramento.

Al termine del lavoro di analisi è stato redatto il DOCUMENTO frutto della collaborazione del Datore di lavoro con il Responsabile del servizio di prevenzione e protezione, il Medico competente e la consultazione del Rappresentante dei lavoratori per la sicurezza.

La valutazione ed il Documento sono presenti in Azienda e sono rielaborati in occasione di modifiche del processo produttivo o dell'organizzazione del lavoro significative ai fini della salute e della sicurezza dei lavoratori, o in relazione al grado di evoluzione della tecnica, della prevenzione e della protezione o a seguito di infortuni significativi o quando i risultati della sorveglianza sanitaria ne evidenzino la necessità.

2. Gestione della sicurezza

La Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S attraverso il Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale realizza un Sistema di sicurezza che coinvolge tutte le figure operanti all'interno della Fondazione: scopo del Sistema è rendere ogni lavoratore partecipe ed autore della sicurezza nel luogo di lavoro e non soggetto passivo tutelato.

La prima figura che all'interno della Fondazione Casa di Riposo di Asola è incaricata di garantire la sicurezza sul lavoro e sulla quale ricade l'obbligo del mantenimento dei livelli della stessa, è il Datore di lavoro.

Al Datore di lavoro la normativa conferisce un duplice obbligo: evitare che probabili e possibili pericoli dovuti all'esercizio delle attività della Fondazione possano tradursi in rischi per i lavoratori e vigilare e verificare il rispetto, da parte del Personale, delle norme antinfortunistiche.

In virtù di questa duplice responsabilità, il Datore di lavoro provvede affinché in ogni servizio della Fondazione, gli operatori utilizzino strumentazioni ed attrezzature che non presentano alcun rischio per la loro salute e parallelamente li informa e forma circa i pericoli che possono derivare da un utilizzo non idoneo dei macchinari e degli utensili stessi.

Per l'attuazione degli obblighi conferitigli dalla normativa in materia di sicurezza ed igiene del lavoro, il Datore di Lavoro della Fondazione Casa di Riposo di Asola si avvale del Servizio di Prevenzione e

Protezione, un organismo interno che si occupa di tutto ciò che attiene alla sicurezza dei lavoratori della struttura (valutazione dei rischi, individuazione delle misure preventive, definizione delle procedure, informazione). Il Servizio di Prevenzione e Protezione è un organismo i cui addetti possiedono capacità e requisiti professionali idonei per promuovere, nel posto di lavoro, condizioni che garantiscano il più alto grado di qualità nella vita lavorativa, proteggendo la salute dei lavoratori, migliorando il loro benessere fisico, psichico, sociale e prevenendo malattie ed infortuni. La Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S ha designato al proprio interno il Servizio di Prevenzione e Protezione costituito da: Segretario Direttore di struttura, RSPP, RLS, Responsabile Sanitario di Struttura, Medico competente, Infermiera Professionale dipendente, Tecnico della manutenzione e Manutentore.

Periodicamente tale Servizio si convoca per esaminare lo stato di attuazione del programma annuale di gestione, nonché per rispondere a bisogni emergenti propri della sicurezza e salute dei luoghi di lavoro e dei lavoratori

Attraverso i componenti del Servizio di Prevenzione e Protezione Aziendale è realizzato il costante monitoraggio della struttura, della vita interna della stessa, nonché dei bisogni risultanti dalle attività lavorativa del personale.

2.1 Monitoraggio della struttura e delle attività che si svolgono in struttura

Con l'osservazione costante effettuata dal Servizio di Prevenzione e Protezione i luoghi di lavoro, gli impianti e i dispositivi sono sottoposti a regolare manutenzione tecnica e vengono eliminati, quanto più rapidamente possibile, i difetti che possono pregiudicare la sicurezza e la salute dei lavoratori; i luoghi di lavoro, gli impianti e i dispositivi vengono sottoposti a regolare pulizia, onde assicurare condizioni igieniche adeguate; gli impianti e i dispositivi di sicurezza, destinati alla prevenzione o all'eliminazione dei pericoli, vengono sottoposti a regolare manutenzione ed al controllo del loro funzionamento.

Il Servizio di Prevenzione e Protezione redige uno scadenziario degli interventi di manutenzione ordinaria e periodica e per la quale si avvale anche di aziende qualificate che possono rilasciare certificazione di conformità alla normativa vigente nel settore, per i lavori effettuati, con la supervisione del Tecnico addetto alle manutenzioni.

Il Servizio di Prevenzione e Protezione ha inoltre considerato la necessità di manutenzione a chiamata (guasto improvviso): per questa emergenza è richiesta anche la collaborazione del personale di struttura, affinché segnali, su appositi moduli, ogni guasto e disservizio; tali moduli sono in primo luogo visionati dal Manutentore interno di struttura che valuta la priorità e l'urgenza delle segnalazioni.

2.2 Gestione del personale

Attraverso la formazione dei lavoratori, la Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S assicura che ciascun lavoratore riceva una formazione sufficiente ed adeguata in materia di salute e sicurezza, poiché i lavoratori che conoscono bene i rischi e che hanno avuto una corretta formazione relativamente ai comportamenti da tenere, all'uso

dei dispositivi di protezione e delle macchine con cui operano, andranno certamente incontro a minori rischi, rispetto a coloro che non conoscono adeguatamente i possibili pericoli.

La formazione e informazione per le quali la Fondazione prevede anche l'aggiornamento continuo e durante tutta la vita lavorativa del dipendente e dei collaboratori sono realizzate nei seguenti momenti:

a) **Informazione all'atto dell'assunzione.** Con questo primo colloquio realizzato dal Segretario Direttore e/o dall'RSPP sono fornite al lavoratore le prime indicazioni (a titolo esemplificativo e non esaustivo) sui concetti di rischio, danno, prevenzione, protezione, organizzazione della prevenzione aziendale, diritti e doveri dei vari soggetti aziendali, organi di vigilanza, controllo, assistenza.

Sono altresì esplicitati i rischi riferiti alle mansioni e ai possibili danni e alle conseguenti misure e procedure di prevenzione e protezione caratteristici del settore e del reparto di destinazione dell'operatore.

Durante l'incontro è consegnato al lavoratore materiale cartaceo predisposto dalla Struttura che il lavoratore avrà cura da leggere. Il verbale della formazione steso durante l'incontro, con l'indicazione degli argomenti trattati, viene controfirmato dal lavoratore.

b) **Informazione specifica sui rischi propri della mansione:** Il Servizio di Prevenzione e Protezione in collaborazione con i preposti forma i lavoratori per il corretto svolgimento delle mansioni curando particolarmente quelle nelle quali è stata valutata la presenza di rischi specifici. Sono stati redatti Linee guida, Protocolli e Manuali di Autocontrollo (propri delle varie aree lavorative) cui il personale deve attenersi dopo averne conosciuti i contenuti. Anche in questo caso, il lavoratore che prende parte alla formazione, deve apporre la propria firma sul modulo di partecipazione in cui sono riportati oltre agli argomenti trattati anche i nomi dei relatori.

c) **Addestramento:** Previsto per lavori che prevedono movimentazione dei carichi ed utilizzo delle attrezzature in uso in struttura: viene effettuato sempre presso la Fondazione da persona esperta interna o da tecnico esterno, appositamente interpellato affinché i lavoratori le cui mansioni prevedono movimentazione dei carichi e/o incaricati dell'uso di attrezzature che richiedono conoscenze e responsabilità particolari, ricevano una formazione adeguata e specifica, tale da consentirne l'utilizzo delle attrezzature in modo idoneo e sicuro, anche in relazione ai rischi che possano essere causati ad altre persone. I lavoratori sono altresì informati sui rischi cui sono esposti durante l'uso delle attrezzature di lavoro, sulle attrezzature di lavoro presenti nell'ambiente immediatamente circostante, anche se da essi non usate direttamente, nonché sui cambiamenti di tali attrezzature. Il lavoratore presente deve apporre la propria firma sul verbale di partecipazione alla formazione in cui sono riportati oltre agli argomenti trattati, anche i nomi dei relatori.

d) **Aggiornamento periodico:** All'interno della Fondazione la formazione dei lavoratori viene periodicamente ripetuta. Tali incontri sono realizzati considerando sia l'evoluzione dei rischi o l'insorgenza di nuovi rischi lavorativi, sia i bisogni formativi emersi nel corso dei monitoraggi attuati dai preposti (Infermiere Professionali e Fisioterapisti) e dall'RSPP, durante il lavoro nei reparti e nei servizi generali. Tale formazione viene fatta da persona esperta, sia

interna, sia esterna, alla struttura; al termine dell'incontro viene redatto il verbale con gli argomenti trattati che i partecipanti sottoscrivono.

- e) **Preposti:** Anche per tali figure presenti all'interno della Struttura, la cui attività, fra le altre, è rivolta a vigilare sul lavoro dei colleghi, per garantire che esso si svolga nel pieno rispetto delle regole di sicurezza imposte dalla legge e dagli organi dirigenti dell'azienda e che comporta anche un potere di impartire ordini ed istruzioni di natura meramente esecutiva, la Fondazione ha previsto un'adeguata e specifica formazione ed un aggiornamento periodico in relazione ai propri compiti in materia di salute e sicurezza del lavoro. Tale formazione viene effettuata da persona esperta sia interna sia esterna appositamente interpellata ed al termine dell'incontro è redatto il verbale con gli argomenti trattati, che i partecipanti sottoscrivono.

3. Strumenti per lo svolgimento del lavoro in sicurezza

La Fondazione Casa di Riposo di Asola, a seguito della Valutazione dei Rischi presenti in ogni mansione lavorativa e della redazione dei Protocolli specifici per le mansioni di assistenza, pone a disposizione dei lavoratori i Dispositivi di Protezione Individuale (DPI) che tengono conto dei diversi momenti lavorativi della giornata.

Il criterio seguito nella scelta e nell'impiego dei DPI è che la protezione, proprio perché costituisce una barriera tra il corpo e l'ambiente esterno, comporta delle limitazioni nella capacità di interazione del lavoratore con lo spazio che lo circonda.

Indossare un DPI "tanto per stare sicuri" non porta affatto sicurezza quando il DPI non è necessario ed il lavoratore deve solo sopportarne le scomodità e le limitazioni, anche senza essere esposto ad agenti nocivi. I DPI sono quindi utilizzati solo se i rischi sono proporzionali alla protezione offerta, in un equilibrato rapporto costo/beneficio per l'organismo cui i lavoratori a cura dei preposti sono formati ed informati.

Una volta individuati i DPI utili per la sicurezza dei dipendenti e collaboratori, che vengono elencati anche nel Documento, questi sono portati a conoscenza di tutti coloro che li devono utilizzare, i quali hanno l'obbligo di farlo durante la loro attività lavorativa. Solo nel caso in cui il lavoratore presenti certificazioni mediche che gli impediscono l'uso di un determinato DPI fornito dall'ente, il medico del lavoro potrà autorizzare il dipendente o collaboratore a non farne uso, solo se esiste un DPI alternativo, oppure è possibile mettere in campo altre misure di prevenzione, approvate dallo stesso. Naturalmente il dipendente o collaboratore sarà in quel caso obbligato ad utilizzare i DPI o le misure alternative prescritti dal medico del lavoro.

I DPI presenti in struttura sono acquistati dall'Ufficio economato su indicazione del Medico Responsabile Sanitario di struttura e del Servizio di Prevenzione e protezione, ciascuno per gli ambiti di propria competenza.

In struttura sono presenti DPI di consumo più frequente (guanti) e DPI la cui distribuzione è documentata tramite scheda specifica, riportante le caratteristiche dei materiali distribuiti, le modalità d'uso e le informazioni necessarie al corretto utilizzo (scarpe e divisa di lavoro).

La verifica della rispondenza dei DPI in dotazione alle esigenze lavorative, il loro effettivo impiego durante il lavoro, le modalità e lo stato d'uso degli stesso è sempre affidata ai preposti, ciascuno per la propria area lavorativa.

Le verifiche programmate nel tempo fino all'eventuale sostituzione dei DPI, la riconsegna ed eventuale sostituzione (sempre attraverso una documentazione dettagliata da controfirmare) è a carattere individuale. Lo smaltimento cioè la sostituzione ed eliminazione dei materiali obsoleti e non più funzionali, è fatta rientrare nella corretta gestione dei rifiuti.

4. Gestione delle emergenze

In ottemperanza a quanto previsto dalla normativa sulla sicurezza ed igiene del lavoro, la Fondazione Casa di Riposo di Asola adotta una serie di misure per il controllo delle situazioni di rischio in caso di emergenza e a questo scopo sono fornite istruzioni affinché i lavoratori, in caso di pericolo grave, immediato ed inevitabile, non solo siano in grado di abbandonare il posto di lavoro o la zona pericolosa, ma siano anche in grado di provvedere, per quanto possibile, alla salvaguardia e tutela degli Ospiti affidati alle loro cure.

Anche in questo caso la Fondazione Casa di Riposo di Asola ha proceduto su due linee operative l'una connessa all'altra.

4.1 Interventi sull'immobile sede dell'ente

Si è provveduto, per quanto possibile, a dotare la struttura di arredi realizzati con materiale ignifugo e ad installare un adeguato sistema di impianti di rivelazione fumi e di presidi antincendio che vengono periodicamente sottoposti a manutenzione, secondo uno specifico programma di intervento.

L'obiettivo delle attrezzature per la rivelazione degli incendi e di allarme è di assicurare che le persone presenti nel luogo di lavoro siano avvisate di un principio di incendio prima che esso minacci la loro incolumità. L'allarme deve dare avvio alla procedura per l'evacuazione del luogo di lavoro nonché l'attivazione delle procedure d'intervento d'emergenza.

4.2 Formazione per affrontare situazioni di emergenza

In conformità a quanto previsto dalla normativa, il Servizio di prevenzione protezione ha redatto il piano di emergenza connesso con la valutazione dei rischi presenti in struttura, nel quale sono previsti anche i necessari rapporti con i servizi pubblici competenti in materia di primo soccorso, salvataggio e gestione dell'emergenza.

Sistematicamente, due volte all'anno tutti i lavoratori presenti a qualsiasi titolo all'interno dello stabile partecipano ad esercitazioni pratiche, per mettere in pratica le procedure di esodo e di primo intervento.

Responsabile dell'andamento delle esercitazioni è l'RSPP, coadiuvato dal Manutentore di struttura.

Pertanto, in considerazione delle tipologie lavorative che si esercitano all'interno della Fondazione, che gestisce una Casa di Riposo e un Centro Diurno Integrato per anziani non autosufficienti, con varie disabilità, e della necessità conseguente di tutelare anche la loro incolumità, tenendo conto delle capacità e delle condizioni dei

lavoratori, viene loro affidato l'incarico dell'attuazione delle misure di prevenzione incendi e di evacuazione dei luoghi di lavoro in caso di pericolo grave e immediato, di primo soccorso e, comunque, di gestione dell'emergenza.

5. Riunione Periodica

Fra le misure previste dal D.Lgs.81/08 per migliorare la salute e la sicurezza negli ambienti di lavoro, si colloca anche l'obbligo, a carico del Datore di lavoro, di convocare almeno una volta all'anno, direttamente e/o tramite il Servizio di Prevenzione e Protezione, una riunione, per esaminare concretamente il sistema di sicurezza applicato in azienda.

La Riunione Periodica, così come definita dall'art. 35 del D.Lgs. 81/08, costituisce un momento di incontro su un piano di collaborazione fattiva, per la verifica di efficacia del programma di prevenzione ai fini del conseguimento dell'obiettivo comune della sicurezza in azienda.

A tale riunione, obbligatoria per le aziende con oltre 15 dipendenti, partecipano il Datore di lavoro o un suo rappresentante, il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, il Medico Competente nonché il Rappresentante dei Lavoratori per la Sicurezza.

La legge non prevede la partecipazione di altri soggetti interni od esterni ma con il consenso dei partecipanti previsti dalla norma di legge, durante la Riunione periodica che si svolge annualmente presso la Fondazione, partecipano anche gli altri membri del Servizio di Prevenzione e Protezione, vale a dire: il Segretario Direttore della Struttura, il Responsabile Sanitario, il Tecnico delle manutenzioni, il Manutentore ed un'Infermiera professionale. La finalità dell'incontro è quella di portare a conoscenza delle parti coinvolte i risultati dell'attività svolta nell'anno in materia di sicurezza, mediante la partecipazione degli stessi e di promuovere il continuo miglioramento della salute e sicurezza nel luogo di lavoro, così come prevede il D.Lgs. n. 81/08.

La riunione periodica è la "sede principale" dove la Rappresentanza dei Lavoratori per la Sicurezza può trovare attuazione ai diritti di consultazione, informazione e formulazione di proposte di cui è titolare. L'art. 35 del D.Lgs. n. 81/08 prevede che la riunione prenda in esame:

- a) il documento di valutazione dei rischi;
- b) l'andamento degli infortuni e delle malattie professionali e della sorveglianza sanitaria
- c) i criteri di scelta, le caratteristiche tecniche e l'efficacia dei dispositivi di protezione individuale;
- d) i programmi di informazione e formazione dei dirigenti, dei preposti e dei lavoratori ai fini della sicurezza e della protezione della loro salute.

L'oggetto della riunione può comprendere inoltre la programmazione e l'introduzione di nuove tecnologie che potrebbero avere dei riflessi sulla sicurezza e sulla salute dei lavoratori.

5.1 Convocazione della riunione

Al fine di garantire una corretta applicazione dell'obbligo di convocazione della riunione periodica, all'interno della Fondazione Casa di Riposo di Asola, sono seguite alcune specifiche modalità operative:

1. Il Datore di Lavoro indice la riunione mediante convocazioni personali che invia ad ogni soggetto coinvolto, puntualizzando la

	<p>necessità della presenza di tutti i soggetti individuati dal citato disposto legislativo;</p> <p>2. Il Datore di Lavoro predispone l'ordine del giorno, che viene indicato nella lettera di convocazione alle parti;</p> <p>3. Il Datore di Lavoro, anche per il tramite del servizio di prevenzione e protezione, redige il verbale della riunione che viene sottoscritto da tutti i partecipanti e conservato sul posto di lavoro a disposizione degli stessi partecipanti e degli organi di vigilanza.</p> <p>5.2 Svolgimento della riunione</p> <p>L'esame complessivo del Documento di Valutazione dei rischi, è svolto dai partecipanti alla Riunione Periodica in occasione della prima redazione del testo ed a seguito di aggiornamenti significativi eventualmente apportati, mentre nelle Riunioni Periodiche successive il Documento rappresenta il punto di partenza per verificare il grado di raggiungimento dei singoli obiettivi prefissati ed il confronto con le eventuali segnalazioni rilevate nelle riunioni precedenti. Ogni partecipante alla riunione, infatti, espone osservazioni e proposte circa il rispetto delle disposizioni contenute nel Documento, segnalando eventuali situazioni critiche. Nella riunione si stabilisce anche gli organi o le figure interne da interessare per affrontare le questioni poste.</p> <p>Le Riunioni Periodiche hanno intervallo annuale (ma può essere riconvocata in occasioni di eventuali significative variazioni delle condizioni di esposizione al rischio, compresa la programmazione e l'introduzione di nuove tecnologie che hanno riflessi sulla sicurezza e salute dei lavoratori) e pertanto in tale occasione il Datore di lavoro tiene in considerazione tutte le osservazioni esposte da ogni singolo soggetto coinvolto .</p> <p>Nel corso della riunione sono inoltre individuati:</p> <ul style="list-style-type: none">a) codici di comportamento e buone prassi per prevenire i rischi di infortuni e di malattie professionali;b) obiettivi di miglioramento della sicurezza complessiva per un sistema di gestione della salute e sicurezza sul lavoroc) sono inoltre definiti i programmi annuale e/o biennali di informazione e formazione dei dirigenti, dei preposti e dei lavoratori ai fini della sicurezza e della protezione della loro salute.
--	--

CODICE ETICO COMPORTAMENTALE - MODELLO ORGANIZZATIVO

Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

PROCESSO	RISPETTO DELLA PRIVACY
DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Il presente capitolo analizza le azioni e i comportamenti messi in campo dall'ente per garantire il rispetto della riservatezza dei dati sensibili delle persone e delle aziende che vengono in contatto con la struttura per le sue attività di carattere istituzionale.
ATTORI	Consiglio di Amministrazione Segretario Direttore Responsabile Sanitario Consulente per la privacy Dipendenti Collaboratori e liberi professionisti Ditte esterne Ospiti e utenti Famigliari degli ospiti
DISPOSIZIONI DI RIFERIMENTO	D.Lgs.196/03 del 30 giugno 2003 "Codice in materia di protezione dei dati personali" ed in particolare: "Trattamento dei dati personali in ambito sanitario": Parte II°, Titolo V°, art. dal 75 al 94; ALLEGATO B (al decreto suddetto) "Disciplinare tecnico in materia di misure minime di sicurezza" D.g.r. n. 8496/2008 Documento programmatico sulla sicurezza dei dati Codice Etico Regolamento del personale Statuto della Fondazione
RISCHIO	Violazione della privacy Truffa, corruzione, concussione Frode informatica Favoreggiamento personale
VALUTAZIONE DEL RISCHIO	Origine del rischio: interna/esterna Probabilità che si verifichi: media Entità del danno: bassa/media
MODELLO ORGANIZZATIVO	1. Criteri e procedure per il corretto trattamento dei dati Il corretto trattamento è garantito, in primo luogo, dalle seguenti procedure di comportamento per la tutela della privacy degli utenti e degli ospiti, durante le attività quotidiane: <ul style="list-style-type: none"> - utilizzo di distanze di cortesia negli uffici in sede di colloquio con gli utenti; - rispetto degli spazi adibiti ai colloqui riservati dell'ospite con il personale medico o con i famigliari. Fra i doveri principali del dipendente della Fondazione vi è inoltre quello del rispetto assoluto della riservatezza con le persone esterne, anche se propri famigliari, circa le notizie di cui si viene a conoscenza riguardo gli ospiti e i famigliari degli ospiti, i colleghi, le ditte fornitrici, in ragione della propria mansione lavorativa. I dati sensibili che si vengono a conoscere per motivi di servizio, in altri termini, non devono essere divulgati a terze persone per nessun motivo, anche ad altri operatori che non sono tenuti a conoscerli in ragione delle loro mansioni. Riferire notizie sensibili ad un collega, infatti, è consentito soltanto quando tale dipendente o collaboratore debba essere a conoscenza di tali dati, per il corretto svolgimento del servizio.

	<p>I dati sensibili sono conservati in archivi cartacei ed informatici.</p> <p>1.1 Supporti cartacei</p> <p><u>Aree ufficio</u></p> <p>I documenti raccolti su carta sono sempre archiviati all'interno di cartelline non trasparenti. Allo stesso modo vengono conservati i documenti giacenti sulle scrivanie; i quaderni contenenti note od appunti relativi a pratiche in corso sono conservati chiusi e fuori dalla portata di estranei.</p> <p>I fascicoli socio-sanitari sono sempre conservati in armadi o carrelli chiusi a chiave o custoditi.</p> <p>I dati amministrativi vengono conservati in archivi cartacei chiusi a chiave o protetti. L'accesso ad estranei è sempre impedito.</p> <p>Eventuali copie di documenti, scritti o tabulati di prova sono distrutte manualmente.</p> <p>La documentazione consegnata a terzi è sempre raccolta in cartelle o buste non trasparenti, previa identificazione del consegnatario.</p> <p><u>Aree di degenza</u></p> <p>In tali aree sono adottate le seguenti misure di rispetto dei diritti dell'ospite:</p> <ul style="list-style-type: none">- nei locali adibiti al personale sanitario (ambulatori, medicherie, guardiole) dove sono archiviati dati sanitari, l'accesso degli estranei è limitato ed essi sono sempre accompagnati da personale incaricato; in tali locali si prevede la custodia dei dati in armadi e cassetti muniti di serrature;- presso le corsie e le aree in cui gli utenti e visitatori hanno libero accesso elenchi, tabelle e registri utilizzati per la gestione dei servizi sono conservati dagli incaricati lontano dalla portata della lettura di terzi non autorizzati: elenchi nominativi o prescrizioni per gli ospiti che vengano, per ragioni di servizio, utilizzati in quaderni o cartelle posizionati sopra tavoli o appesi al muro sono sempre protetti da fogli di copertina tenuti chiusi;- i dati identificativi dell'ospite potranno essere esposti su porte, armadi, letti, cartelli, bacheche, suppellettili o biancheria, limitatamente al dato anagrafico del Nome e del Cognome al fine della identificazione dell'ospite e delle proprie suppellettili; tale trattamento prevede il consenso espresso, all'atto del ricovero, dell'ospite stesso o di colui che ne è responsabile. <p>1.2 Supporti informatici</p> <p>Il trattamento è effettuato con strumenti elettronici. Gli strumenti elettronici utilizzati dall'Ente sono i seguenti:</p> <ul style="list-style-type: none">- l'area ufficio è dotata di una rete di 6 computer. Essi sono collegati ad una macchina SERVER ove sono poste le banche dati amministrativi. Il collegamento alla rete pubblica INTERNET è presente;- un ambulatorio al piano rialzato è provvisto di un computer collegato alla macchina server per quanto riguarda i programmi "Farmacia" e "Schede di valutazione regionale SOSIA". Il computer contiene anche dati dell'ospite raccolti nei fascicoli PAI (piano di assistenza individuale) ed è collegato alla rete pubblica INTERNET;- presso l'Ufficio animazione sono presenti due PC portatili, ove sono conservati i dati dell'ospite raccolti nel fascicolo PAI (piano di assistenza individuale) e fotografie. Entrambi i portatili sono
--	---

	<p>collegati alla rete pubblica INTERNET.</p> <p>Le banche dati sanitari, nell'ambito dei dati amministrativi, e le parti relative a gestione ospiti sono sottoposte a continuo controllo allo scopo di giungere ad una nuova archiviazione che, in ottemperanza al dettato del art. 22 comma 6 del D.Lgs. 196/03, permetta di assegnare ad ogni Ospite un codice identificativo. Tale codice permetterà di trattare in forma anonima i dati sanitari degli interessati, rendendoli temporaneamente inintelligibili anche a chi è autorizzato ad accedervi, ogni qualvolta non sia necessaria l'identificazione diretta nelle operazioni di gestione dei servizi istituzionali.</p> <p>L'accesso a tutti i dati informatici è possibile solo mediante l'utilizzo di chiavi informatiche organizzate nel seguente modo: ogni utente autorizzato possiede una login nota ed una password segreta di almeno 6 caratteri (credenziali di accesso). Tali credenziali sono utilizzate per accedere a programmi ed archivi in modo da poter registrare, in ogni momento, coloro che hanno avuto accesso.</p> <p>La login di un incaricato è utilizzata per un solo incaricato e conservata dopo la sua disattivazione perché non possa essere utilizzata da persone diverse nemmeno in tempi diversi.</p> <p>Le password sono note esclusivamente all'Amministratore di Sistema e all'incaricato assegnatario. La password di un incaricato è:</p> <ul style="list-style-type: none">- modificata dall'Amministratore di Sistema e comunicata all'incaricato ogni 3 mesi;- disattivata nel caso in cui per esso cessi l'autorizzazione all'utilizzo dei dati;- disattivata dopo 6 mesi di inutilizzo. <p>Le autorizzazioni all'accesso degli archivi sono verificate almeno ogni anno e le informazioni relative alle credenziali di accesso ed ai loro possessori sono gestite e conservate dal Responsabile Privacy, segretamente, per mezzo dell'apposito modulo.</p> <p>L'utilizzo di dette credenziali inibisce ad estranei l'uso dei personal computer, dei programmi e dei dati in essi contenuti dopo lo spegnimento delle macchine. Durante il tempo in cui esse rimangono accese, poiché è previsto che estranei NON possano accedere agli uffici se non con il permesso e sotto il controllo di un incaricato, NON vengono utilizzate password di screen saver.</p> <p>Nell'eventualità che vengano utilizzati supporti magnetici per l'archiviazione dei dati, già utilizzati in precedenza, prima del loro riutilizzo essi vengono trattati in modo da impedire la lettura dei dati precedentemente contenuti.</p> <p>Tutti gli elaboratori sono dotati di programma antivirus aggiornati dall'incaricato a cadenza almeno giornaliera (all'accensione dei computer).</p> <p>1.3 Progetto CRS-SISS</p> <p>Con la Legge Regionale 18 del 31 Luglio 2007 e la successiva DGR N° VIII/5738 del 31 Ottobre 2007 e relativi allegati, si introduce l'obbligatorietà all'adesione e all'utilizzo del SISS (Servizio Integrato del Sistema Sanitario) da parte di tutti gli EGPA (Ente Gestore Privato Accreditato).</p> <p>Il progetto SISS è promosso da Regione Lombardia per la fornitura di servizi socio-sanitari al cittadino basati sulla Carta Regionale dei Servizi (CRS).</p> <p>Il SISS organizza la raccolta e successiva elaborazione dei dati sulla</p>
--	--

base dei percorsi clinico assistenziali seguiti dal cittadino all'interno della rete sanitaria regionale.

Il SISS gestisce i tradizionali processi sanitari:

Farmaceutico, Ambulatoriale, Pronto soccorso, Degenza;

e si estenderà progressivamente a tutti i vari processi sanitari.

La Regione Lombardia assicura l'adesione delle Aziende Sanitarie Locali (ASL), le Aziende Ospedaliere (AO), pubbliche e fondazioni. Le strutture socio sanitarie accreditate aderiscono con le modalità definite nell'ambito degli accordi fra Regione e varie categorie. E' questo il caso della Fondazione Casa di Riposo di Asola O.N.L.U.S.

L'Ente opera con il proprio sistema informativo, di cui è responsabile, e provvede alla realizzazione degli adeguamenti del sistema per l'integrazione con il progetto CRS-SISS.

Le attività che la Fondazione per le quali si avvale dell'integrazione al progetto CRS-SISS sono:

- l'invio dei flussi SOSIA e dei contributi regionali cifrati e autenticati ;
- il servizio di scelta e revoca del medico per RSA;
- la gestione del consenso informato elettronico da parte dei medici, della cartella elettronica, della ricettazione e richiesta di visite specialistiche.

2. Tipologia dei dati e finalità del trattamento

I dati raccolti dall'ente si riferiscono a:

Amministratori: i dati vengono trattati come non sensibili.

I dati identificativi delle persone costituenti il consiglio sono quelli necessari a regolare l'attività da essi svolta per l'ente. La finalità del trattamento è quella del dettato statutario e dell'atto costitutivo.

Dipendenti e assimilati: i dati vengono trattati come sensibili.

I dati raccolti presso i nostri dipendenti sono quelli necessari all'esecuzione del contratto di lavoro ed alla elaborazione delle buste paga. La finalità del trattamento è quella del contratto di lavoro. Nell'ambito della selezione del personale vengono anche raccolti e trattati dati personali forniti volontariamente da potenziali candidati.

Volontari o collaboratori occasionali: i dati vengono trattati come non sensibili.

I dati raccolti si limitano alla registrazione dei dati anagrafici della persona che in struttura ricopre una specifica mansione sotto la responsabilità di personale incaricato.

Utenti/ospiti: i dati vengono trattati tutti come sensibili.

I dati raccolti relativamente ai nostri utenti/ospiti, ai fini della compilazione delle LISTE DI ATTESA oppure del FASCICOLO SOCIO-SANITARIO all'atto del ricovero, sono di tipo:

anagrafico;

amministrativo;

fiscale;

sanitario.

Tali dati possono essere raccolti direttamente presso gli utenti/ospiti oppure comunicati dagli organi competenti cui è riservata una periodica rendicontazione sui medesimi soggetti:

- Comune: Ufficio di assistenza sociale (Assistente Sociale);
- A.s.l.: Servizio A.S.S.I.;

<p>- Ospedale Civile o strutture private: laboratorio analisi. Per i dati necessari e sufficienti, è data comunicazione di essi, secondo quanto predisposto dagli obblighi di legge, anche a:</p> <ul style="list-style-type: none">- Assicurazioni ed Enti Previdenziali per ragioni amministrative;- Organi preposti alla vigilanza in materia sanitaria, polizia giudiziaria, per ragioni ispettive o per la stesura di certificazioni e referti;- Altre strutture sanitarie per la richiesta di particolari accertamenti, analisi e trattamenti. <p><u>Familiari</u>: i dati vengono trattati tutti come sensibili. I dati raccolti relativamente ai familiari dei nostri utenti/ospiti, ai fini della compilazione del fascicolo amministrativo dell'ospite, sono di tipo: anagrafico amministrativo fiscale Tali dati possono essere raccolti direttamente presso gli utenti/ospiti oppure comunicati dagli organi competenti cui è riservata una periodica rendicontazione sui medesimi soggetti:</p> <ul style="list-style-type: none">- Comune: Ufficio di assistenza sociale (Assistente Sociale);- A.s.l.: Servizio A.S.S.I. <p>Per i dati necessari e sufficienti, è data comunicazione di essi, secondo quanto predisposto dagli obblighi di legge, anche a: Assicurazioni ed Enti Previdenziali per ragioni amministrative; Organi preposti alla vigilanza in materia sanitaria, polizia giudiziaria, per ragioni ispettive o per la stesura di certificazioni e referti; Altre strutture sanitarie per la richiesta di particolari accertamenti, analisi e trattamenti;</p> <p><u>Fornitori</u>: i dati vengono trattati come non sensibili. I dati raccolti presso i nostri fornitori sono quelli necessari all'esecuzione del contratto di fornitura ed alla elaborazione dei documenti fiscali che regolano il rapporto. La finalità del trattamento è quella del contratto di fornitura.</p> <p>3. Adempimenti verso i soggetti interessati.</p> <p><u>Fornitori</u> Tutte le persone (fisiche e giuridiche) di cui l'azienda conserva dati in qualità di fornitori ricevono l'informativa ex art.13 oralmente e/o tramite stampato sintetico che trova luogo nelle comunicazioni (ordini e corrispondenza). L'informativa è fornita sistematicamente all'atto dello svolgimento delle attività aziendali che presuppongono una raccolta di dati ed un loro successivo trattamento.</p> <p><u>Dipendenti e assimilati</u> Dipendenti e assimilati sottoscrivono il consenso al trattamento ed alla comunicazione dei dati per le finalità dell'accordo (contratto di lavoro) intercorso con ognuno di essi. Il consenso scritto è raccolto, con apposito modulo, all'atto degli accordi o al loro rinnovo; la sussistenza del consenso è controllata annualmente. I dati raccolti ai fini della selezione del personale sono trattati solo se al momento del rilascio sono accompagnati da consenso scritto al trattamento da parte dell'interessato.</p> <p><u>Utenti/ospiti e loro familiari</u> La raccolta del consenso scritto, per il trattamento dei dati sensibili idonei a rivelare lo stato di salute dell'interessato ed ogni altro dato necessario allo svolgimento dell'attività clinica dell'Ente, come i dati</p>

	<p>anagrafici dei familiari, avviene attraverso un modulo che riporta: nota informativa ex art.13 del D.Lgs. 196/2003 in cui vengano indicate le finalità del trattamento dei dati; la richiesta di autorizzazione per il trattamento dei dati sensibili; la richiesta di autorizzazione alla comunicazione dei dati ai soggetti indicati dal titolare del trattamento; la richiesta di autorizzazione alla comunicazione a terzi che lo domandino (amici e parenti) della presenza dell'interessato presso la struttura e del suo stato di salute: si prevede che in caso di limitazioni alla comunicazione queste siano espressamente indicate. Al fine di evitare che lo stesso paziente debba esprimere consenso per più accessi consecutivi nella struttura, l'assenso/diniego dovrà essere conservato. Per gli ospiti ricoverati la raccolta del consenso avviene all'atto dell'ingresso in struttura, con la sottoscrizione del contratto di ingresso. Il modulo è conservato nel Fascicolo Socio sanitario e nell'archivio dell'ufficio. Per gli ospiti che compilano il modello di Domanda d'ingresso per l'inserimento in Lista di Attesa il modulo è fornito dagli incaricati dell'ufficio ove avvengono le prenotazioni. Esso è conservato presso l'ufficio d'amministrazione. E' possibile prescindere dal consenso preventivo dell'interessato solo nel caso in cui ricorrano, contemporaneamente, tre condizioni: - quando ricorra rischio grave, imminente ed irreparabile per la salute e l'incolumità fisica dell'interessato; - quando ricorra impossibilità fisica, incapacità di agire o incapacità di intendere o di volere dell'interessato; - quando non è possibile acquisire il consenso da chi è titolato a farlo invece dell'interessato. Si prevede, inoltre, che nel caso dei soggetti incapaci di esprimere un consenso valido si distinguano i seguenti casi: - interdetti: le informazioni saranno rese al tutore che dovrà esprimere il consenso; - inabilitati: le informazioni saranno rese al curatore che dovrà esprimere il consenso; - pazienti non in grado di intendere e di volere anche solo transitoriamente: le informazioni saranno rese all'amministratore di sostegno o, in caso non sia nominato o sia in corso di nomina, al familiare più stretto (congiunto, convivente, in mancanza: i figli, in mancanza: i genitori) che dovranno esprimere il consenso. Nel caso in cui non sia possibile acquisire il consenso da coloro che esercitano la legale potestà sull'interessato è consentito rivolgersi al responsabile della struttura presso cui dimora l'interessato. E' previsto che: - copia dell'art.7 relativo al diritto di accesso ai dati personali tutelato dalla legge in oggetto e copia del testo "Informativa Privacy" siano consegnate a chiunque ne faccia richiesta; - il Documento programmatico sulla sicurezza dei dati, redatto a tutela dei soggetti interessati, sia dato in libera visione a chiunque ne faccia richiesta.</p>
--	--