

AltaVita-Istituzioni Riunite di Assistenza-I.R.A.

P A D O V A

COPIA

Verbale di deliberazione del Consiglio di Amministrazione

Deliberazione n. **18**

Anno **2019**

Questo giorno di **LUNEDI' 18 MARZO 2019** alle ore **18.00** nella sala adibita alle sedute consiliari, si è riunito il Consiglio di Amministrazione convocato dal Presidente mediante regolare invito in data **13 MARZO 2019** n. **0001201** di protocollo, diramato a tutti i Signori Consiglieri nei modi e termini di legge e contenente l'ordine del giorno degli argomenti da trattare.

		Presenti	Assenti
INCASTRINI FABIO	Presidente	X	
BENETOLLO GIANFRANCESCO	Consigliere	X	
BOTTAZZO ALESSANDRA	Consigliere	X	
BUZZANCA NUNZIATINA	Consigliere	X	
DESTRO GIANFRANCO	Consigliere	X	
MUNARO VALENTINA	Consigliere	X	
SCARPATI LUIGI	Consigliere	X	

Assiste il Segretario Dirett. Generale: **NICOLETTO SANDRA**

Il Presidente, accertata la validità della adunanza a termini di legge, passa alla trattazione del seguente

OGGETTO

APPROVAZIONE PIANO DELLA PERFORMANCE – PROGRAMMAZIONE 2019.

Su relazione e proposta del Presidente.

IL CONSIGLIO

RICHIAMATO il d. lgs. n. 150/2009, ed in particolare, nel Titolo II (Misurazione, valutazione e trasparenza della performance), l'art. 10, che così recita: *"Al fine di assicurare la qualità, comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance, le amministrazioni pubbliche redigono e pubblicano sul sito istituzionale ogni anno entro il 31 gennaio, il Piano della performance, documento programmatico triennale che è definito dall'organo di indirizzo politico-amministrativo in collaborazione con i vertici dell'amministrazione e secondo gli indirizzi impartiti dal Dipartimento della Funzione Pubblica....., e definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi e alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori"*;

VISTA la risposta, fornita in data 26/11/2010 dalla Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle amministrazioni pubbliche (CiVIT), ad un quesito in tema di applicabilità del D. Lgs. n. 150/2009 alle IPAB, secondo la quale *"...la Commissione, anche alla luce dei principi espressi dalla sentenza della Corte costituzionale n. 396/1988, è dell'avviso che anche le I.P.A.B. in attesa di trasformarsi in conformità al D. Lgs. n. 207/2001, non essendo comprese nel novero delle amministrazioni di cui all'articolo 1, comma 2, del D. Lgs. n. 165/2001, non rientrano nell'ambito di applicazione del D. Lgs. n. 150/2009"*.

Pur tuttavia, la Commissione, *"...richiamando l'orientamento espresso con riferimento alle Aziende pubbliche di servizi alla persona, ribadisce che è comunque rimessa alla valutazione delle singole Istituzioni l'opportunità di adeguare i controlli esistenti ai principi del D. Lgs. n. 150/2009, tenendo anche conto di quanto stabilito dalle Regioni di appartenenza ai sensi degli articoli 16 e 31 del decreto medesimo."*;

CONSIDERATO che AltaVita-IRA ha ritenuto opportuno adottare i principi contenuti nel D.Lgs. 150/2009, in quanto compatibili, e si è dotato di un Regolamento per la misurazione e la valutazione della performance, approvato con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 116/2010, successivamente modificato con d.c. n. 71 del 7 ottobre 2014;

DATO ATTO che:

- il suddetto Regolamento, stabilisce che la performance deve essere misurata e valutata con riferimento all'Amministrazione nel suo complesso, alle unità organizzative in cui si articola e ai singoli dipendenti, con il fine di migliorare la qualità dei servizi offerti, con lo scopo di incentivare la crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione dei premi per i risultati perseguiti dai singoli e dalle unità organizzative.
- il ciclo di gestione della performance è disciplinato dall'art. 6 del Regolamento e si sviluppa nelle seguenti fasi:
 - 1) definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori;
 - 2) predisposizione delle risorse finanziarie, umane e strumentali coerentemente alla

definizione degli obiettivi;

- 3) monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
- 4) misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale;
- 5) utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;
- 6) rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici delle amministrazioni, nonché ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi;

RICHIAMATO l'art. 68 "Fondo risorse decentrate: utilizzo" del CCNL del 21/05/2018 che prescrive che le risorse per il trattamento accessorio del personale sono destinate, tra l'altro, alla corresponsione di premi correlati alla performance organizzativa e alla performance individuale;

RICORDATO che il Piano della Performance deve essere redatto, annualmente, in coerenza con i contenuti degli atti di programmazione finanziaria e di bilancio e coordinato con quanto previsto nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, in osservanza al principio della multidisciplinarietà, sancito dalla Legge n. 190/2012 e che la funzione di misurazione e valutazione della performance è svolta:

- dal Nucleo di Valutazione, nominato dal Consiglio di Amministrazione, che valuta la performance generale dell'Ente, della Dirigenza e delle Posizioni Organizzative;
- dai dirigenti per le singole Unità organizzative e per i singoli dipendenti;

ESAMINATO l'allegato il Piano della Performance 2019-2021, predisposto dal Segretario/Direttore Generale;

VISTO il parere favorevole espresso dal Nucleo di Valutazione in ordine al suddetto Piano della Performance 2019-2021, assunto al Prot. n. 1261 in data odierna;

CONDIVISO quanto sopra esposto dal Presidente;

Con voti unanimi e favorevoli, espressi nei modi di legge,

D E L I B E R A

1. di approvare le premesse alla presente deliberazione;
2. di approvare il Piano della performance per il triennio 2019-2021, che individua obiettivi strategici ed operativi in coerenza con il ciclo di gestione della performance, di cui all'allegato al presente provvedimento del quale forma parte integrante e sostanziale;
3. di demandare al Direttore la pubblicazione, l'attuazione ed il monitoraggio del Piano di cui al punto 1., durante il corrente anno, con l'ausilio dell'Organismo di valutazione, e di proporre al Consiglio di Amministrazione le eventuali variazioni legate al contesto di riferimento.

D.C. n. 18 del 18.03.2019

Il presente verbale è stato letto, approvato e sottoscritto.

IL PRESIDENTE

I CONSIGLIERI

f.to INCASTRINI FABIO

f.to BENETOLLO GIANFRANCESCO

f.to BOTTAZZO ALESSANDRA

f.to BUZZANCA NUNZIATINA

f.to DESTRO GIANFRANCO

f.to MUNARO VALENTINA

f.to SCARPATI LUIGI

IL SEGRETARIO DIRETT. GENERALE

f.to NICOLETTO SANDRA

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente deliberazione viene pubblicata mediante affissione all'Albo dell'Istituto il giorno 21 MAR. 2019 rimanendovi per 15 giorni consecutivi, ai sensi dell'art.124 del Decreto Lgs. 18.8.2000, n. 267, e cioè a tutto il 05 APR. 2019

IL SEGRETARIO DIRETT. GENERALE

F.to Nicoletto Sandra

CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'

La presente deliberazione **E' DIVENUTA ESECUTIVA** ai sensi dell'art. 134 del Decreto Lgs. n. 267/2000, 3° comma, il giorno 31 MAR. 2019. (10 gg. dalla pubblicazione)

IL SEGRETARIO DIRETT. GENERALE

f.to Nicoletto

CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'

La presente deliberazione **E' DIVENUTA ESECUTIVA**, ai sensi dell'art. 134 del Decreto Lgs. n. 267/2000, 4° comma, il giorno _____.

IL SEGRETARIO DIRETT. GENERALE

F.to Nicoletto Sandra

Per copia conforme all'originale ad uso amministrativo. Composta di n. ____ fogli.

Data _____.

IL SEGRETARIO DIRETT. GENERALE



AltaVita
ISTITUZIONI RIUNITE DI ASSISTENZA
IRA

35137 – PADOVA
Piazza Mazzini, 14

**ANALISI DEL CONTESTO E DELLE PARTI INTERESSATE E
VALUTAZIONE DEI RISCHI/OPPORTUNITA'**

PIANO DELLA PERFORMANCE 2019-2021

In accordo alla Norma
UNI EN ISO 9001:2015

Approvato con Deliberazione consiliare n. 18 del 18 marzo 2019

INDICE

1. PREMESSA.....	3
2. PIANO DELLA PERFORMANCE 2019-2021	4
3. CHI SIAMO.....	6
4. CONTESTO e PARTI INTERESSATE.....	8
5. ANALISI CONTESTO.....	8
5.1 ESTERNO	8
5.2 INTERNO.....	12
6. ALTAVITA-IRA in “cifre”	17
7. RISCHI OPPORTUNITA’	18
8. ALBERO DELLE PERFORMANCE	22
9. PROCESSI.....	23
9.1 OBIETTIVI DI PERFORMANCE.....	23
9.2 RISORSE UMANE.....	25

1. PREMESSA

Il presente documento è stato redatto per rispondere ai requisiti della Norma ISO 9001:2015 relativamente agli aspetti connessi all'Analisi del Contesto e Parti Interessate ed alla Valutazione Rischi e Opportunità. L'analisi è stata condotta considerando il "Piano delle Performance" quale parte integrante in quanto obbligo normativo da cui discendono la definizione degli obiettivi strategici dell'Organizzazione.

In particolare AltaVita-IRA ha determinato i fattori esterni ed interni rilevanti per le sue finalità, gli indirizzi strategici che influenzano la sua capacità di conseguire i risultati attesi per il proprio sistema di gestione per la qualità. Tali fattori sono stati identificati partendo dall'analisi del contesto esterno condotto su base nazionale e poi provinciale/comunale e successivamente analizzando internamente gli aspetti connessi al personale ed ai servizi erogati.

Dato il loro effetto, o effetto potenziale, sulla capacità dell'organizzazione stessa di fornire con regolarità prodotti e servizi che soddisfino i requisiti del cliente e quelli cogenti applicabili, AltaVita-IRA ha determinato:

- a) le parti interessate rilevanti per il sistema di gestione per la qualità;
- b) i requisiti di tali parti interessate che sono rilevanti per il sistema di gestione per la qualità.

L'analisi è stata condotta considerando il Campo di Applicazione del Sistema di Gestione, base per l'identificazione dei processi

Successivamente, in base a quanto emerso da Analisi del contesto e Parti interessate, AltaVita-IRA ha determinato i rischi e le opportunità che è necessario affrontare per:

- a) fornire assicurazione che il sistema di gestione per la qualità possa conseguire i risultati attesi;
- b) accrescere gli effetti desiderati;
- c) prevenire, o ridurre, gli effetti indesiderati;
- d) conseguire il miglioramento desiderato o programmato.

In virtù di quanto emerso, sono state pianificate:

- a) le azioni per affrontare questi rischi e opportunità;
- b) le modalità per:
 - integrare e attuare le azioni necessarie nei processi del proprio sistema di gestione per la qualità;
 - valutare l'efficacia di tali azioni.

Le azioni intraprese per affrontare i rischi e le opportunità sono state definite in modo proporzionale all'impatto potenziale sulla conformità di prodotti e servizi.

AltaVita-IRA monitora e riesamina, periodicamente, in occasione del Riesame della Direzioni, le informazioni che riguardano:

- le parti interessate e i loro requisiti rilevanti
- i fattori esterni e interni
- i rischi e le opportunità.

2. PIANO DELLA PERFORMANCE 2019-2021

Il D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 “Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni” ha introdotto una riforma organica della disciplina del rapporto di lavoro dei dipendenti delle amministrazioni pubbliche, di cui all'articolo 2, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165, intervenendo in particolare in materia di contrattazione collettiva, di valutazione delle strutture e del personale delle amministrazioni pubbliche, di valorizzazione del merito, di promozione delle pari opportunità, di dirigenza pubblica e di responsabilità disciplinare.

Le disposizioni del suddetto decreto sono finalizzate ad assicurare una migliore organizzazione del lavoro, il rispetto degli ambiti riservati rispettivamente alla legge e alla contrattazione collettiva, elevati standard qualitativi ed economici delle funzioni e dei servizi, l'incentivazione della qualità della prestazione lavorativa, la selettività e la concorsualità nelle progressioni di carriera, il riconoscimento di meriti e demeriti, la selettività e la valorizzazione delle capacità e dei risultati ai fini degli incarichi dirigenziali, il rafforzamento dell'autonomia, dei poteri e della responsabilità della dirigenza, l'incremento dell'efficienza del lavoro pubblico ed il contrasto alla scarsa produttività e all'assenteismo, nonché la trasparenza dell'operato delle amministrazioni pubbliche anche a garanzia della legalità.

In origine era sorto il dubbio dell'obbligatorietà per le Ipab di adottare questo Piano di misurazione della Performance e a tal proposito era stato posto un quesito alla CIVIT (Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità), la quale in data 26 novembre 2010 ha ritenuto che le Ipab, in attesa di trasformarsi in conformità al D.Lgs. 207/2001, non essendo comprese nel novero delle amministrazioni di cui all'art. 1, comma 2, del D. Lgs. 165/2001, non rientrano nell'ambito di applicazione del D. Lgs. N. 150/2009. La Commissione, comunque, richiamando l'orientamento espresso con riferimento alle Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona, ribadiva che comunque era rimessa alla valutazione delle singole Istituzioni l'opportunità di adeguare i controlli esistenti ai principi del D.Lgs. n. 150/2009, tenendo anche conto di quanto stabilito dalle Regioni di appartenenza ai sensi degli articoli 16 e 31 del decreto medesimo.

L'Ente ha ritenuto opportuno adottare i principi contenuti nel D.Lgs. 150/2009, in quanto compatibili, e si è dotato di un Regolamento per la misurazione e la valutazione della performance, approvato con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 116/2010, successivamente integrato e modificato con D.C. n. 71 del 7 ottobre 2014.

Detto Regolamento stabilisce che la performance venga misurata e valutata con riferimento all'Amministrazione nel suo complesso, alle unità organizzative in cui si articola e ai singoli dipendenti, con il fine di migliorare la qualità dei servizi offerti, con lo scopo di incentivare la crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione dei premi per i risultati perseguiti dai singoli e dalle unità organizzative.

Il ciclo di gestione della performance è disciplinato dall'art. 6 del Regolamento sopra citato e si sviluppa nelle seguenti fasi:

- definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori;
- predisposizione delle risorse finanziarie, umane e strumentali coerentemente alla definizione degli obiettivi;
- monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
- misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale;

- utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;
- rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici delle amministrazioni, nonché ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi.

La definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori ed il collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse si realizza con il Piano della Performance.

Il Piano della Performance, infatti, secondo quanto stabilito dall'art. 10 del D.Lgs. 150/2009, è un documento programmatico triennale, definito dall'organo di indirizzo politico-amministrativo in collaborazione con i vertici dell'amministrazione, che definisce, con riferimento agli obiettivi finali, intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché del personale dirigente. La redazione del Piano ha lo scopo di assicurare la qualità, la comprensibilità e l'attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance verso l'esterno. In tal senso il Piano viene pubblicato annualmente sul sito web istituzionale, nell'apposita sezione del link "Amministrazione Trasparente", in osservanza a quanto stabilito dal Decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33 *"Riordino della disciplina riguardante il diritto di accesso civico e gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni"*, così come modificato dal D.Lgs. 25 maggio 2016, n. 97.

Il Piano della Performance deve esser redatto annualmente in coerenza con i contenuti degli atti di programmazione finanziaria e di bilancio, coordinandolo con quanto previsto dal Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, in osservanza al principio della multidisciplinarietà, sancito dalla Legge n. 190/2012. La piena attuazione delle misure di prevenzione della corruzione, infatti, esige il coordinamento e la collaborazione tra le diverse funzioni dell'organizzazione (in particolare nel ciclo di gestione della performance e nei controlli interni), nonché una preventiva attività congiunta di programmazione.

Il PTPCT 2018/2020 è stato approvato con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 35 del 27 giugno 2018 ed è stato confermato con D.C. n. 3 del 10 gennaio 2019, nelle more dell'approvazione dell'aggiornamento del PTPC anni 2019-2021, che avverrà dopo l'approvazione del Piano della Performance.

La funzione di misurazione e valutazione della performance è svolta:

- dal Nucleo di Valutazione, nominato dal Consiglio di Amministrazione, che valuta la performance generale dell'Ente, della Dirigenza e delle Aree Organizzative;
- dai dirigenti per le singole Unità organizzative e per i singoli dipendenti.

3. CHI SIAMO

AltaVita-Istituzioni Riunite di Assistenza-IRA è una Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza (IPAB) sorta a Padova nel 1821 e da allora sempre attiva. AltaVita svolge un servizio pubblico a finalità sociale.

La missione principale è di fornire ospitalità ed assistenza agli anziani autosufficienti e non autosufficienti, per i quali non sia più possibile la permanenza nel proprio ambiente familiare.

In particolare il campo di applicazione delle attività svolte dalla struttura riguarda:

**PROGETTAZIONE ED EROGAZIONE DI SERVIZI SOCIO SANITARI, ASSISTENZIALI E RIABILITATIVI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI IN REGIME RESIDENZIALE.
PROGETTAZIONE ED EROGAZIONE DI SERVIZI SOCIO-SANITARI ASSISTENZIALI PER ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI IN REGIME DI SEMIRESIDENZIALITÀ**

Con le sue strutture e le sue attività AltaVita-IRA afferma e contribuisce a rendere effettivo, per i cittadini, il diritto di scegliere tra i diversi soggetti erogatori, con le modalità e i limiti fissati dalla legislazione vigente in particolare per i servizi distribuiti sul territorio.

L'attività di tutela e di promozione della salute dell'anziano è finalizzata al rispetto della dignità personale ed al mantenimento delle capacità fisiche, mentali e sociali, al fine di garantire una buona qualità di vita.

Le strutture di AltaVita-IRA:

Sede Legale e Amministrativa–Piazza Mazzini 14 – Padova: comprende la Presidenza, la Segreteria Generale, l'Ufficio Risorse Umane, l'Ufficio Acquisti Contabilità e Bilancio e l'Ufficio Tecnico.

Centro Servizi Beato Pellegrino, Via B. Pellegrino n. 192 a Padova ove hanno sede l'Organizzazione, il Coordinamento sanitario, i Servizi Generali e quattro residenze:

Residenza Rose:	ospiti non autosufficienti	n° 120 posti letto
Residenza Tulipani:	ospiti non autosufficienti	n° 100 posti letto
Residenza Mimose:	ospiti non autosufficienti	n° 21 posti letto
	ospiti non autosufficienti - livello medio	n° 72 posti letto
Residenza Fiordalisi:	ospiti non autosufficienti	n° 35 posti letto
	ospiti non autosufficienti - livello medio	n° 48 posti letto

Pensionato Piaggi, Piazza Mazzini 16 a Padova, Residenza per autosufficienti con n. 60 stanze singole e matrimoniali di varie dimensioni, con bagno e terrazzo.

Centro Diurno “Casa Famiglia Gidoni”–Via Monsignor Fortin, 34 a Padova, destinato ad anziani non autosufficienti con ospitalità semi-residenziale per n° 30 posti

Centro Servizi “Palazzo G.A. Bolis” – P.zza Beatrice De Claricini 12 – Selvazzano-PD, ove si trovano le seguenti residenze per persone anziane non autosufficienti:

Residenza Monte Rua:	ospiti non autosufficienti	n° 60 posti letto
Residenza Monte Venda:	ospiti non autosufficienti	n° 40 posti letto

Centro Diurno “Monte Grande” – P.zza Beatrice De Claricini 12 – Selvazzano-PD, rivolto ad anziani non autosufficienti n° 30 posti

AltaVita-IRA garantisce ai suoi ospiti, in forme differenziate e tenendo conto della tipologia della struttura adeguata alla loro condizione, una varietà di servizi, quali: servizio di assistenza sanitaria, servizio socio-assistenziale, servizio di psicologia, servizio di fisioterapia, servizio di attività motorie, servizio di logopedia, servizio educativo – animativo, servizio dietetico, servizio di ristorazione, servizio di lavanderia-guardaroba, servizi accessori.

Le strutture di AltaVita-IRA e relativi servizi per ospiti non autosufficienti applicano un sistema di gestione della qualità certificato secondo Norma UNI EN ISO 9001: 2015.

4. CONTESTO e PARTI INTERESSATE

L'Organizzazione ha determinato i fattori interni ed esterni rilevanti per le sue finalità ed indirizzi strategici, partendo dall'analisi del territorio in cui si trova inserita e valutando gli aspetti interni dell'Organizzazione a livello di personale, servizi ed iniziative offerte. Inoltre, dato il loro effetto sulla capacità di influire sull'Organizzazione relativamente all'efficacia ed efficienza del SGQ, sono state determinate le parti interessate rilevanti suddivise tra ESTERNE (E):

- Utenti,
- Territorio
- Fornitori
- Provincia/Regione
- Ente di Certificazione/Accreditamento
- Normazione
- ULSS

INTERNE (I): l'Organizzazione stessa, quali i suoi lavoratori/operatori.

Ciascuna delle quali "richiede" direttamente e non degli adempimenti all'Organizzazione che vengono gestiti secondo quanto di seguito riportato ed in base alla prassi operative stabilite con le procedure e la modulistica facente parte del Sistema di Gestione Qualità.

5. ANALISI CONTESTO

5.1 ESTERNO

➤ *Nazionale*

La popolazione anziana, over 65, in Italia è di oltre 13 milioni di persone e, secondo dati ISTAT, il 77,2% ha almeno una malattia cronica e solo il 36,6% gode di buona salute.

A fronte di questo considerevole numero non corrisponde un'adeguata assistenza sanitaria e i livelli essenziali di assistenza (LEA) non prevedono la visita geriatrica, i servizi sono spesso carenti, sia pure in modo disomogeneo sul territorio nazionale. D'altro canto la disponibilità di specialisti in Geriatria è molto esigua in rapporto al fabbisogno e non vi sono prospettive di miglioramento. Nell'anno 2050 infatti, secondo i dati forniti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, il numero delle persone anziane raddoppierà.

Secondo quanto indicato nella recente indagine UE "Report active ageing index", che ha messo a confronto 28 Paesi europei nell'arco di tempo dal 2008-2012, l'Italia risulta al 15° posto in Europa per servizi dedicati agli anziani, i quali risultano essere sempre più fragili a causa dell'insufficiente attenzione alle loro necessità nella società, nell'ambiente, in casa e nella sanità.

Per far fronte a questo diventa sempre più importante promuovere un "invecchiamento attivo" che tenga conto non solo della salute ma anche della partecipazione sociale.¹

➤ *Comunale*

Di seguito si riportano alcuni dati relativi al territorio del Comune di Padova.²

¹ Dati presi dal convegno "Invecchiamento attivo e autodeterminazione per il fine vita: strategie di tutela dell'anziano" nell'ambito del progetto Bollini Rosa Argento dell'Osservatorio Nazionale sulla Salute della Donna (Onda).

² Comune di Padova. "Documento Unico di Programmazione" Sezione Strategica 2019-202, Sezione Operativa 2018-2020.

La popolazione a Padova: EVOLUZIONE

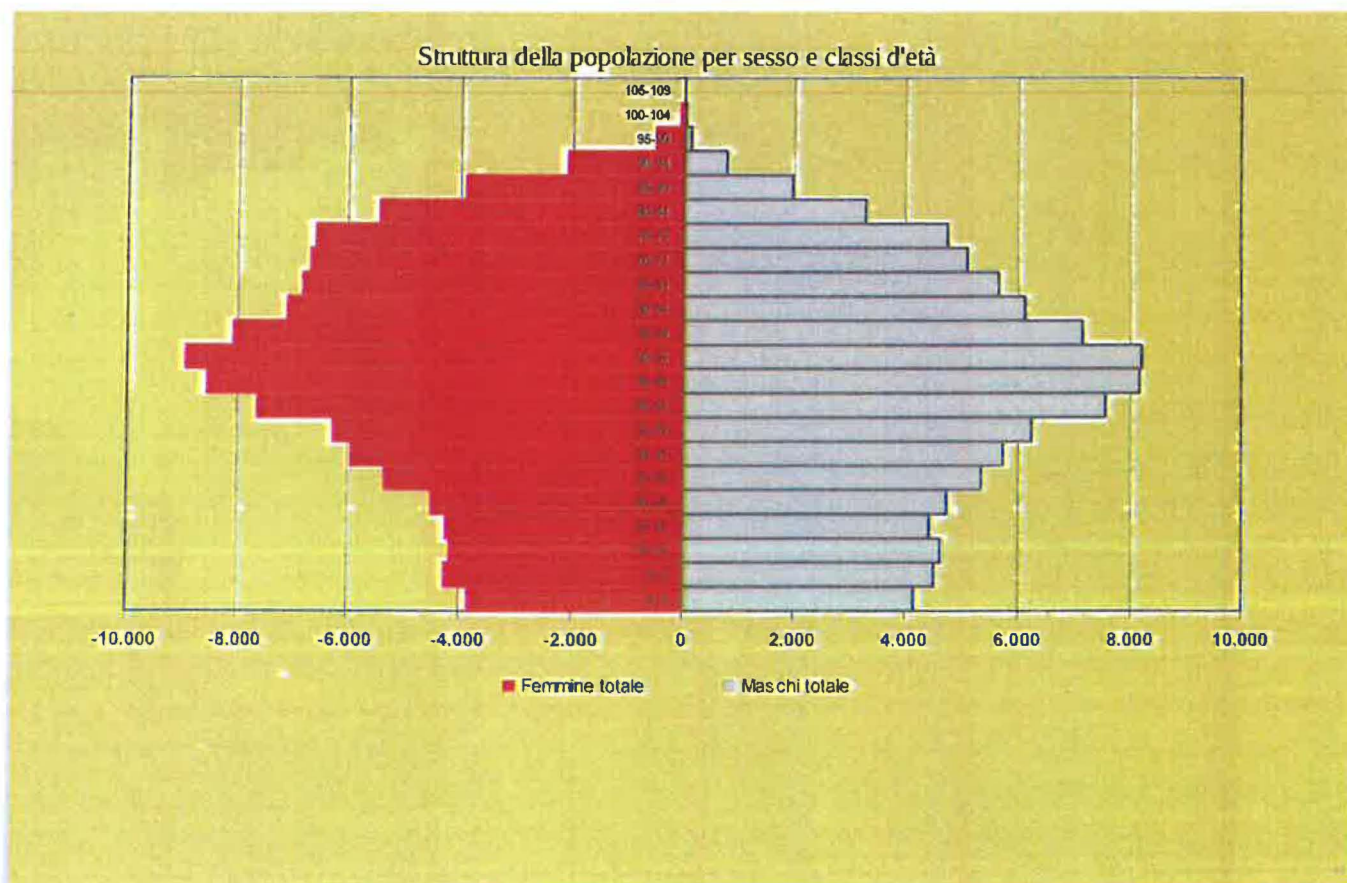
Padova si estende su una superficie di 92,85 kmq e conta 210.440 residenti al 31.12.2017 (99.060 maschi e 111.380 femmine), pari al 22% circa degli abitanti dell'intera provincia e a circa il 4% del Veneto. E' il terzo capoluogo veneto per dimensione demografica, dopo Venezia e Verona e il quattordicesimo a livello nazionale.

Nel periodo 2000-2017 la popolazione padovana ha manifestato un andamento complessivamente crescente fino al 2010, dopodiché la tendenza si è progressivamente smorzata con un calo significativo nel 2013, quando l'ammontare complessivo, anche per effetto della revisione della banca dati anagrafica a seguito dell'ultimo censimento, si è riportato agli stessi livelli di oltre un decennio fa.

La popolazione a Padova: STRUTTURA

Analizzando la composizione per età della popolazione si nota la tendenza ad un progressivo invecchiamento. Ciò è testimoniato anche dalla dinamica sempre crescente dell'indice di vecchiaia (proporzione di residenti di età pari o superiore a 65 anni ogni 100 ragazzi con meno di 15 anni) che nel 2010 era 198,31 e raggiunge il valore di 214,25 nel 2017 (era 210,84 nel 2016).

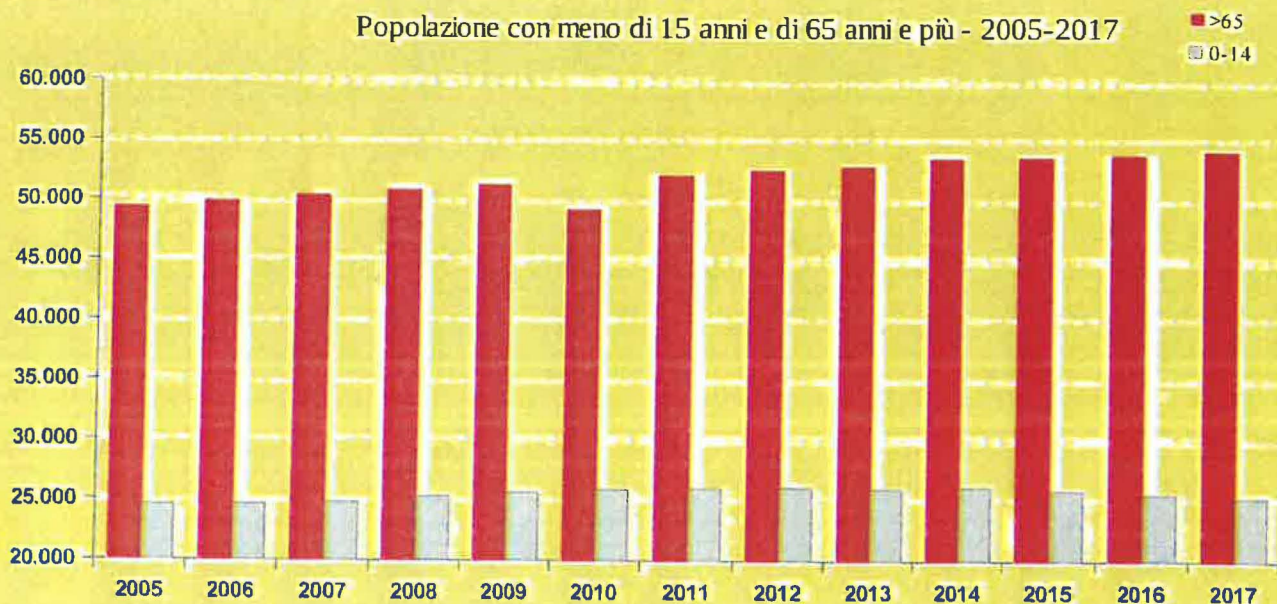
L'incidenza della popolazione ultrasessantacinquenne sul totale è sempre significativa: ogni 4 padovani uno ha più di 65 anni. Gli ultraottantenni rappresentano l'8,8% dei residenti nel 2017 e quindi 1 padovano su circa 11 ha più di 80 anni.



Indicatori di struttura demografica della popolazione - 2012-2017

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Indice di vecchiaia	201,49	203,59	205,04	207,62	210,84	214,25
Indice di dipendenza	58,44	60,33	60,60	60,84	60,99	60,79
Età media	45,88	46,13	46,25	46,25	46,66	46,78
Età media maschi	43,57	43,82	43,97	43,97	44,44	44,58
Età media femmine	47,92	48,16	48,27	48,27	48,62	48,75
Tasso di natalità	8,28	8,06	8,03	7,34	7,37	6,83
Tasso di mortalità	11,90	11,70	11,11	12,39	12,35	12,27
Numerosità media delle famiglie	2,07	2,08	2,08	2,06	2,05	2,04

Popolazione con meno di 15 anni e di 65 anni e più - 2005-2017



Tassi specifici di mortalità per genere e classe d'età a Padova - anno 2017

Classe d'età	Maschi ‰	Femmine ‰	Totale ‰
0-4	0,75	0,27	0,51
5-34	0,23	0,10	0,17
35-64	2,51	1,74	2,11
65-69	10,66	4,57	7,33
70-74	20,20	10,82	14,89
75-79	30,48	19,33	24,01
80-84	63,13	38,15	47,67
85-89	121,85	70,07	87,43
90 e oltre	275,39	224,40	237,32
Tutte le età	11,59	12,87	12,27

Considerando il trend degli ultimi anni nella dinamica naturale e nell'evoluzione della struttura per età, si può ragionevolmente ipotizzare che la popolazione sia destinata ad invecchiare gradualmente e che l'aumento del numero degli anziani nei prossimi anni sia particolarmente accentuato. Dal 2010 al 2017, la popolazione sopra i 65 anni continua progressivamente ad aumentare, a fronte di una sostanziale stabilità o leggero calo di quella fino a 14 anni.

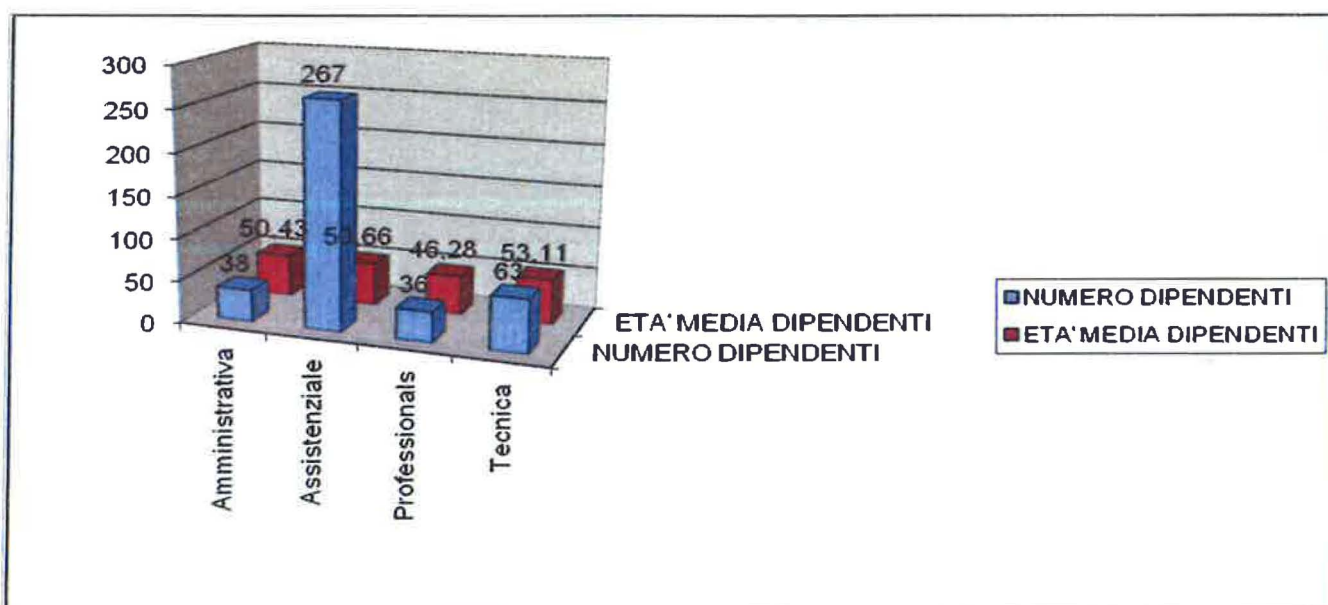
A meno di un qualche significativo cambiamento del contesto globale, pertanto, la futura evoluzione demografica appare sostanzialmente definita. Con buona probabilità, le future nascite non riusciranno a compensare i futuri decessi e quindi, se da un lato si assisterà a una progressiva riduzione numerica delle generazioni di donne in età fertile (14-50 anni), dall'altro, le positive condizioni di sopravvivenza presenti e prossime contribuiranno all'infoltimento delle generazioni di popolazione in età anziana (65 anni e più). Considerando inoltre l'ammontare dei movimenti migratori con l'estero e tenendo conto che il comportamento riproduttivo sia superiore a quello della popolazione di cittadinanza italiana, si prevede che la consistenza della popolazione straniera, passata da 22.000 unità nel 2007 a 33.555 nel 2017, possa ancora aumentare, così come la sua incidenza sul totale della popolazione.

La popolazione a Padova: LE AREE DI CURA ANZIANI

L'area di cura anziani comprende l'8,8% del totale della popolazione, e coinvolge l'intervento comunale per le aree delle politiche sociali e socio-assistenziali. Gli over 80, in tutto 18.586, sono in maggioranza donne (66%), soprattutto nel caso degli over 90 per i quali la sproporzione (955 uomini e 2.812 donne) richiama una particolare attenzione da parte dell'ente.

L'Amministrazione distribuisce la propria offerta di servizi sociali rispetto ai vari segmenti da cui è costituita la popolazione, con interventi di assistenza domiciliare per le persone in condizione di non autosufficienza, per il sostegno della famiglia nelle sue funzioni genitoriali, per contrastare il rischio di disagio sociale dei giovani, per l'integrazione del reddito di persone in condizioni di difficoltà economica e per il sostegno dei soggetti più deboli, quali i disabili, i portatori di dipendenze e gli anziani.

Personale dipendente distinto per aree



Età media anagrafica dei dipendenti di AltaVita-IRA alla data del 28/02/2019

AREA	NR. DIPENDENTI	ETA' MEDIA
Amministrativa e Sociale	38	50,43
Assistenziale	267	50,66
Professionals	36	46,28
Tecnica (Serv.Gen./Manutenzioni/OASI/APSE/Cucina)	63	53,11
Ente	404	50,64

➤ *Servizi ed iniziative offerte*

AltaVita-IRA offre i propri servizi alle persone anziane non autosufficienti in convenzione con l'Azienda ULSS n. 6 di Padova (ex ULSS n. 16).

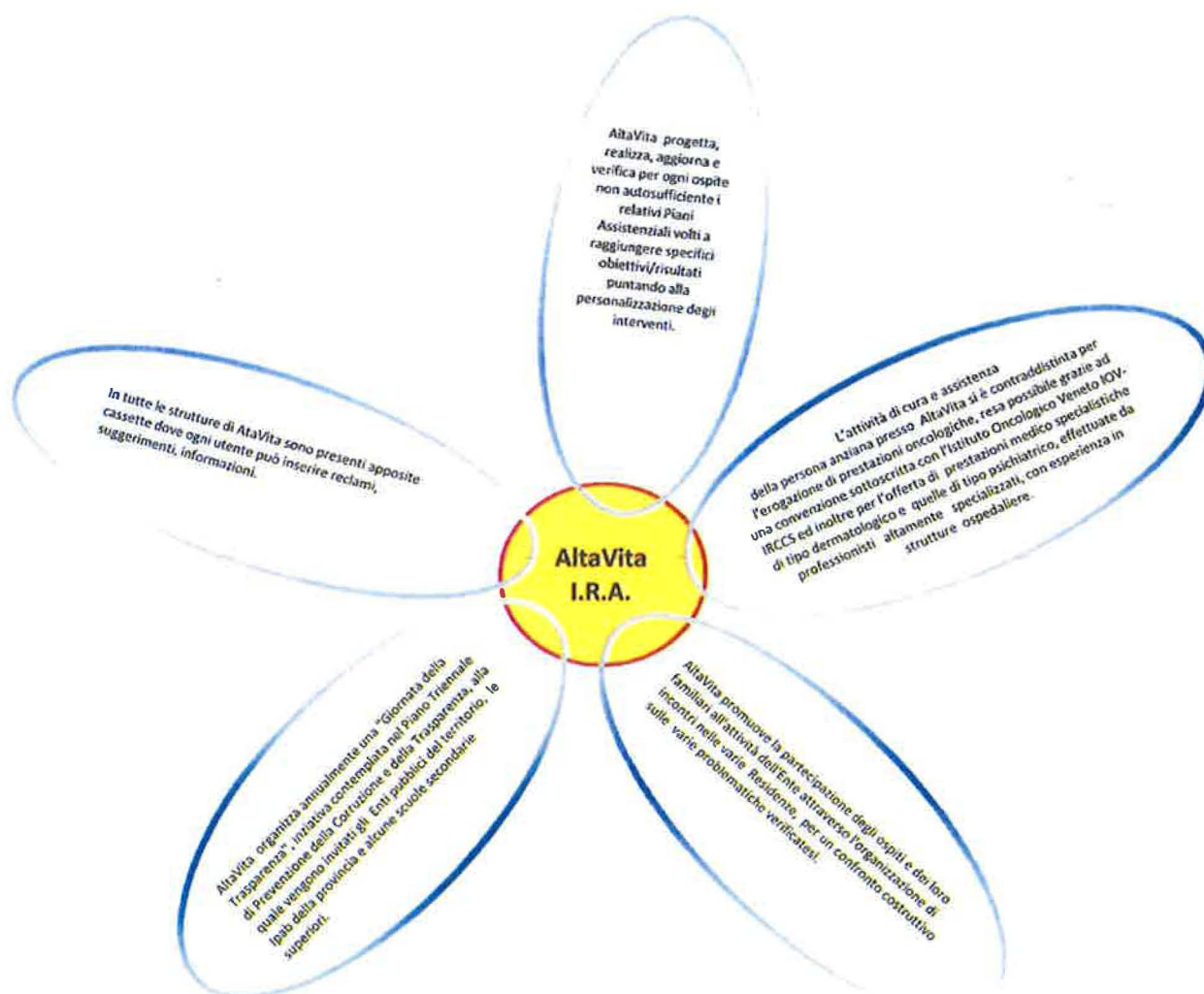
Ospiti presenti al 28/02/2019 per livello di non autosufficienza:

Ospiti 1° livello assistenziale	330
Ospiti 2° livello assistenziale	81
Ospiti art. 3 (1° e 2° liv. ass.le)	40
Posti di sollievo/privati	34
TOTALE	485/492

Età media anagrafica degli ospiti alla data del 28/02/2019

CENTRO SERVIZI	ETÀ MEDIA OSPITI (anni) al 28/02/2019
Centro servizi Beato Pellegrino	86,01
Centro Servizi Bolis	83,44
Pensionato Piaggi	87,35

AltaVita-IRA, al fine di assicurare un livello di qualità elevato nell'erogazione dei servizi ai suoi ospiti, realizza le seguenti iniziative:



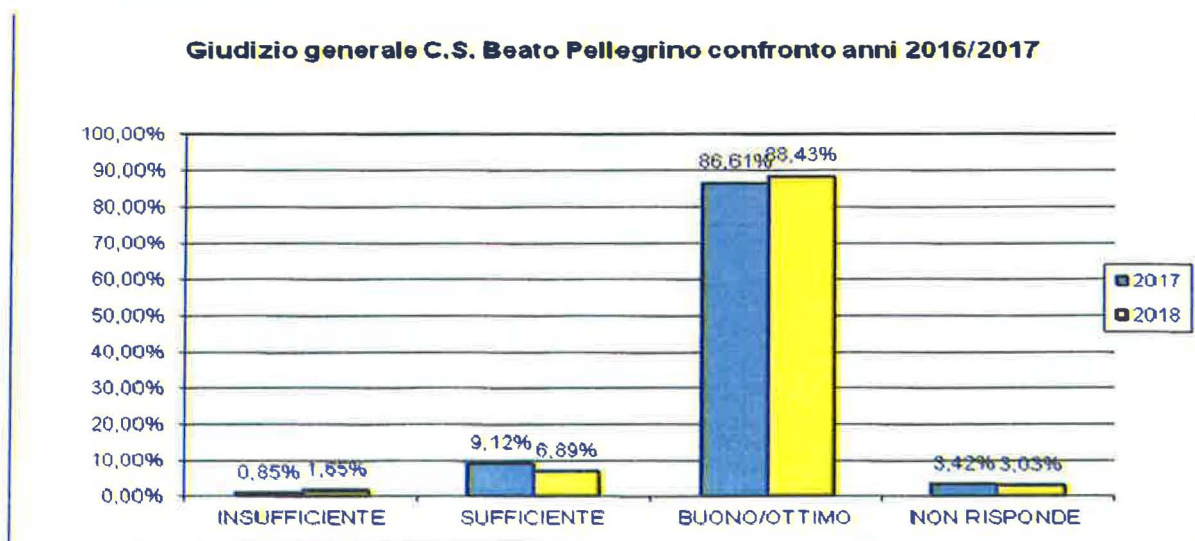
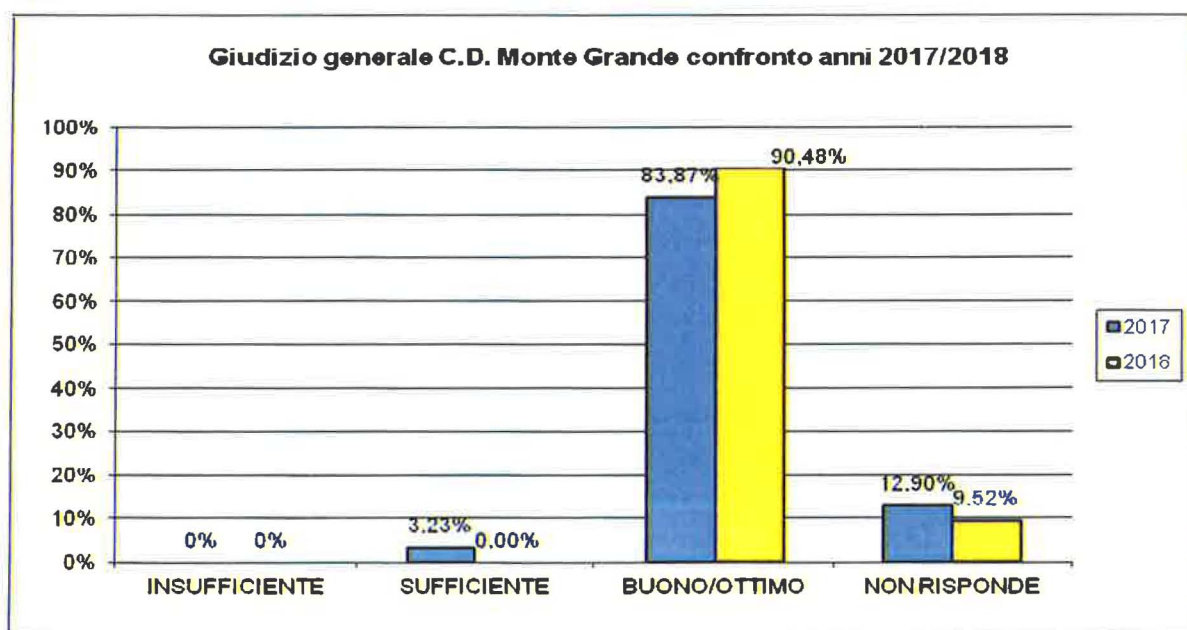
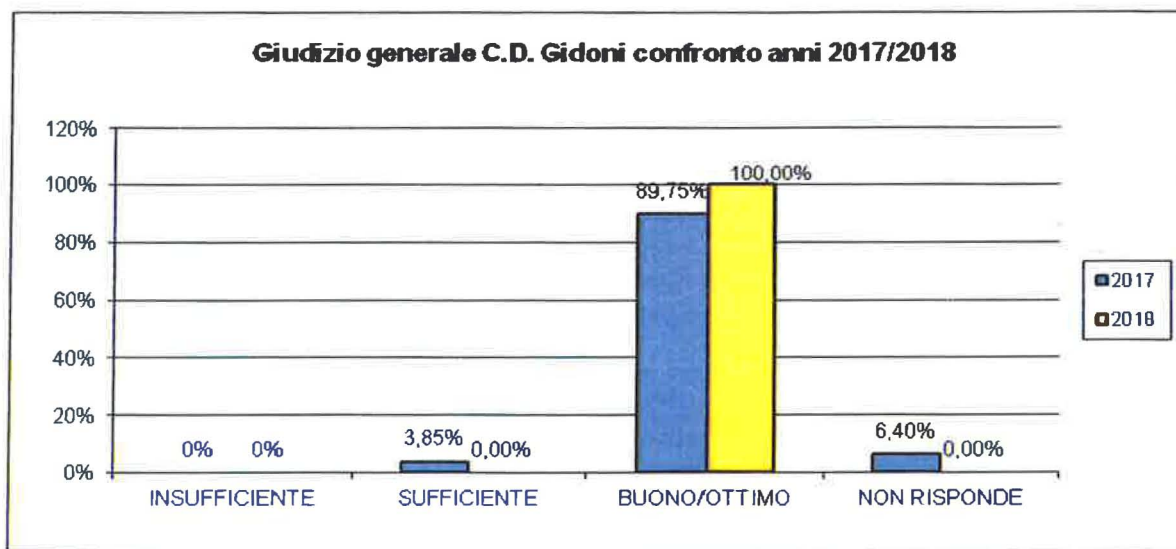
➤ *Rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti*

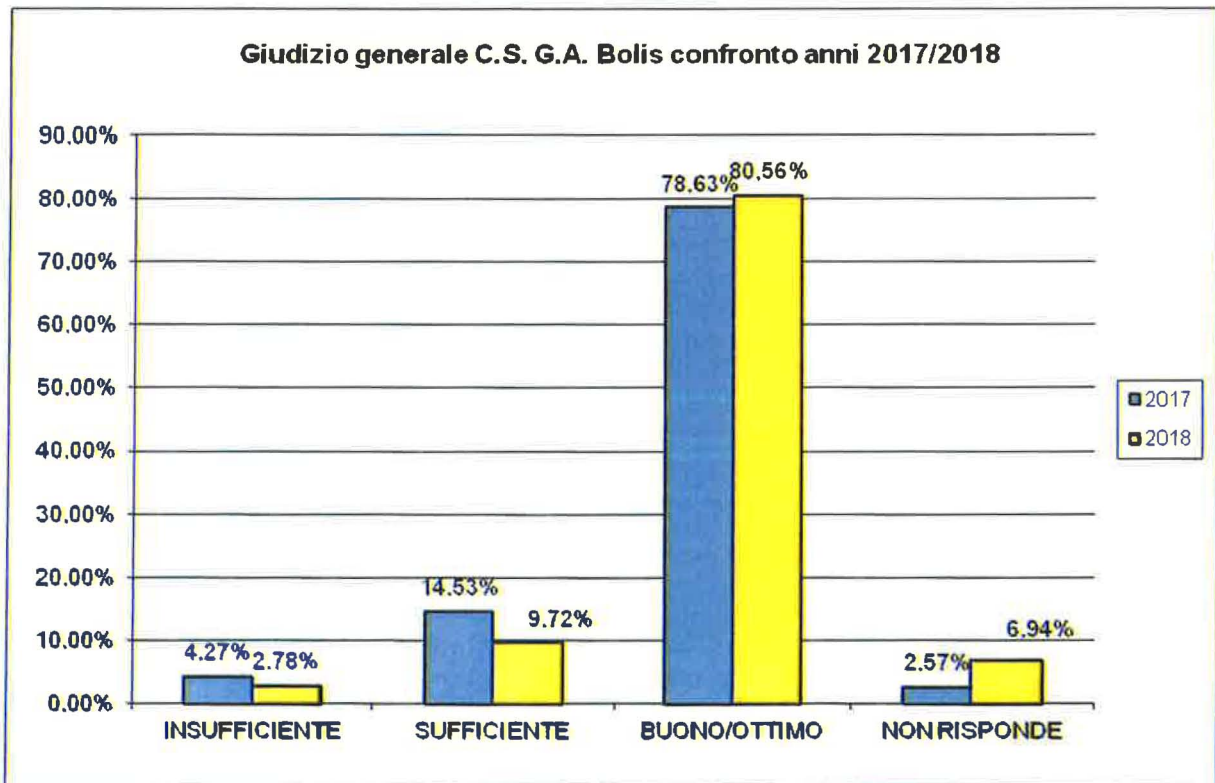
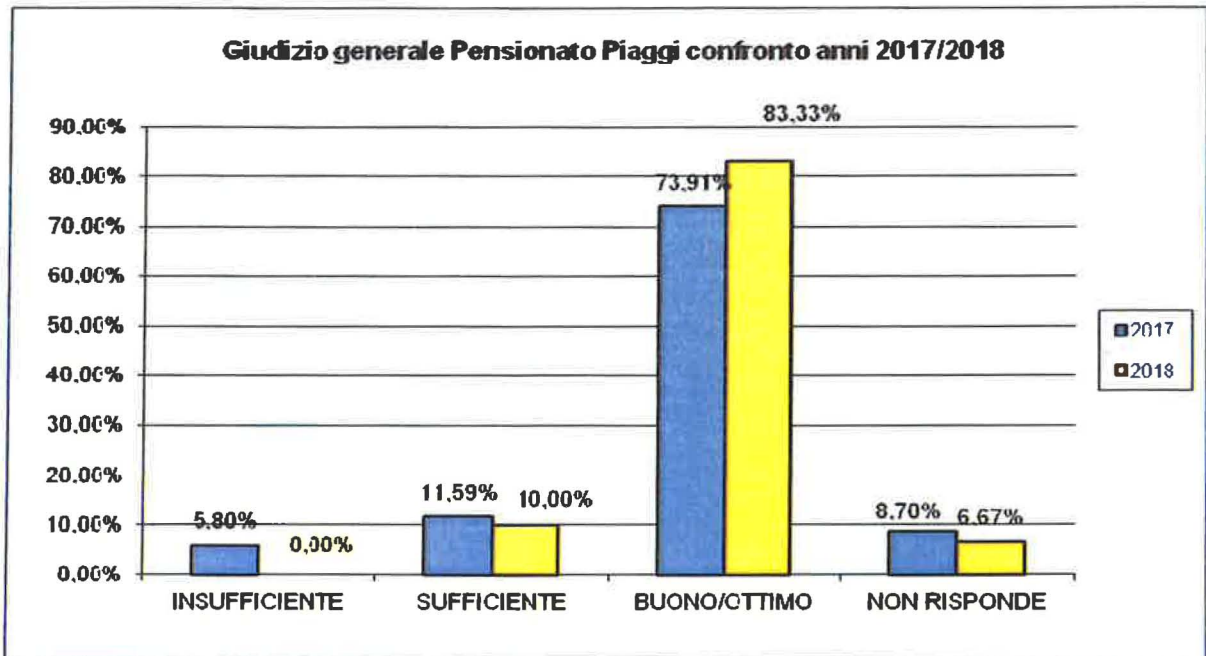
Il Sistema Qualità di AltaVita-IRA, certificato UNI EN ISO 9001:2015 prevede, tra l'altro, la rilevazione annuale del grado di soddisfazione degli Utenti, attraverso la somministrazione di un questionario a Familiari e Anziani dell'Ente.

Per quanto riguarda il giudizio generale, la sede con le migliori performance per il 2018 risulta essere il Centro Diurno Casa Famiglia Gidoni con una somma di giudizi buono/ottimo del 100%. Seguono Centro Diurno Monte Grande con una somma di giudizi buono/ottimo del 90,48%, Centro Servizi Beato Pellegrino con una somma di giudizi buono/ottimo del 88,43%, Pensionato Piaggi con una somma di giudizi buono/ottimo del 83,33% e Centro Servizi Giusto Antonio Bolis con una somma di giudizi buono/ottimo del 80,56%.

Va, inoltre notato che rispetto all'anno 2017, vi è stato, per tutte le sedi, un aumento della % dei giudizi di buono/ottimo. Infatti, per il Centro Diurno Casa Famiglia Gidoni, si è passati dal 89,75% del

2017, al 100,00% del 2018, per il Monte Grande dal 83,87% del 2017 al 90,48% del 2018, per la struttura "Beato Pellegrino" dal 86,61% del 2017 al 88,43% del 2018, per il Pensionato Piaggi dal 73,91% del 2017 al 83,33% del 2018, infine per la struttura Giusto Antonio Bolis dal 78,63% del 2017 al 80,56% del 2018. Di seguito si riportano i grafici degli andamenti di soddisfazione:





6. ALTAVITA-IRA in “cifre”.

Bilancio economico annuale di previsione per l'esercizio 2019.

Il documento è stato predisposto su schema conforme al modello previsto dalla normativa vigente e si sostanzia nei seguenti dati (valori in unità di euro):

- Valore della produzione	23.302.668
- Costi della produzione	22.649.708
- Differenza (A-B)	652.960
- Proventi e oneri finanziari	(28.804)
- Rettifiche di valore att. Fin.	(79.928)
- Risultato prima delle imposte	544.229
- Imposte di esercizio	620.616
- Utile (Perdita) di esercizio	(-76.386)
- Ammortamenti sterilizzati	698.152
- Pareggio di bilancio	621.766

7. RISCHI e OPPORTUNITA'

Nella pianificazione delle proprie attività AltaVita-IRA tiene conto del contesto e delle parti interessate rilevanti, analizzate precedentemente, e determina gli "effetti dell'incertezza" quali rischi aventi esiti negativi ed opportunità aventi esiti positivi.

Si riscontra, infatti, alla data del 28 febbraio 2019, la mancata occupazione n. 7 posti letto (C.S. Beato Pellegrino ospiti presenti 385 su 392 posti letto disponibili – C.S. Palazzo Bolis ospiti presenti 100 su 100 posti letto disponibili). Va ricordato che il C. S. Beato Pellegrino soffre della concorrenza di più strutture presenti in città.

Il fenomeno dell'incapienza delle impegnative su posti letto autorizzati viene quantificato in n. 81/492 (40 ospiti in art. 3, 34 ospiti privati-sollievo, 7 posti vuoti per effetto del turnover degli assistiti).

Di seguito si riporta la permanenza media degli ospiti non autosufficienti al 28/02/2019 (rif.: numero ospiti presenti).

Permanenza media ospiti NA al 28/02/2019 (rif.: numero ospiti presenti)

CENTRO SERVIZI	Permanenza media < 2 anni	Permanenza media > 2 anni	Permanenza media > 3 anni	Permanenza media > 4 anni	Permanenza media > 5 anni
Centro servizi Beato Pellegrino (n. ospiti 385)	202	48	33	25	77
Centro Servizi Bolis (n. ospiti 100)	42	18	15	5	20

Ripercussione in termini di minori ricavi:

<u>POSTI AUTORIZZATI:</u>	autorizzati	effettivi media *	differenza	valore quota	gg anno	maggiori/minori ricavi **
1° LIVELLO ASSISTENZIALE	356	332,96	- 23,04	€ 49,00	365	-€ 412.070,40
2° LIVELLO ASSISTENZIALE	140	84,96	- 55,04	€ 56,00	365	-€ 1.125.017,60
TOTALE	496	417,92	- 78,08			-€ 1.537.088,00
<u>POSTI PREVISTI BEAP 2019:</u>	previsti	effettivi media *	differenza	valore quota	gg anno	maggiori/minori ricavi **
1° LIVELLO ASSISTENZIALE	332	332,96	0,96	€ 49,00	365	€ 17.169,60
2° LIVELLO ASSISTENZIALE	84	84,96	0,96	€ 56,00	365	€ 19.622,40
TOTALE	416	417,92	1,92			€ 36.792,00

NB:

* dati calcolati sulla media delle giornate di presenza equivalenti GPE nel periodo 1/1/2019-28/2/2019

** i maggiori/minori ricavi sono calcolati su base annua tenuto conto dell'andamento delle impegnative di residenzialità realizzato nel periodo 1/1/2019-28/2/2019

*** la valorizzazione delle GPE è stata fatta sulla base della Convenzione AltaVita IRA-A.U.L.S.S. attualmente vigente (25%)

L'analisi di valutazione "rischi e opportunità" è stata condotta secondo il seguente flusso:



Dall'analisi condotta sono stati definiti per l'Organizzazione i seguenti RISCHI/OPPORTUNITA', trasformati poi in obiettivi strategici e gestiti, secondo le regole del Sistema di Gestione, come "Obiettivi di performance" per processo.

ASPETTO	PARTE INTERESSATA (E – Esterna I - Interna)	RISCHIO/ OPPORTUNITA'	Quantificazio ne (*)	ACCETTABILE (*)	DESCRIZIONE DEL RISCHIO/AZIONE	Azione Rif. Obiettivo di performance/ Determina	
1	• Mancata occupazione dei posti letto (vedi situazione alla data del 28 febbraio 2019 precedentemente indicata)	Utenti – Territorio (E)	RISCHIO	12	NO	Riqualificazione degli ambienti e nuove proposte da offrire al territorio (rif. OPPORTUNITA' – 7)	Cfr. "Area di azione" n° 3, 7, 8
2	• Incapienza delle impegnative sui posti letto autorizzati e applicazione non corretta delle procedure di ingresso ospite	Utenti – Territorio (E)	RISCHIO	9	NO	Il mancato rilascio da parte dell'ULSS n. 6 "Euganea" delle impegnative di residenzialità comporta una ripercussione nel bilancio dell'Ente in termini di minori ricavi, la situazione viene monitorata. Incertezza sul futuro budget relativo alle impegnative di cui all'art. 3 dell' accordo da sottoscrivere con Azienda ULLS 6 "Euganea". (Rispetto al 2018 il rischio risulta aumentato da 6 a 9 diventando non accettabile)	Cfr. "Area di azione" n° 7
3	• Errori nella Gestione della Terapia (prescrizione, preparazione e assunzione)	Utenti – Normazione (E)	RISCHIO	10	NO	Avvio della cartella socio-sanitaria digitalizzata. Riconciliazione e ricognizione del farmaco da parte del Servizio Medico. Utilizzo di protocollo specifico per la gestione della terapia. Supervisione da parte dei Coordinatori di Residenza, Infermiere e Medico.	Cfr. "Area di azione" n° 2,4,8
4	• Inefficienza del servizio assistenziale. Rischio movimentazione manuale dei carichi per gli assistenziali.	Operatori (I)	RISCHIO	9	NO	Monitoraggio continuo e supervisione del Responsabile Organizzativo e dei Coordinatori e applicazione di misure disciplinari. Formazione continua e azione di monitoraggio. Incontri bimestrali in Residenza con OSS e Infermieri per la discussione dei casi critici. Presenza DVR MAPO.	Azioni già in essere. Cfr. "area di azione" n° 7 e 8
5	• Gestione patrimonio indisponibile	Utenti (E) e Personale dipendente (I)	RISCHIO	9	NO	Ristrutturazione Centro Servizi Beato Pellegrino per adeguamento alla D.G.R. 84/07. Attività avviata D.C. n. 62/2018 approvazione Progetto di Fattibilità tecnico-economica. – Avvio 1° stralcio. Esecuzione dei Piani di manutenzione ordinaria. Rinnovo Autorizzazione all'esercizio in scadenza 2019 per il Centro Servizi Beato Pellegrino e per il Pensionato Piaggi.	Cfr. "Area di azione" n° 8
6	• Gestione economico- finanziaria	Fornitori e Utenti (E)	RISCHIO	16	NO	Avvio progetto di co-housing Terranegra-Padova. Mancata applicazione dei Capitolati per gli appalti vigenti (per i servizi principali ristorazione, lavanderia, servizi socio-assistenziali Bolis e Gidoni, servizi pulizie spazi esterni e servizi manutenzioni : monitoraggio da parte di responsabili interni come da organigramma in vigore. Predisposizione atti per nuove gare da bandire con corsi di formazione specifici sulla GPA	Cfr. "Area di azione" n° 3, 7
7	• Mancata adeguatezza normativa	Normazione (E) Ente di Certificazione / Accredimento (E)	RISCHIO	16	NO	- Mantenimento Certificazione secondo la nuova norma UNI EN ISO 9001:2015 entro dicembre 2019 - Approvazione del Piano Triennale della Corruzione e della Trasparenza 2019 – 2021 - Attuazione adempimenti in materia di sicurezza in applicazione nuovo Regolamento UE n.679/2016 entro giugno 2019 - Gestione sito istituzionale dell'Ente per il controllo delle pubblicazioni obbligatorie per legge e per i sistemi di gestione attraverso check list effettuate da Segreteria Affari Generali.	Cfr. "Area di azione" n° 1, 6
8	• Gestione Risorse Umane	Personale Dipendente (I)	RISCHIO	8	NO	Mancata applicazione dei termini di aggiornamento della formazione obbligatoria specie relativamente alla salute e sicurezza dei lavoratori; vigilanza sulla formazione e sui servizi appaltati. Elevato turnover del personale assistenziale e carenze figure professionali in particolare OSS. Aumento rischio malattia professionale: gestione sorveglianza sanitaria .	Cfr. "Area di azione" n° 1, 5, 8
9	• Trasformazione del 4° e 5° piano del Pensionato Piaggi in Casa vacanze	Regione/Provincia (E) Utenti – Territorio (E) Normazione (E)	OPPORTUNITA'	1	Si	Interferenze con gli accessi e presenze ospiti del Pensionato Piaggi. La valutazione dell'investimento potrà essere fatta in seguito al primo triennio di attività, per il quale è stato previsto: - Anno 2019 – occupazione del 57% - Anno 2020 – occupazione del 62% - Anno 2021 – occupazione del 67%.	Cfr. "Area di azione" n° 7

						<p>La percentuale di occupazione prevista è pertanto da considerarsi positiva in quanto da uno studio condotto è emerso che la piena occupazione alberghiera media si attesta sul 75% nei 12 mesi di apertura dell'esercizio.</p> <p>Inoltre l'iniziativa di trasformazione dei due piani in una struttura del tipo "Casa vacanze" rimane comunque in linea con lo Spirito del Centro Servizi Beato Pellegrino che potrebbe pertanto tornare allo stato attuale qualora vi fosse in futuro un cambiamento di tendenza e di contesto.</p>	
1 0	• Miglioramento della progettazione del servizio	Utenti (E)	OPPORTUNITA'	1	Si	Miglioramento dei Piani Assistenziali Individuali (PAI): definizione, da parte dell'equipe di lavoro, di azioni/attività da eseguire sull'ospite, monitorate tramite obiettivi misurabili in modo oggettivo	Cfr. "Area di azione" n° 2

(*) **QUANTIFICAZIONE:**

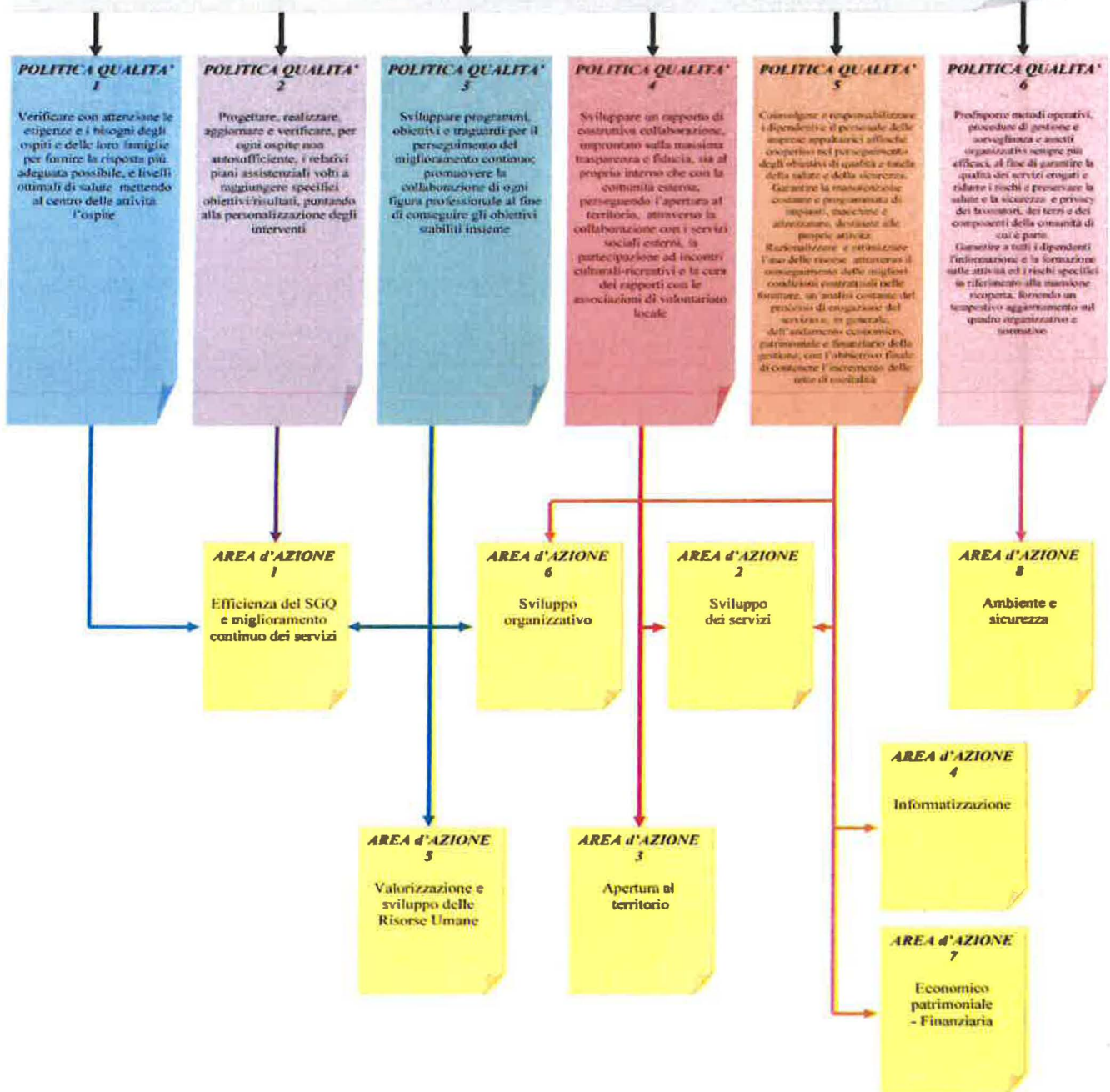
- ✓ RISCHI = Probabilità 'P' x Gravità 'G'
P e G assumono convenzionalmente i seguenti valori: da 0 a 5 secondo lo schema ripreso dal "Piano triennale anticorruzione"
- ✓ OPPORTUNITA' viene definita in base alla disponibilità di risorse necessarie per affrontare l'azione
Assume convenzionalmente i seguenti valori: da 1 a 3 secondo l'ordine prioritari (1 – primo anno)
- ✓ Limite di ACCETTABILITA' per R, quando quanto $R \leq 6$

8. ALBERO DELLE PERFORMANCE

MISSION & ALTAVITA - L.R.A.

Progettazione ed erogazione di servizi socio-sanitari, assistenziali e riabilitativi per anziani non auto sufficienti in regime residenziale. Progettazione ed erogazione di servizi socio-sanitari, assistenziali per anziani non auto sufficienti in regime di semi-residenzialità. Inoltre erogazione di servizi assistenziali per anziani autosufficienti in regime residenziale

ALTAVITA - L.R.A., oltre al rispetto degli obblighi di legge, si impegna per assicurare a tutti i dipendenti e ospiti la massima sicurezza e l'erogazione di servizi che consentano alla persona di realizzare la migliore qualità di vita possibile in relazione alle proprie condizioni psico-fisico-sociali.



9. PROCESSI

9.1 OBIETTIVI DI PERFORMANCE

Si riporta di seguito lo schema sulla situazione dello stato di raggiungimento degli obiettivi relativi all'anno 2018 (colonna consuntivo 2018) e di quelli previsti per il 2019, 2020 e 2021 in base alla politica per la qualità e le aree di azione:

AREA AZIONE	OBIETTIVI			
	Consuntivo 2018	2019	2020	2021
1. EFFICIENZA SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITÀ E MIGLIORAMENTO CONTINUO DEI SERVIZI	<ul style="list-style-type: none"> • Ottenimento Certificazione secondo la nuova norma UNI EN ISO 9001:2015 in data 25-26 giugno 2018 • Azioni conseguenti al riesame della Direzione dell'anno precedente per il miglioramento continuo dei servizi. Azioni implementate al 100%. Vedi Riesame della Direzione del 21/02/2019, in adempimento Det. n. 18, 79,80, 81 e 87 del 2018 del Segretario Dir.Gen.le e D.C. n. 1/2018. • Accredittamento Istituzionale del C.S. Beato Pellegrino con DGRV 1967 in data 21/12/2018 • Accredittamento Istituzionale del C.S. G.A. Bolis - visita ispettiva ULSS 6 in data 14/11/2018 in attesa decreto regionale 	<ul style="list-style-type: none"> • Prima visita di Sorveglianza per il mantenimento del Sistema di Gestione della qualità secondo la norma UNI EN ISO 9001:2015 • Azioni conseguenti al riesame della direzione dell'anno 2018 per il miglioramento continuo dei servizi attribuiti attraverso Det. 1, 25, 26, 27, 28 del 2019 del Segretario Dir. Gen.le e D.C. n. 2/2019 • Rinnovo dell'Autorizzazione all'esercizio del Centro Servizi Beato Pellegrino. • Rinnovo autorizzazione all'Esercizio del Pensionato Piaggi 	<ul style="list-style-type: none"> • Seconda visita di Sorveglianza per il mantenimento del Sistema di Gestione della qualità secondo la norma UNI EN ISO 9001:2015 • Azioni conseguenti al riesame della direzione dell'anno 2019 per il miglioramento continuo dei servizi • Accredittamento Istituzionale del Centro Diurno Casa Famiglia Gidoni 	<ul style="list-style-type: none"> • Ricertificazione del Sistema di Gestione della qualità secondo la norma UNI EN ISO 9001:2015 • Azioni conseguenti al riesame della direzione dell'anno 2020 per il miglioramento continuo dei servizi • Accredittamento Istituzionale del C.S. Beato Pellegrino • Autorizzazione all'esercizio C.S. G.A. Bolis
2. SVILUPPO DEI SERVIZI	<ul style="list-style-type: none"> • Attività e cura della persona anziana mediante l'erogazione di prestazioni oncologiche in convenzione con lo IOV-IRCCS (convenzione sottoscritta il 22/12/2017 aggiornamento per il 2019) e l'erogazione di prestazioni medico dermatologiche e psichiatriche (Contratti annuali sottoscritti) • Miglioramento dei Piani Assistenziali Individuali (PAI). Attività effettuata vedi verbale audit Rina del 25-26 giugno 2018 	<ul style="list-style-type: none"> • Prosecuzione delle attività del 2018 	<ul style="list-style-type: none"> • Prosecuzione delle attività del 2019 	<ul style="list-style-type: none"> • Prosecuzione delle attività del 2019
3. APERTURA AL TERRITORIO	<ul style="list-style-type: none"> • Convenzione con Tribunale di Padova per la disponibilità ad accogliere Lavoratori di Pubblica Utilità. Attività effettuata • Convenzione rinnovabile di anno in anno per tacito rinnovo • Pubblicazione sulla stampa locale di articoli sui progetti e servizi dell'Ente. Attività effettuata. Es.: pubblicazione relativo ai centenari e laboratorio teatrale ospiti Pensionato Piaggi. • Convegno "Quando l'informazione fa male alla Salute" Attività effettuata il 16/03/2018 e il 18/05/2018 • Caffè Alzheimer nei Centri Diurni Casa Famiglia Gidoni di Padova e Centro Diurno Montegrande di Selvazzano Dentro. Attività effettuata periodo dal febbraio a dicembre 2018 • Eventuale accoglimento di Volontari del Servizio Civile Regionale qualora la Regione bandisca nuovi progetti. Progetti non banditi nell'anno 2018. Azione riproposta nel 2019 • Proseguo attività del Comitato Etico con incontri aperti agli utenti. Attività effettuata, come da verbali agli atti presso Segreteria Generale. Emissione procedura sensibilizzazione dolore. • Incontri in Residenza con Utenti/Familiari a seguito delle richieste desunte dal questionario di soddisfazione degli utenti 2018. Attività effettuata ottobre 2018. • Avvio progetto di Co-housing Terranegra-Padova. Attività non avviata e riproposta nel 2019 	<ul style="list-style-type: none"> • Prosecuzione delle attività del 2018, con organizzazione di almeno due eventi al Pensionato Piaggi con apertura al territorio e pubblicazione sulla stampa locale. • Organizzazione dei "Caffè Alzheimer" periodo febbraio-dicembre 2019. • Progetto "Invecchiamento attivo" rivolto ai familiari over 65 e ai dipendenti con maggiore anzianità di servizio • Proseguo attività del Comitato Etico con incontri aperti agli utenti e formazione del personale assistenziale su procedura dolore • Proseguo attività Incontri familiari/residenti a seguito esiti customer satisfaction annuali. • Avvio progetto di Co-housing Terranegra-Padova. 	<ul style="list-style-type: none"> • Prosecuzione delle attività del 2019 	<ul style="list-style-type: none"> • Prosecuzione delle attività del 2020
4. INFORMATIZZAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Avvio della Cartella Socio Sanitaria digitalizzata. Attività avviata. Scelta applicativo software MyCare in tecnologia cloud • Completamento dello Sviluppo del sistema di Informatizzazione CBA per l'archiviazione digitale dei documenti. Attività non avviata. Si riporta nell'anno 2019 	<ul style="list-style-type: none"> • Prosecuzione delle attività del 2018 • Introduzione della cartella socio-sanitaria in residenza campione e conseguente estensione a tutte le residenze dell'Ente. • Completamento dello Sviluppo del Sistema di Informatizzazione CBA per l'archiviazione digitale dei documenti 	<ul style="list-style-type: none"> • Prosecuzione delle attività del 2019 	<ul style="list-style-type: none"> • Prosecuzione delle attività del 2020

AREA AZIONE	Consuntivo 2018	2019	2020	2021
5. VALORIZZAZIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE	<ul style="list-style-type: none"> Formazione del personale secondo Piano Formativo 2018 annuale adottato in base alle Linee Guida del C.d.A. Piano formativo eseguito al 95,24% (su 42 corsi previsti, n. 3 non sono stati erogati per motivi organizzativi. Corso in materia di privacy riportato nel 2019) Applicazione del nuovo Contratto Collettivo Nazionale comparto Regioni/Autonomie Locali. Contratto applicato. 	<ul style="list-style-type: none"> Formazione del personale secondo Piano Formativo 2019 annuale adottato in base alle Linee Guida del C.d.A. Redazione nuovo contratto collettivo integrativo parte normativa ed economica 2018-2020 Miglioramento procedure interne finalizzate ad ottimizzare le risorse umane dell'Ufficio impiegate per gli acquisti dell'Ente 	<ul style="list-style-type: none"> Prosecuzione delle attività del 2019 	<ul style="list-style-type: none"> Prosecuzione delle attività del 2019
6. SVILUPPO ORGANIZZATIVO	<ul style="list-style-type: none"> Approvazione del Piano Triennale della Corruzione e della Trasparenza 2018 - 2020. Piano approvato e attuato. Giornata della Trasparenza 28/11/2018 sul tema Sistema Sicurezza e Salute dei lavoratori di AltaVita-IRA Attuazione adempimenti in materia di sicurezza in applicazione nuovo Regolamento UE n.679/2016. Attività avviata, da concludersi entro giugno 2019 	<ul style="list-style-type: none"> Aggiornamento del PTPCT 2019 - 2021 Attuazione adempimenti in materia di sicurezza in applicazione nuovo Regolamento UE n.679/2016. Conclusione entro giugno 2019 	<ul style="list-style-type: none"> Aggiornamento del PTPCT 2020- 2022 	<ul style="list-style-type: none"> Aggiornamento del PTPCT 2020- 2022
7. ECONOMICO PATRIMONIALE FINANZIARIO	<ul style="list-style-type: none"> Trasformazione del 4° e 5° piano del Pensionato Piaggi in Attività Turistico-Ricettiva Casa Vacanze. Lavori terminati l'11/01/2019. Plena occupazione dei posti letto 	<ul style="list-style-type: none"> Entrata a regime della Struttura Hostel-Casa Vacanze Plena occupazione dei posti letto Avvio attività di Co-housing Terranegra-Padova Gestione appalti (es.: appalto servizio di assistenza diretta alla persona presso il Pensionato Piaggi) 	<ul style="list-style-type: none"> Entrata a regime della Struttura Hostel-Casa Vacanze Plena occupazione dei posti letto 	<ul style="list-style-type: none"> Entrata a regime della Struttura Hostel-Casa Vacanze Plena occupazione dei posti letto
8. AMBIENTE SICUREZZA	<ul style="list-style-type: none"> Ristrutturazione Centro Servizi Beato Pellegrino per adeguamento alla D.G.R. 84/07. Attività avviata D.C. n. 62/2018 approvazione Progetto di Fatibilità tecnico-economica. Avvio Analisi del Rischio Clinico. Attività non avviata per mancanza di indicazioni a livello regionale. Eseguita ricognizione-riconciliazione scheda terapia. 	<ul style="list-style-type: none"> Proseguo attività di ristrutturazione con incarichi per la progettazione esecutiva del 1° stralcio lavori concernenti il piano semi-interrato con trasferimento della cucina dalla struttura di Selvazzano al Beato Pellegrino di Padova Controllo della salute dei lavoratori attraverso l'applicazione del SGSL anche allo scopo di gestire l'aumento del rischio della malattia professionale. 	<ul style="list-style-type: none"> Proseguo attività di ristrutturazione Proseguo attività di applicazione del SGSL con eventuale passaggio alla Norma UNI EN ISO 45001:2018 	<ul style="list-style-type: none"> Proseguo attività di ristrutturazione Proseguo attività di applicazione del SGSL

9.2 RISORSE UMANE

➤ OBIETTIVI DI OPERATIVITA' E DI PERFORMANCE – Anno 2019

Si riporta di seguito lo schema degli obiettivi correlati ai compiti definiti per l'anno 2019 ripartiti per res; Generale con Determine: DSG n° 1 del 02.01.2019, n. 25, 26, 27 e 28 del 29/01/2019 e gli obiettivi dei Dirigen con delibera DC n°17 del 18/03/2019.

La tabella rappresenta la ripartizione tra i dirigenti e le funzioni responsabili degli obiettivi di performance rip (vedi colonna 'RIFERIMENTO OBIETTIVO DI PERFORMANCE').

Con approvazione della delibera e delle determine, gli obiettivi vengono consegnati ai soggetti interessati q rendicontazione viene riportata ed analizzata in occasione del riesame della direzione.

FUNZIONE POSIZIONE ORGANIZZATIVA (rif. Organigramma aziendale)	COMPITI	OBIETTIVI	AZIONE RIFERIMENTO OBIETTIVO DI PERFORMANCE
SEGREARIO/DIRETTORE GENERALE	---	<ul style="list-style-type: none"> • Prosecuzione attività finalizzate alla costituzione del ramo d'azienda "Casa vacanze - AL CARMINE" (4°-5° piano Pensionato Piaggi) e alla sottoscrizione del contratto di affitto 	cfr. "Area di azione" n.3,7
		<ul style="list-style-type: none"> • Avvio progetto di co-housing Terranegra - Padova 	cfr. "Area di azione" n. 5
		<ul style="list-style-type: none"> • Attività finalizzata alla sottoscrizione con le OO.SS. nuovo CCI parte normativa e economica 2018-2020 	cfr. "Area di azione" n. 3
		<ul style="list-style-type: none"> • Continuazione delle attività di promozione dell'Ente e di apertura al territorio implementazione delle attività di comunicazione interna ed esterna 	cfr. "Area di azione" n. 8
		<ul style="list-style-type: none"> • Supervisione sulle attività di ristrutturazione del complesso di Via Beato Pellegrino e adempimenti connessi al Codice degli Appalti in qualità di Segretario Dirett. Gen.le 	cfr. "Area di azione" n. 6,7
DIRIGENTE TECNICO	---	<ul style="list-style-type: none"> • Avvio e gestione gara per affidamento "Progettazione Esecutiva" relativa all'adeguamento strutturale L.R. n. 22/2002 del Centro Servizi Beato Pellegrino (1° Stalcio con trasferimento cucina) - adempimenti connessi al Codice degli Appalti in qualità di Dirigente Tecnico 	cfr. "Area di azione" n. 8
		<ul style="list-style-type: none"> • Allestimento dei locali con l'integrazione degli arredi e attrezzature come previsto dalla D.G.R.V. n. 419 del 31,03,2015, al fine di ottenere l'autorizzazione all'esercizio della Casa vacanze 	cfr. "Area di azione" n. 7
		<ul style="list-style-type: none"> • Continuazione delle attività di promozione dell'Ente e di apertura al territorio implementazione delle attività di comunicazione interna ed esterna 	cfr. "Area di azione" n. 3
		<ul style="list-style-type: none"> • Garantire il regolare funzionamento del complesso di Via Beato Pellegrino n. 192 a Padova e suo decoro 	cfr. "Area di azione" n. 8
		<ul style="list-style-type: none"> • Mantenimento certificazione del Sistema Qualità integrato con l'SGS dell'Ente secondo la nuova norma UNI EN ISO 9001:2015 	cfr. "Area di azione" n. 1
		<ul style="list-style-type: none"> • Adempimenti dirigenziali in materia di anticorruzione/trasparenza 	cfr. "Area di azione" n. 6
DIRIGENTE AMMINISTRATIVO	---	<ul style="list-style-type: none"> • Redazione disciplinari di gara, per quanto di competenza, a supporto dei colleghi Dirigenti - adempimenti art. 40 del D.Lgs. n. 50/2016 	cfr. "Area di azione" n. 7
		<ul style="list-style-type: none"> • Miglioramento procedure interne finalizzate ad ottimizzare le risorse umane dell'Ufficio impiegate per gli acquisti dell'Ente 	cfr. "Area di azione" n. 5,7
		<ul style="list-style-type: none"> • Continuazione delle attività di promozione dell'Ente e di apertura al territorio implementazione delle attività di comunicazione interna ed esterna 	cfr. "Area di azione" n. 3
		<ul style="list-style-type: none"> • Mantenimento certificazione del Sistema Qualità integrato con l'SGS dell'Ente secondo la nuova norma UNI EN ISO 9001:2015 	cfr. "Area di azione" n. 1
		<ul style="list-style-type: none"> • Adempimenti dirigenziali in materia di anticorruzione/trasparenza 	cfr. "Area di azione" n. 6,

RESPONSABILE ORGANIZZATIVO DELLE RESIDENZE E DEI SERVIZI	<ul style="list-style-type: none"> • Attività di gestione e sovrintendenza delle residenze assistenziali e dei Centri Diurni, con controlli periodici in materia di HACCP, • Sovrintendenza dell'Area psico-sociale (assistenti sociali, psicologi, esclusi EPA) e riabilitativa (fisioterapia, logopedia e scienze motorie) su delega del Segretario/Direttore Generale, • Efficiente sincronizzazione tra le attività dei servizi in gestione diretta e quelli esternalizzati con particolare riferimento alle attività esigibili dai Coordinatori di residenza, che necessitano di una maggiore integrazione con la Direzione e gli Enti esterni, • Gestione delle relazioni interne con gli utenti/familiari e le rappresentanze sindacali interne, • Gestione degli adempimenti in materia di sorveglianza sanitaria D.Lgs. 81/2008 nell'ambito dell'Organigramma della Sicurezza approvato dall'Ente, • Controllo della spesa del personale con report mensile, • Periodici controlli notturni presso le strutture residenziali "G.A. Bolis" di Selvazzano D. e "Beato Pellegrino" di Padova, • Coordinamento personale dei Servizi Generali, • Ogni altra attività di struttura complessa, assegnata dal Segretario/Direttore Generale. 	<ul style="list-style-type: none"> • Proseguo attività relativa alla cartella socio- sanitaria informatizzata 	cfr. "Area di azione" n. 2,4
		<ul style="list-style-type: none"> • Supporto al Responsabile Qualità per il mantenimento della certificazione alla norma UNI EN ISO 9001 : 2015 dei Servizi dell'Ente 	cfr. "Area di azione" n. 1
		<ul style="list-style-type: none"> • Sorveglianza sul personale di reparto - a seguito elevato turn over - con colloqui diretti ai familiari presenti 	cfr. "Area di azione" n. 1
		<ul style="list-style-type: none"> • Collaborazione con il Segretario Dir. Gen.le per l'avvio attività finalizzate all'appalto dei servizi di assistenza diretta alla persona presso il Pensionato Piaggi 	cfr. "Area di azione" n. 7
		<ul style="list-style-type: none"> • Supporto al Segretario Direttore Generale per attuazione adempimenti in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza su processi inerenti alle residenze 	cfr. "Area di azione" n. 6
GESTIONE RISORSE UMANE	<ul style="list-style-type: none"> • Reclutamento, trattamento economico/giuridico/previdenziale del personale dipendente e non, • Procedimenti disciplinari e vertenze di lavoro, • Servizio Civile Regionale, • Gestione degli adempimenti in materia di "Sorveglianza Sanitaria - D.Lgs. 81/2008" nell'ambito dell'Organigramma della Sicurezza approvato dall'Ente, • DELEGA, ex art. 16 del D.Lgs. 81/2008 delle funzioni di cui agli artt. 36 e 37 del medesimo Decreto: con obblighi di informazione, formazione, addestramento dei lavoratori e dei loro rappresentanti, in collaborazione con il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione, con poteri di organizzazione, gestione, controllo e di rappresentanza dell'Ente nei rapporti con Enti pubblici e privati, con autonomia di spesa necessaria, • Gestione delle relazioni interne con le rappresentanze sindacali interne, • Controllo spesa del personale, • Controllo attività formativa obbligatoria servizi appaltati, • Funzioni vicarie del Segretario/Direttore Generale in caso di sua assenza o impedimento in concomitanza con gli altri Dirigenti. 	<ul style="list-style-type: none"> • Verifica dichiarazioni di autocertificazioni ai sensi del DPR 445/2000 con cadenza mensile e a campione 	cfr. "Area di azione" n. 5
		<ul style="list-style-type: none"> • Redazione nuovo Contratto Collettivo Integrativo per la parte normativa ed economica 2018-2020 e conduzione con la Direzione delle relazioni sindacali nei tempi contrattuali • Aggiornamento Regolamento in materia di reclutamento del personale • Miglioramento delle procedure di controllo degli adempimenti formativi personale dei servizi appaltati 	cfr. "Area di azione" n. 1,5,8
		<ul style="list-style-type: none"> • Supporto al Segretario Direttore Generale per attuazione adempimenti in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza su processi del Settore Risorse Umane 	cfr. "Area di azione" n. 6

SERVIZIO TECNICO MANUTENZIONI	<ul style="list-style-type: none"> • Responsabile della gestione delle emergenze; • Responsabile Sistema Gestione della Sicurezza dei Lavoratori; • Erogazione della formazione generale, in materia di sicurezza, secondo gli accordi stato-regione, ai lavoratori di AltaVita-IRA a supporto del Responsabile della Formazione; • Formazione dei lavoratori sui piani di emergenza ed evacuazione; • Supporto al Dirigente Tecnico nelle attività di gara, negli appalti dei Lavori Pubblici, nelle Commissioni di gara e nei rapporti con ANAC; • Supporto al Dirigente Tecnico nella gestione delle attività complesse del patrimonio da reddito. • Attività di supporto al Dirigente Tecnico e ai colleghi, secondo necessità. 	<ul style="list-style-type: none"> • Supporto al Dirigente nelle procedure di gara Piano degli Investimenti anno 2019 	Avvio attività di aggiornamento Regolamento Lavori, Servizi e Forniture in economia	cfr. "Area di azione" n. 7
		<ul style="list-style-type: none"> • Revisione Piani di Emergenza anno 2019 		cfr. "Area di azione" n. 8
		<ul style="list-style-type: none"> • Supporto al Dirigente in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza su processi del Settore Tecnico 		cfr. "Area di azione" n. 6
INFERMIERI COORDINATORI	<ul style="list-style-type: none"> • Coordinamento e vigilanza sulle attività degli Infermieri, degli Addetti all' Assistenza, degli Operatori di Appoggio ai Servizi Istituzionali, secondo i protocolli vigenti in materia di erogazione dei servizi di assistenza dell' Ente; • costante vigilanza sul personale di residenza, in qualità di preposti, sul rispetto della normativa in materia di sicurezza nei luoghi di lavoro D. Lgs. 81/2008; • costante vigilanza sul personale di residenza, in qualità di preposti, sul rispetto della normativa in materia di sicurezza e igiene nella somministrazione degli alimenti (HACCP); • costante formazione del personale di residenza alla corretta compilazione delle schede relative alle consegne infermi eristiche, qualità/sicurezza e in materia di adempimenti HACCP; • massima attenzione sulla qualità dei servizi appaltati di ristorazione e di lavanderia; • verifica con il Segretario/Direttore Generale dell'assegnazione dei turni al personale di residenza ai fini del rispetto della normativa in materia di anticorruzione; • addestramento sul campo del personale per il mantenimento della miglior qualità di vita anche in residenti/ospiti con condizioni psicofisiche gravemente compromesse. 	<ul style="list-style-type: none"> • Supportare il Servizio interno di Qualità e Sicurezza nelle attività di mantenimento della certificazione secondo la norma UNI EN ISO 9001:2015 		cfr. area di azione n. 1
		<ul style="list-style-type: none"> • Nell'ambito delle attività di trasmissione dei F.A.R. all'ULSS, effettuare la rilevazione del numero degli ospiti con lesioni insorte sebbene dotati di ausilio anit-decubito e la rilevazione del numero di cadute per ospite. Riassumere i F.A.R. trasmessi all'ULSS con frequenza semestrale 		cfr. area di azione n. 2
		<ul style="list-style-type: none"> • Proseguo avvio cartella socio-sanitaria informatizzata 		cfr. area di azione n. 4
		<ul style="list-style-type: none"> • Formazione e sensibilizzazione sul dolore del paziente anziano 		cfr. area di azione n. 3