

**RELAZIONE 2020 DELL'ORGANISMO DI VIGILANZA
FONDAZIONE OPERA PIA DEL BARBA – MASELLI – DANDOLO
CENTRO SOCIALE DI ASSISTENZA POLIVALENTE ONLUS**

Premesso

Con delibera del Consiglio di Amministrazione del 01/03/2013 è stato costituito l'Organismo di Vigilanza della FONDAZIONE OPERA PIA DEL BARBA – MASELLI – DANDOLO CENTRO SOCIALE DI ASSISTENZA POLIVALENTE ONLUS.

L'organismo a scadenza è stato rinominato nella delibera del Consiglio di Amministrazione del 29/02/2016 con durata di 3 esercizi ed in seguito è stato rinominato per medesimo periodo con delibera del Consiglio di Amministrazione del 21/02/2019.

L'Organismo di Vigilanza è monocratico composto dalla sottoscritta Avv. Cristiana Taiola soggetto esterno alla Fondazione e dotata dei necessari requisiti di professionalità, onorabilità ed indipendenza.

La presente relazione, in aderenza al Modello di organizzazione 231/01, gestione e controllo dell'Ente, affronta i seguenti temi:

- 1- attività svolta durante l'anno 2020
- 2- eventuali criticità rilevate, segnalazioni ricevute
- 3- future attività

1. attività effettuata durante il 2020

Durante tutta questa annualità, caratterizzata dall'emergenza Covid-19, i rapporti tra ODV ed Ente risultavano continuativi ed, in particolare, si mantenevano contatti con il Direttore Generale -sia telefonici che a mezzo questionari dedicati- al fine di meglio comprendere la situazione epidemiologica all'interno della struttura e la sua gestione.

L'Organismo di vigilanza, inoltre, si riuniva quattro volte durante l'anno e precisamente in data 30 Marzo, 27 Luglio, 21 settembre e 18 Dicembre.

Lo stesso proseguiva nella propria attività di vigilanza e controllo già intrapresa dando notizia delle modifiche introdotte dal legislatore in tema di nuove fattispecie di reato e rammentando la necessità della loro introduzione nel Modello 231/01.

Controllava e prendeva atto del rispetto dei requisiti previsti dalla normativa in materia di esercizio e accreditamento delle unità d'offerta socio-sanitarie (DGR 30/05/2012 IX/3540 e successiva DGR X/2569 del 31.10.14).

Nel corso degli incontri di vigilanza, l'ODV effettuava interviste (anche telefoniche ed in videochiamata) con i vari soggetti responsabili, prendeva visione della documentazione ritenuta necessaria (anche alla luce dei colloqui effettuati e relativa alle varie ispezioni) e verbalizzava dettagliatamente l'attività svolta, conservando i verbali in apposito libro.

Precisando che la Struttura mostrava la massima disponibilità e trasparenza e rispondeva con prontezza e precisione alle richieste dell'ODV, di seguito si riportano sinteticamente le attività effettuate nei singoli incontri e precisamente:

Al primo incontro, svoltosi in videoconferenza, l'ODV:

- chiedeva aggiornamenti circa l'evoluzione della situazione epidemiologica e la sua gestione, confrontava, analizzava ed approfondiva le informazioni ricevute durante i precedenti contatti (anche a mezzo di questionari settimanali di autocontrollo e di un registro giornaliero compilati dal Direttore Generale);
- prendeva atto della difficoltà presentatasi in struttura da marzo a causa dell'assenteismo ingiustificato del personale;
- verificava le fasi di aggiornamento del Modello D.Lgs 231/2001;

- verificava, unitamente al Direttore, il rispetto delle scadenze per la presentazione della documentazione all'ATS, secondo quanto previsto dalle Deliberazioni della Regione Lombardia;

- visionava la Checklist inerente le misure per il contrasto ed il contenimento del virus COVID-19 richiesta dal Servizio PSAL dell'ATS di Brescia ed in fase di compilazione da parte della struttura, inoltre prendeva atto dell'ispezione di ATS e NAS con richiesta di dati riguardanti il numero dei decessi, il numero degli ospiti positivi ed il numero di personale assente, forniti direttamente dal direttore e dal responsabile sanitario.

Al secondo incontro, svoltosi in presenza e nel rispetto delle misure di sicurezza anticovid, L'ODV:

- veniva aggiornato sulla situazione Covid-19, in particolare sul numero di decessi, sulla gestione degli accessi esterni (parenti, fornitori, altri), sulla gestione delle attività degli ospiti, sulla nuova modalità di ingresso di nuovi ospiti normata dalla delibera regionale e sulla fornitura al personale dei dispositivi di protezione individuale e dei protocolli ad essi correlati;

- prendeva atto della realizzazione di un protocollo sul distacco di personale da una struttura all'altra in caso di emergenza realizzato per evitare le difficoltà che si erano presentate a causa dell'assenteismo del personale.

- visionava le modifiche del piano organizzativo gestionale POG;

- verificava l'aggiornamento del DVR e la consegna al personale del manuale anticovid con preparazione specifica dello stesso.

-verificava la predisposizione e l'invio all'ats della check list richiesta il 14/04/20 inerente le misure di contrasto e contenimento covid-19; visionava il verbale dell'Ispezione di ATS del luglio 2020 e verificava l'invio della richiesta relazione sulla gestione dell'emergenza COVID.

Al terzo incontro, svoltosi ancora in presenza, e sempre nel rispetto delle misure di sicurezza anticovid, L'ODV:

- effettuava un'intervista al direttore sull'aggiornamento sulla situazione Covid-19 in particolare sull'aggiornamento POG, sulle competenze e gli orari del responsabile Covid-19, sulle modalità di accesso ai parenti;

- veniva informato delle dimissioni del Responsabile Sanitario dott. Bonandrini Iris;

- informava circa gli sviluppi della disciplina relativa al D.lgs.231/2001 prendendo atto dell'impossibilità di un aggiornamento immediato a causa delle priorità sanitarie in corso che avevano determinato anche lo slittamento della prova di evacuazione;

- effettuava un'intervista con il revisore dei conti a mezzo telefonico. Nell'intervista si chiedeva conferma della regolarità della gestione contabile della Fondazione e dell'esclusione di violazioni di sorta ed, in particolare di quelle che potessero avere attinenza con la normativa 231/2001.

Al quarto ed ultimo incontro svoltosi in presenza e nel rispetto delle misure di sicurezza anticovid, L'ODV:

- veniva informato sulla situazione epidemiologica, sui rischi della struttura e sulle procedure di prevenzione attuate;

- veniva informato che, dopo tutte le procedure di prevenzione e protocolli attuati, in struttura non erano presenti malati di corona virus, salvo la fisioterapista, la quale, tuttavia, non aveva messo a rischio la struttura grazie al proprio comportamento diligente;

- veniva informato sulla formazione del personale, sulla gestione degli accessi protetti dei parenti, sulle nuove gestioni delle attività degli ospiti in modalità protetta;

- prendeva atto del rinvio dell'aggiornamento del modello 231 e della riunione per la sicurezza, pur nello svolgimento della sorveglianza sanitaria e delle visite su tutti gli operatori;

- veniva informato sia della presa di servizio del nuovo responsabile sanitario, dott.ssa Arcangeli Annalisa Vera, di cui era stata data comunicazione all'ATS, sia del cambiamento dell'assetto medico;
- veniva messo a conoscenza dell'ispezione con esito positivo da parte di ATS riguardante l'igiene degli alimenti e della nutrizione.
- prendeva atto che in data 30/10/2020 il revisore sottoscriveva relazione al bilancio.

2. eventuali segnalazioni ricevute, criticità rilevate, attività di report

In primo luogo corre l'obbligo di precisare che non sono pervenute segnalazioni relative ad eventuali violazioni o inottemperanze concernenti il Modello e/o il Codice Etico per i quali è stata effettuata un'applicazione corretta ed efficace.

Durante l'anno, poi, l'Ente svolgeva attività di informazione nei confronti dell'ODV sia sulla situazione emergenziale, sia inoltrando segnalazioni circa le visite ispettive.

Tutte le visite ispettive inoltrate venivano prese in considerazione dall'ODV che ne verificava l'esito, ricevendo informazioni dettagliate dal Direttore e verificando che la Fondazione aveva sempre operato con solerzia, quando necessario, per l'adempimento delle raccomandazioni.

Durante i colloqui all'ordine del giorno con le varie figure di riferimento della RSA e l'esame della documentazione richiesta e visionata, nonostante le difficoltà operative dovute al periodo emergenziale (che ha messo a dura prova il regolare funzionamento di ogni struttura socio assistenziale) non si rilevavano criticità di sorta, in particolare, né a livello di continuità gestionale e finanziaria né a livello di offerta sanitaria e sociosanitaria.

L'ODV constatava, tra l'altro, che:

- nonostante si fossero verificati decessi tra gli ospiti dovuti all'epidemia in corso, la causa non era imputabile alla struttura o a comportamenti difformi alle norme da parte di dipendenti e collaboratori (la conferma di quanto si trova anche nell'esito positivo dei controlli effettuati dagli enti preposti - ATS e NAS);
- la sicurezza, ancor più in questo periodo covid-19, è stata percepita come aspetto essenziale del lavoro ed è stata costantemente perseguita;
- la direzione ed il personale sentito mostravano, come già negli anni passati, approfondite competenze e consolidata professionalità, oltre a disponibilità e piena trasparenza;
- è stata costante anche l'attenzione ad assicurare un'offerta sociosanitaria di qualità, anche tramite una puntuale reazione alla crisi di personale ed una adeguata azione formativa;
- la documentazione visionata è parsa sempre completa ed adeguata.

L'attività di aggiornamento ed adeguamento relativamente al modello 231/2001 ha subito un'ovvia battuta d'arresto, dovuta alla necessità di dare la precedenza all'implementazione ed aggiornamento di protocolli e procedure relativi alle misure di sicurezza e prevenzione anti-covid, nonché all'aggiornamento del DVR e del POG.

Detta operatività, in ogni caso, risulta correlata al modello 231, sicché anche per il 2020 l'ODV ha avuto modo di verificare la costante volontà dell'Ente di applicare con efficacia le procedure di legalità previste nel "*sistema 231/2001*" e non può che esprimere un giudizio del tutto positivo sulla Struttura.

3. future attività

L'Odv, proseguirà a dedicare attenzione nell'anno 2021 alle attività di adeguamento ed implementazione ai disposti del D.Lgs 231/01.

Si continuerà inoltre l'attività di vigilanza e controllo anche con riferimento al rispetto dei requisiti previsti dalla normativa in materia di esercizio e accreditamento delle unità d'offerta socio-sanitarie e guardando, in particolar modo, alle evidenze di rischio possibile di commissione dei reati di cui al D.Lgs 231/01.

Si prevedono interviste/colloquio a soggetti considerati strategici per la Fondazione.

Adro, li 30 Gennaio 2021

Avv. Cristina Talola

