



Verbale di riunione del Nucleo di Valutazione
di cui all'art. 5 del "Regolamento per la misurazione e valutazione della performance"

Previa regolare convocazione diramata dal Presidente del Nucleo, in data **24 aprile 2018** alle ore 17.00 si è riunito presso la sede legale dell'IPAB "Altavita istituzioni riunite di Assistenza – IRA" di Padova il Nucleo di Valutazione previsto dall'art. 5 del "Regolamento per la misurazione e valutazione della performance" dell'Ente, designato con deliberazione consiliare n. 3 del 22 gennaio 2018 nelle seguenti persone:

Rossi Paolo	Presidente	presente
Biasiolo Elisabetta	Componente	presente
Stangherlin Vanni	Componente	presente

Verbalizza il Presidente.

Ordine del giorno:

1. Valutazione in merito al raggiungimento degli obiettivi 2017 per dirigenti e posizioni organizzative dell'Ente;
2. Valutazione complessiva del Sistema di Gestione della Qualità;
3. Valutazione complessiva del Sistema di misurazione della performance aziendale;
4. Varie ed eventuali.

Sono presenti i funzionari dott.ssa Mariagrazia Lincetto e dott. Francesco Giannone.

I componenti del NdV hanno già analizzato la documentazione prodotta dall'Ente relativa al raggiungimento degli obiettivi fissati per l'anno 2017 e posti in capo a dirigenti e posizioni organizzative dell'Ente, unitamente alle risultanze del bilancio d'esercizio 2017 approvato il 23/04/2018, dell'indagine sulla qualità percepita e del riesame della direzione relativamente al SGQ interno.

Viene fatta pertanto una sintesi delle valutazioni. Vengono chieste delucidazioni al personale presente.

Indi i sigg. dott.ssa Lincetto e dott. Giannone escono dalla sala riunioni.

Le risultanze che il NdV esprime, dopo articolata analisi e discussione, sono le seguenti.

Dott. Alberto Barzagli (P.O. - responsabile organizzativo delle residenze e dei servizi)

Relazione dell'8 marzo 2018

Riferimento: determinazione dirigenziale n. 65 del 21 febbraio 2017

Obiettivo n. 1 – revisione periodica della dotazione organica programmata, tenuto conto dell'andamento occupazionale dei posti letto delle residenze per non autosufficienti del complesso

di via Beato Pellegrino e del Pensionato Piaggi, al fine del contenimento dei costi di gestione (valore 40/100).

L'interessato, a fronte di una riduzione di 4 posti letto sulla Residenza Tulipani, ha impostato l'organizzazione con n. 1 OSS in meno.

Per il fenomeno della riduzione dell'occupazione dei posti letto presso la Residenza Beato Pellegrino, lo stesso ha ridotto il numero di sostituzioni di personale assente quale contromisura al fine di ridurre costi a fronte della riduzione di ricavi.

Obiettivo n. 2 – Supporto al Responsabile Qualità per l'estensione della certificazione ISO 9001:2008 alla residenza "Palazzo Bolis" (valore 30/100).

L'interessato ha partecipato agli audit interni di valutazione del servizio presso Palazzo Bolis, in gestione esternalizzata a cooperativa sociale. Sono state riscontrate delle non conformità, per le quali lo stesso si è attivato attraverso il coordinamento del servizio, avviando varie azioni e portando al loro superamento. A dicembre 2017 l'ente certificatore ha attestato positivamente l'estensione del SGQ secondo le norme ISO a Palazzo Bolis.

Obiettivo n. 3 – vigilanza operativa sui piani di autocontrollo HACCP nelle residenze (valore 20/100)

L'interessato ha effettuato n. 7 controlli sulle cucine di reparto delle residenze di Via Beato Pellegrino, notificando ai coordinatori e al gestore del servizio di ristorazione le criticità da superare. Per le unità di offerta a Palazzo Bolis, Pensionato Piaggi e Centro diurno Gidoni l'interessato ha notificato direttamente al personale presente le piccole criticità rilevate a cui è stato posto rimedio.

Obiettivo n. 4 – report mensili sull'andamento delle spese del personale (valore 10/100).

L'interessato ha prodotto report mensili delle spese del personale, dipendente e somministrato, monitorando in modo particolare il lavoro straordinario.

arch. Alessandro Giuseppe Boniolo (dirigente tecnico).

Relazione del 1° marzo 2018.

Riferimento: deliberazione CdA n. 26 del 20.04.2017

Obiettivo n. 1 – esecuzione progettazione definitiva (parte architettonica) relativa all'adeguamento strutturale L.R. 22/2002 della residenza di Via Beato Pellegrino (valore 40/100)

Nel corso del 2017 l'interessato, con l'ausilio di professionisti esterni (strutturista e impiantista) ha provveduto all'esecuzione del progetto.

L'incarico di progettazione prevedeva altresì un supporto di n. 1 unità a tempo determinato, perlomeno da maggio a dicembre 2017. Il supporto è venuto a mancare dal mese di agosto, senza poter essere sostituito.

Ciò ha comportato un ritardo nell'avanzamento del progetto e la necessità di reperire un ulteriore tecnico esterno per la redazione del computo metrico estimativo, unica parte progettuale che ha subito un ritardo.

Il progetto è stato presentato al CdA nel marzo 2018.

Indubbiamente vi è stato un ritardo nel conseguimento dell'obiettivo, dato che il progetto è stato presentato con n. 3 mesi di ritardo, giustificato dall'assenza per circa il 50% del tempo dell'unità a tempo determinato che doveva supportare il dirigente proprio nel compito specifico.

Il ritardo appare giustificabile.

Obiettivo n. 2 – realizzazione adeguamenti strutturali per cambio destinazione d'uso del 4° e 5° piano del Pensionato Piaggi (valore 20/100).

Nel maggio 2017 il CdA ha deliberato l'avvio delle procedure tecnico-amministrative per l'attivazione, su due piani del Pensionato Piaggi, di un ostello per vacanze.

Le attività per espletare le incombenze sono state complesse e molteplici:

- Riscontri con gli uffici provinciali per le necessarie autorizzazioni turistiche;
- Riscontri con gli uffici tecnici comunali per il cambio di destinazione d'uso;
- Progettazione esecutiva degli interventi.

Entro l'anno si sono ottenuti tutti i pareri positivi delle autorità preposte, in taluni casi formalizzati nel successivo 2018.

Obiettivo n. 3 – miglioramento di tutte le attività esigibili dalle squadre manutenzione e servizi generali per migliorare il decoro della residenza di Via Beato Pellegrino (valore 15/100).

In merito il dirigente ha coordinato l'attività di ritinteggiatura di porzioni della residenza e rivisto integralmente il piano di lavoro dei Servizi Generali.

Obiettivo n. 4 – continuazione dell'attività di supporto mirata al conseguimento della certificazione ISO 9001:2015 (valore 15/100).

L'attività ha avuto come focus l'attivazione di un applicativo software per la gestione della sicurezza, dato che è intendimento dell'Ente arrivare anche alla certificazione OHSAS 18001:2007, la revisione dell'organigramma generale e la definizione dell'organigramma per la residenza Bolis.

A fine anno è stata confermata la certificazione per ISO 9001:2009, mentre l'audit per la migrazione alla versione 9001:2015 è stato programmato nel corso dell'anno 2018.

Obiettivo n. 5 – adempimenti dirigenziali in materia di anticorruzione e trasparenza (valore 10/100).

L'attività del dirigente si è esplicitata nella pubblicazione di nuovi avvisi per la costituzione di elenchi di operatori di fiducia e nella rendicontazione periodica al RPCT delle attività connesse alla gestione di fitti e locazioni di immobili non strumentali.

dott. Francesco Giannone (P.O. – responsabile gestione risorse umane)

relazione del 7 marzo 2018

riferimento: determinazione dirigenziale n. 65 del 22 febbraio 2017

obiettivo n. 1 – gestione con la Direzione della procedura ex art. 33 D.Lgs. 165/2001 con riferimento al personale eccedente (valore 50/100).

Il procedimento di cui si tratta è assai complesso ed articolato, essendo intervenute le organizzazioni sindacali per contrastare tale obiettivo, oltre che un ricorso giudiziario presso il TAR proposto da parte del personale interessato.

Il funzionario ha assistito la Direzione nelle trattative, negli innumerevoli incontri in varie sedi e nelle relazioni con il personale.

obiettivo n. 2 - revisione periodica della dotazione organica programmata in base all'occupazione dei posti letto della residenza di Via Beato Pellegrino e del Pensionato Piaggi al fine del contenimento dei costi di gestione (valore 40/100).

I controlli hanno avuto cadenza trimestrale. Nel corso dell'intero anno l'occupazione dei posti letto è stata inferiore rispetto alle previsioni, e pertanto, anche se non in misura proporzionale, anche la riduzione dell'occupazione di personale ha avuto seguito, facendo leva esclusivamente sulle mancate sostituzioni, essendo nell'ambito del pubblico impiego la riduzione di personale a tempo indeterminato una procedura molto complessa.

Obiettivo n. 3 – report mensile con andamento delle spese del personale. (valore 10/100).

Tutti i report sono stati regolarmente inviati alla Direzione. Dalla sintesi degli stessi emerge una riduzione delle spese del 4,22 %, rispetto a quanto previsto.

dott.ssa Sandra Nicoletto (dirigente Segretario – Direttore Generale)

relazione del 7 marzo 2018

Riferimento: deliberazione CdA n. 26 del 10.04.2017

Obiettivo n. 1 – prosecuzione della procedura mirata alla parziale trasformazione del Pensionato Piaggi ed avvio nuove attività (valore 35/100).

Nel maggio 2017 il CdA ha deliberato in merito all'attivazione, da parte della dirigenza, delle procedure necessarie per la trasformazione in ostello turistico di n. 2 piani del Pensionato Piaggi.

Entro l'anno si sono ottenuti tutti i pareri positivi delle autorità preposte, in taluni casi formalizzati nel successivo 2018.



Obiettivo n. 2 – continuazione delle procedure previste dall'art. 33 D.Lgs. 165/2001 per il personale eccedente (valore 25/100).

Nel maggio 2017 il CdA ha nuovamente deliberato in ordine al collocamento in disponibilità del personale non idoneo o non idoneo parzialmente alle mansioni e non impiegabile fruttuosamente.

I procedimenti messi in atto sono:

- Ricollocazione di n. 2 dipendenti in altri servizi, previa selezione interna;
- Tavolo tecnico presso l'Amministrazione provinciale di Padova;
- Contatti informali con l'Amministrazione comunale di Padova, finalizzati al possibile inserimento in tale ente pubblico di n. 4 unità;
- Corso di formazione in materia informatica per facilitare il reinserimento del personale in altre realtà lavorative.

Obiettivo n. 3 – continuazione con le attività di razionalizzazione dei costi del personale e implementazione dell'attività di comunicazione interna ed esterna (valore 20/100)

Oltre alla procedura di messa in mobilità di n. 19 persone, è stata effettuata una riduzione di ulteriori n. 6 unità per mancata sostituzione nel turn over.

L'attività connessa alla comunicazione si è concretizzata nella progettazione e implementazione di un nuovo sito web istituzionale, del tipo *responsive*.

Obiettivo n. 4 – proseguimento dell'attività di umanizzazione dell'assistenza mediante la formazione del personale e definizione di linee guida da parte del Comitato Etico (valore 10/100)

Il Comitato, costituito nel 2016, ha organizzato uno specifico percorso formativo per il personale nel 2017, previa somministrazione di un questionario.

La Direzione ha declinato l'obiettivo con il fornire consulenza specialistica altamente qualificata nell'ambito oncologico, dermatologico e psichiatrico, con l'accesso di medici specialisti reclutati ad hoc.

E' stato organizzato un evento formativo aperto alla cittadinanza in tema di bioetica.

Obiettivo n. 5 – adempimenti dirigenziali in tema di anticorruzione/trasparenza (valore 5/100)

La Direzione ha organizzato ispezioni a campione in materia di turni del personale e modalità di accoglimento ospiti.

Viene dichiarato che non sono state rilevate discriminazioni nella gestione dei turni del personale, e che gli accoglimenti gestiti dalle assistenti sociali seguono l'ordine delle graduatorie RUR.

E' stata organizzata una "giornata della trasparenza" aperta alla cittadinanza.

Geom. Roberto Pastore (P.O. - coordinatore servizi tecnici)

Relazione del 5 marzo 2018

referimento: determinazione dirigenziale n. 65 del 21 febbraio 2017

Obiettivo n. 1 – supporto al dirigente per le attività di trasformazione del 2° piano della residenza Tulipano entro il complesso "Beato Pellegrino" e del 4° e 5° piano del Pensionato Piaggi (valore 40/100).

I lavori alla residenza Tulipani sono stati effettuati dall'ottobre al novembre 2017.

L'interessato ha collaborato con il dirigente per la stesura degli atti tecnici propedeutici all'ottenimento del parere positivo dei VV.FF. per la trasformazione del Pensionato Piaggi. Il progetto è stato presentato il 22.12.2017 e approvato il 19.01.2018.

Obiettivo n. 2 – esecuzione del Piano manutenzioni programmate per l'anno 2017 (valore 30/100)

Dalla apposita relazione di riscontro, il piano manutenzioni 2017 è stato portato a termine.

Obiettivo n. 3 – riorganizzazione piani di lavoro Servizi Generali (valore 15/100).

Il nuovo piano di lavoro è stato licenziato il 1° giugno 2017.

Obiettivo n. 4 – messa a reddito di terreni non affittati e già oggetto di tentativi di alienazione (valore 15/100).

La procedura ha avuto corso nel 2017 e la locazione agraria ha avuto inizio il 1° gennaio 2018.



Sulla base delle evidenze fornite il NdV indica nella seguente tabella le proprie valutazioni in merito agli obiettivi perseguiti per l'anno 2017 dalla dirigenza e dalle posizioni organizzative dell'IPAB:

Nominativo	Obb	Ragg	Note
Barzaghi	1	sì	Interamente raggiunto
Barzaghi	2	sì	Interamente raggiunto
Barzaghi	3	sì	Interamente raggiunto
Barzaghi	4	sì	Interamente raggiunto
Boniolo	1	sì	Interamente raggiunto (con ritardo non imputabile all'interessato)
Boniolo	2	sì	Interamente raggiunto
Boniolo	3	sì	Interamente raggiunto
Boniolo	4	sì	Interamente raggiunto
Boniolo	5	sì	Interamente raggiunto
Giannone	1	sì	Interamente raggiunto
Giannone	2	sì	Interamente raggiunto
Giannone	3	sì	Interamente raggiunto
Nicoletto	1	sì	Interamente raggiunto
Nicoletto	2	sì	Interamente raggiunto
Nicoletto	3	Si	Interamente raggiunto
Nicoletto	4	Si	Interamente raggiunto
Nicoletto	5	Si	Interamente raggiunto
Pastore	1	sì	Interamente raggiunto
Pastore	2	sì	Interamente raggiunto
Pastore	3	sì	Interamente raggiunto
Pastore	4	sì	Interamente raggiunto

Il NdV passa quindi ad analizzare il 2° punto all'ordine del giorno riguardante il Sistema di Gestione della Qualità.

Viene analizzata la documentazione prodotta dall'Ente dalla quale si evince che è stato implementato il sistema qualità ISO 9001:2008 regolarmente certificato. Si evidenzia inoltre che il sistema adottato è coerente con i principi tipici della normativa sulla performance. Vengono analizzati in particolare i suggerimenti dei familiari.

Il NdV passa quindi ad analizzare il 3° punto all'ordine del giorno riguardante la validità del Sistema di misurazione della performance formulando parere positivo riguardo allo stesso.

Il NdV formula un suggerimento di miglioramento:



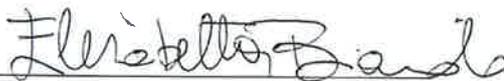
Si suggerisce di individuare un item specifico di obiettivo che tenga conto delle criticità segnalate nel Questionario sulla qualità percepita, da declinare in tutte le UU.OO. al fine di innescare un meccanismo virtuoso di miglioramento continuo.

Alle ore 18.30 la riunione ha termine.

F.to Paolo Rossi



F.to Elisabetta Biasiolo



F.to Vanni Stangherlin

