

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

P A D O V A

COPIA

Verbale di deliberazione del Consiglio di Amministrazione

Deliberazione n. **16**

Anno **2021**

Questo giorno di **MERCOLEDI' 31 MARZO 2021** alle ore **18,00** presso la sala al primo piano della Sede Amministrativa dell'Ente, si è riunito il Consiglio di Amministrazione convocato dal Presidente mediante regolare invito in data **25 MARZO 2021 n. 0001634** 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	
MUNARO VALENTINA	Consigliere	X	
SCARPATI LUIGI	Consigliere	X	
PANIZZOLO LORENZO	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 TRIENNIO 2021-2023.

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 esser 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, delle Posizioni Organizzative e di Alta Specializzazione;
- dai dirigenti per le singole Unità organizzative e per i singoli dipendenti;

ESAMINATO l'allegato il Piano della Performance 2021-2023, predisposto dal Segretario/Direttore Generale;

VISTO il parere favorevole espresso dal Nucleo di Valutazione in ordine al suddetto Piano della Performance 2021-2023, assunto al Prot. n. 1752 in data odierna;

CONDIVISO quanto sopra esposto dal Presidente;

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

DELIBERA

1. di approvare le premesse alla presente deliberazione;

2. di approvare il Piano della performance per il triennio 2021-2023, 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.

Con separata e unanime votazione favorevole, resa in forma palese, la presente deliberazione, su proposta del Presidente, viene dichiarata immediatamente eseguibile, ai sensi dell'art. 134, 4° comma, del D.Lgs. n. 267/2000.

D.C. n. 16 del 31.03.2021

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 MUNARO VALENTINA
f.to PANIZZOLO LORENZO
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 08 APR. 2021 rimanendovi per 15 giorni consecutivi, ai sensi dell'art.124 del Decreto Lgs. 18.8.2000, n. 267, e cioè a tutto il 23 APR. 2021

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 _____ (10 gg. dalla pubblicazione)

IL SEGRETARIO DIRETT. GENERALE

.....

CERTIFICATO DI ESECUTIVITA'

La presente deliberazione **E' DIVENUTA ESECUTIVA**, ai sensi dell'art. 134 del Decreto Lgs. n. 267/2000, 4° comma, il giorno **01 APRILE 2021**.

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
Piazzale Mazzini, 14

PIANO DELLA PERFORMANCE 2021-2023

Approvato con Deliberazione consiliare n. 16 del 31 marzo 2021

INDICE

1. PREMESSA.....	pag. 3
2. PIANO DELLA PERFORMANCE 2021-2023.....	pag. 4
3. CHI SIAMO.....	pag. 6
4. CONTESTO e PARTI INTERESSATE.....	pag. 7
5. ANALISI CONTESTO.....	pag. 7
5.1 ESTERNO	pag. 7
5.2 INTERNO.....	pag. 12
6. ALTAVITA-IRA in "cifre".....	pag. 16
7. RISCHI OPPORTUNITA'	pag. 17
8. ALBERO DELLE PERFORMANCE.....	pag. 25
9. PROCESSI	pag. 26
9.1 OBIETTIVI DI PERFORMANCE.....	pag. 26
9.2 RISORSE UMANE.....	pag. 29

1. PREMESSA

Il presente documento è stato redatto, tenendo anche conto di quanto previsto nel Sistema Qualità di AltaVita-IRA, che si ispira ai principi della Norma ISO 9001:2015, relativamente agli aspetti connessi all'Analisi del Contesto e Parti Interessate ed alla Valutazione Rischi e Opportunità. Dal Piano della Performance" discendono gli 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 2021-2023

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 2020/2022 è stato approvato con Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n. 25 del 15 luglio 2020 ed è stato confermato con D.C. n. 4 del 27 gennaio 2021, nelle more dell'approvazione del PTPC anni 2021-2023, 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'Ufficio 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° 96 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 “Giusto Antonio 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 che si rifà ai principi della 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
- 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 alle prassi operative stabilite con le procedure e la modulistica facente parte del Sistema di Gestione Qualità.

5. ANALISI CONTESTO

5.1 ESTERNO

➤ Nazionale

Come oramai noto da diverso tempo, la popolazione italiana è soggetta ad un processo di invecchiamento, derivante dalla contemporanea riduzione delle nascite e dall'aumento della aspettativa di vita.

Oggi in Italia ci sono 5 anziani per ogni bambino, un numero più che quintuplicato rispetto al 1951, anno in cui fu effettuato il primo censimento della Repubblica.

È cresciuto sensibilmente anche l'indice di vecchiaia, cioè il rapporto tra la popolazione over-65 e quella con meno di 15 anni: nel 1951 era del 33,5%, nel 2019 è del 180%. Le persone con un'età compresa fra 0 e 14 anni sono il 13%, mentre le persone con un'età superiore ai 65 anni sono il 23,2%. Tutto il resto della popolazione (il 68%) si colloca nella fascia 15-64 anni. Gli ultracentenari 14804.

L'età media è di 45,2 anni. Nel 1951 era di 32 anni. La Campania, con 42 anni, è la regione più giovane, seguita da Trentino Alto Adige (43 anni), Sicilia e Calabria (entrambe con 44 anni). La Liguria si conferma la regione con l'età media più elevata (49 anni).

Gli stranieri in Italia hanno un'età media più bassa di 11,5 anni rispetto a quella degli italiani e così rallentano il processo di invecchiamento generale della popolazione.

Di seguito si riportano i dati contenuti nel rapporto ISTAT del 5 marzo 2021, avente ad oggetto l'impatto dell'epidemia COVID-19 sulla mortalità totale della popolazione residente – anno 2020, redatto congiuntamente con l'Istituto Superiore di Sanità (Iss), al fine di mettere in evidenza gli effetti di tale pandemia sulla popolazione più fragile.

Nell'anno 2020 il totale dei decessi per il complesso delle cause è stato il più alto mai registrato nel nostro Paese dal secondo dopoguerra: 746.146 decessi, 100.526 decessi in più rispetto alla media 2015-2019 (15,6% di eccesso).

Guardando alle classi di età, il contributo più rilevante all'eccesso dei decessi dell'anno 2020, rispetto alla media degli anni 2015-2019, è dovuto all'incremento delle morti della popolazione con 80 anni e più che spiega il 76,3% dell'eccesso di mortalità complessivo; in totale sono decedute 486.255 persone di 80 anni e oltre (76.708 in più rispetto al quinquennio precedente). L'incremento della mortalità nella classe di età 65-79 anni spiega un altro 20% dell'eccesso di decessi; in termini assoluti l'incremento per

questa classe di età, rispetto al dato medio degli anni 2015-2019, è di oltre 20 mila decessi (per un totale di 184.708 morti nel 2020).

Lo scenario di diffusione epidemica può essere sintetizzato in tre fasi.

Il periodo da febbraio alla fine di maggio 2020 (Prima ondata) si è caratterizzato per una rapidissima diffusione dei casi e dei decessi e per una forte concentrazione territoriale prevalentemente nel Nord del Paese. Nella stagione estiva, da giugno a metà settembre (Fase di transizione), la diffusione è stata inizialmente molto contenuta. A partire dalla fine di settembre 2020 (Seconda ondata) i casi sono di nuovo aumentati rapidamente fino alla prima metà di novembre, per poi diminuire. Rispetto alla prima ondata epidemica la situazione della diffusione in Italia è notevolmente mutata sia in termini quantitativi che di distribuzione geografica.

Il bilancio della prima fase dell'epidemia, in termini di eccesso di decessi per il complesso delle cause, è particolarmente pesante per la Lombardia (+111,8%); per tutte le altre regioni del Nord l'incremento dei morti del periodo marzo-maggio 2020 è compreso tra il 42% e il 47%; solamente il Veneto e il Friuli Venezia Giulia hanno un eccesso di decessi più contenuto (rispettivamente +19,4% e +9,0%). Al Centro si evidenzia il caso delle Marche (+27,7%), regione che si distingue rispetto all'incremento medio della ripartizione (+8,1%).

A partire dalla metà di ottobre 2020 diventano via via più evidenti gli effetti della Seconda ondata dell'epidemia Covid-19 sulla mortalità totale. Considerando i decessi per il complesso delle cause, durante il periodo ottobre-dicembre 2020 si sono contati 213 mila morti, 52 mila in più rispetto alla media dello stesso periodo degli anni 2015-2019. In alcune regioni l'eccesso di mortalità dell'ultimo trimestre del 2020 supera quello della prima ondata (marzo-maggio 2020): in Valle d'Aosta (+63,7% rispetto al +42,6% del trimestre marzo-maggio), in Piemonte (+53% rispetto al +47,5%), in Veneto (+44,4% rispetto al 19,4%), in Friuli Venezia Giulia (+45,6% a fronte del +9,0%), nella Provincia autonoma di Trento (65,4% vs 53,1%). Al contrario, l'eccesso di mortalità del trimestre ottobre-dicembre, rispetto alla media dello stesso periodo degli anni 2015-2019, è più basso di quello della prima ondata in Lombardia (+37,1% in contrapposizione al +111,8%), in Emilia Romagna (+25,4% rispetto a +43,6%), in Liguria (+33,9 vs +42,2%) e nella provincia autonoma di Bolzano (+39,1% rispetto a +45,4%).

L'eccesso di mortalità osservato nel 2020, a livello medio nazionale, aumenta al crescere dell'età ed è più accentuato negli uomini rispetto alle donne. Considerando la classe di età con 80 anni e più, si passa da una flessione della mortalità del 3,5% del periodo gennaio-febbraio a un aumento di circa il 40% nelle due ondate epidemiche. Per le donne della stessa classe di età la variazione dei decessi, rispetto alla media 2015-2019, va dal -7,4% del bimestre gennaio-febbraio ad un incremento del 33% circa nelle due ondate. In generale nel trimestre marzo-maggio e nell'ultimo trimestre dell'anno non cambia di molto il profilo dell'eccesso di mortalità per genere ed età a livello medio nazionale. Importanti incrementi del numero di decessi si osservano anche per gli uomini di 65-79 anni (+67,6% nella prima ondata e +38,3% nell'ultimo trimestre del 2020 al Nord); nel Mezzogiorno nel trimestre ottobre-dicembre questa è risultata la classe di età con il maggior eccesso di mortalità tanto per gli uomini quanto per le donne (+34,6% e +29,8% rispettivamente).

Per quanto riguarda la classe di età 0-49 anni, considerando l'intero anno 2020, i decessi totali sono inferiori a quelli medi degli anni 2015-2019 dell'8,5%. Per le donne la diminuzione è ancora più pronunciata e riguarda tutto l'anno e tutte le ripartizioni, mentre per gli uomini si registra al Nord un lieve incremento dei decessi durante la prima ondata epidemica (+2,9% nei mesi da marzo a maggio) e nel Mezzogiorno nei mesi di ottobre-dicembre (+1,5%). Il fatto che la mortalità della popolazione più giovane nel 2020 risulti generalmente inferiore alla media del 2015-2019 è spiegata con la minore letalità dell'epidemia al di sotto dei cinquanta anni e con la riduzione della mortalità per alcune delle principali cause che interessano questo segmento di popolazione come quelle accidentali, per effetto del

lockdown e del conseguente blocco della mobilità e di molte attività produttive. Gli effetti della seconda ondata epidemica sulla mortalità proseguono nel 2021. Per il mese di gennaio si stimano 70.538 decessi, 2 mila in più rispetto alla media dello stesso mese del periodo 2015-2019 e 8.500 in più rispetto a gennaio 2020; questo eccesso per il 75% riguarda le regioni del Nord: la Lombardia, il Veneto e l'Emilia-Romagna da sole spiegano il 50% dell'eccesso di gennaio 2021. Il valore assoluto dei decessi Covid-19 (12.527) riportato dalla Sorveglianza è superiore all'eccesso calcolato per gennaio 2021. Questo fenomeno è probabilmente attribuibile alla riduzione, rispetto agli anni precedenti, della mortalità per cause diverse dal COVID-19, come ad esempio l'influenza, che grazie alle misure di distanziamento ha avuto una minore incidenza nell'ultima stagione. Al contrario di ciò che si potrebbe pensare, la pandemia da Covid-19 non ha avuto un impatto significativo sul trend di invecchiamento della popolazione italiana. Un'analisi condotta sui dati Istat da Ue Coop – Unione Europea delle Cooperative, rileva che il numero di anziani non autosufficienti raddoppierà fino a quasi 5 milioni entro il 2030. Una vera e propria sfida per i servizi di welfare e per l'assistenza socio-sanitaria.²

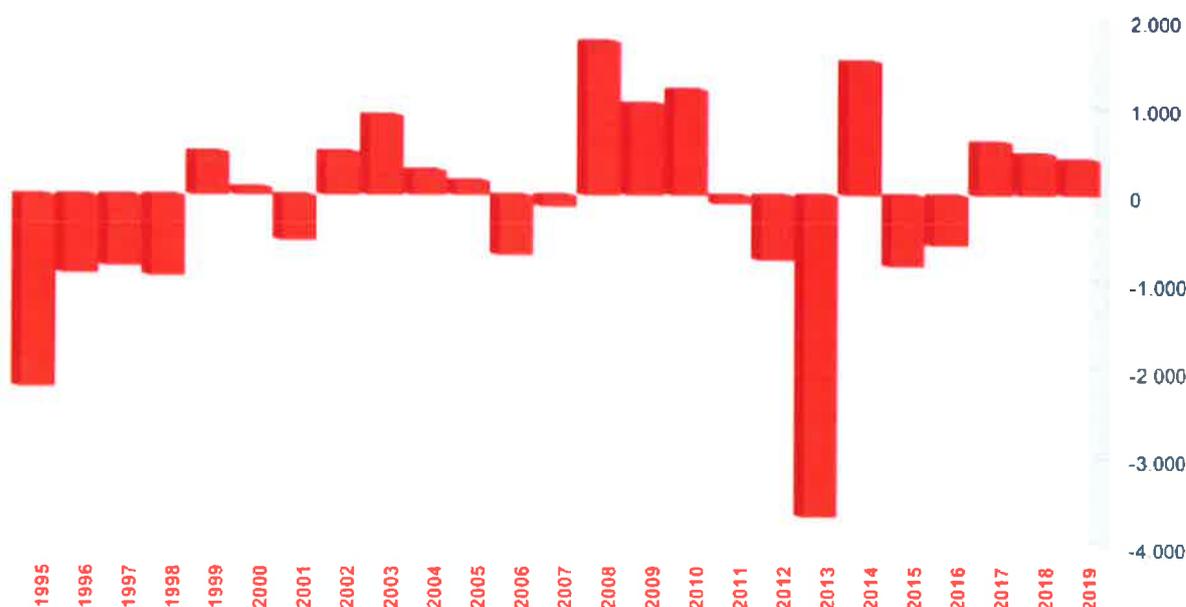
➤ Comunale

Di seguito si riportano alcuni dati relativi al territorio del Comune di Padova al 31.12.2019.¹

La popolazione a Padova: EVOLUZIONE

Padova si estende su una superficie di 92,85 kmq e conta 211.316 residenti al 31.12.2019 (100.131 maschie 111.185 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 2000-2019 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 del censimento 2011, si è riportato agli stessi livelli di oltre un decennio fa.

Incremento annuale della popolazione residente a Padova - anni 1995-2019



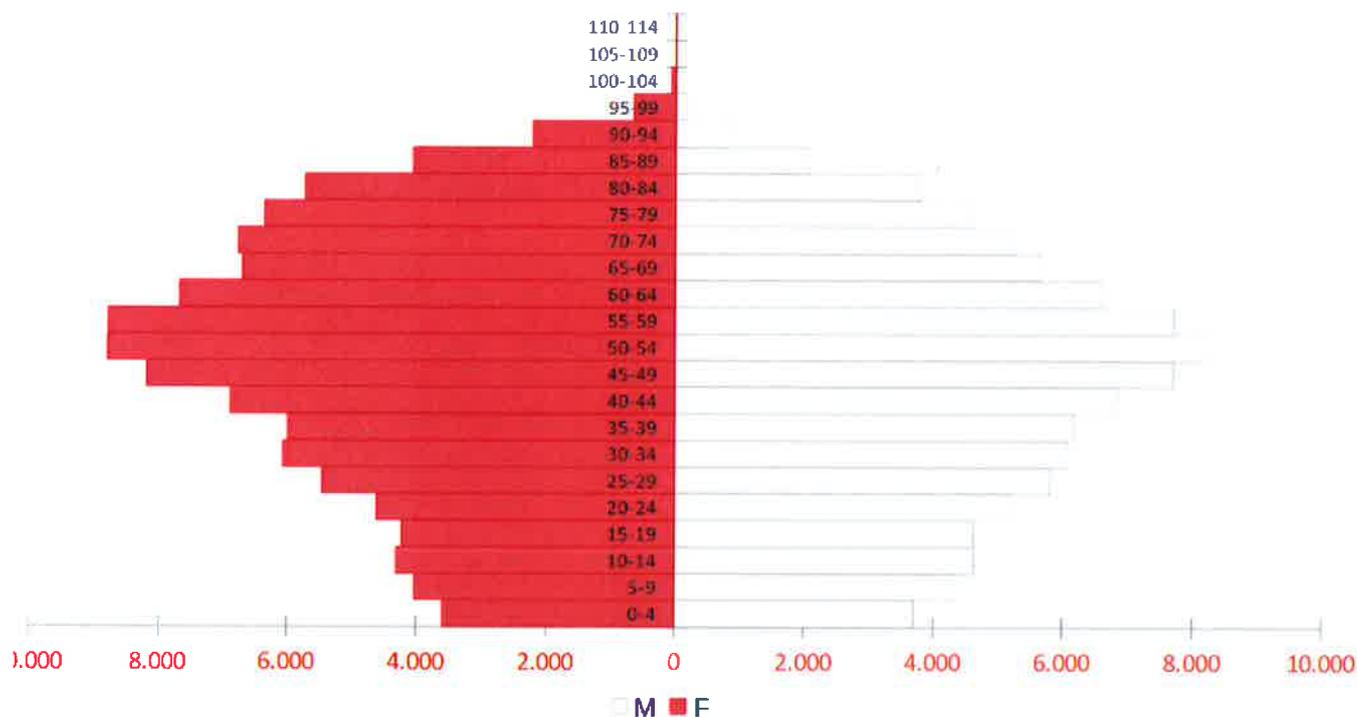
1. 5° Rapporto ISTAT "Impatto dell'epidemia COVID-19 sulla mortalità totale della popolazione residente-anno 2020".

2. Comune di Padova, "Documento Unico di Programmazione" Sezione Strategica 2021-2022, Sezione Operativa 2021-2023.

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 223,21 nel 2019 (era 218,10 nel 2018). L'incidenza della popolazione ultrasessantacinquenne sul totale è sempre significativa: ogni 4 padovani uno ha più di 65 anni. Gli ultraottantenni rappresentano il 9,06% dei residenti nel 2019 e quindi 1 padovano su circa 11 ha più di 80 anni.

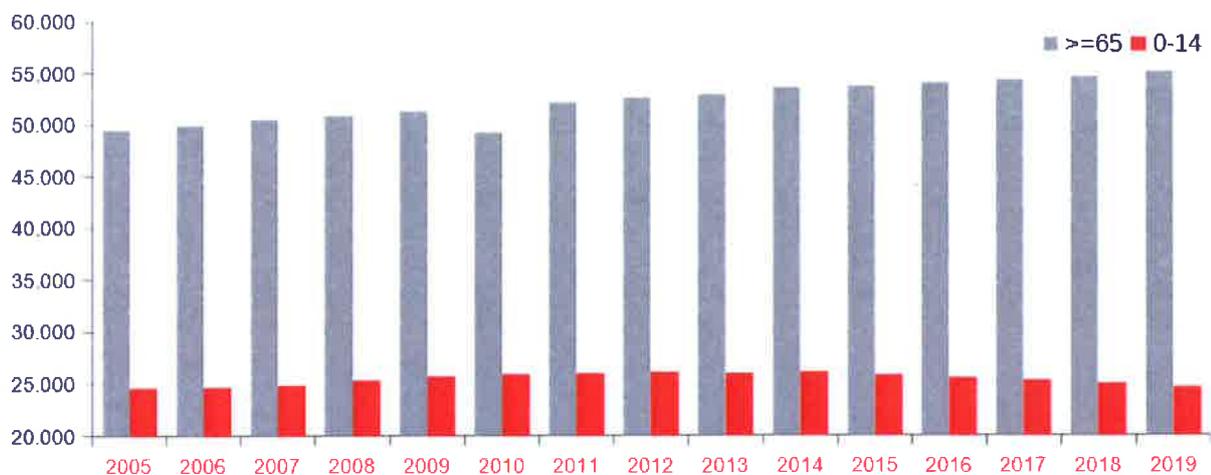
Struttura della popolazione a Padova per sesso e classi d'età - 2019



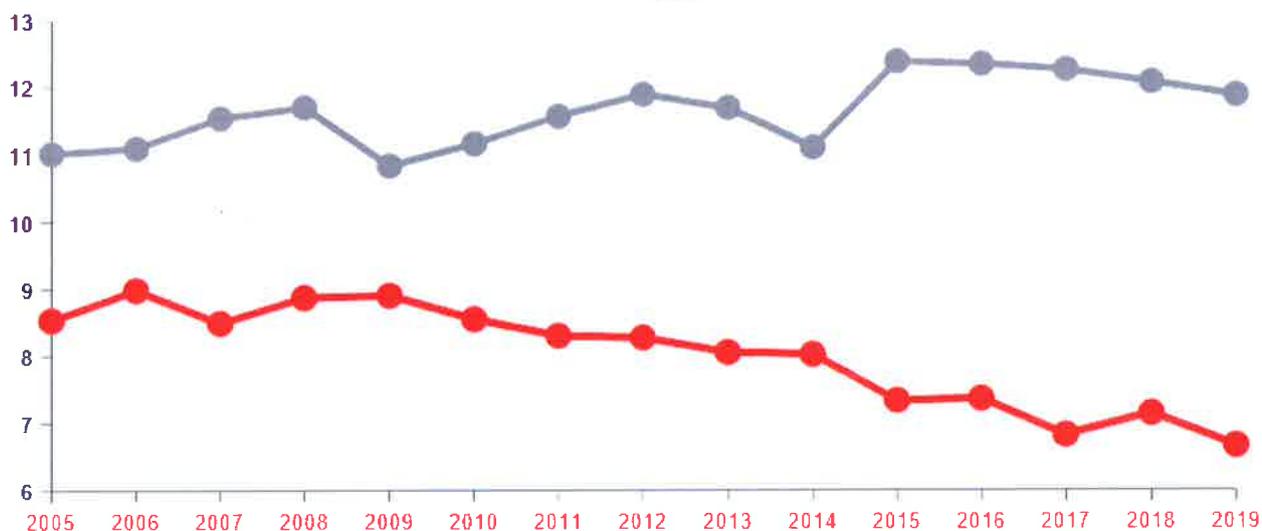
Indicatori di struttura demografica della popolazione – 2013-2019

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Indice di vecchiaia	203,59	205,04	207,62	210,84	214,25	218,10	223,21
Indice di dipendenza	60,33	60,60	60,84	60,99	60,79	60,53	60,46
Età media	46,13	46,25	46,25	46,66	46,78	46,89	47,06
Età media maschi	43,82	43,97	43,97	44,44	44,58	44,69	44,85
Età media femmine	48,16	48,27	48,27	48,62	48,75	48,87	49,06
Tasso di natalità	8,06	8,03	7,34	7,37	6,83	7,15	6,67
Tasso di mortalità	11,70	11,11	12,39	12,35	12,27	12,09	11,89
Numerosità media delle famiglie	2,08	2,08	2,06	2,05	2,04	2,03	2,01

Popolazione con meno di 15 anni e di 65 anni e più - 2005-2019



Tassi di natalità e mortalità - 2005-2019



La popolazione a Padova: LE AREE DI CURA - ANZIANI

L'area di cura anziani comprende il 9,3% del totale della popolazione, e coinvolge l'intervento comunale per le aree delle politiche sociali e socio-assistenziali. Gli over 80, in tutto 19.637, sono in maggioranza donne (quasi il 65%), soprattutto nel caso degli over 90 per i quali la sproporzione (1.048 uomini e 2.942 donne) richiama una particolare attenzione.

Si evidenzia nella seguente tabella l'andamento della residenzialità delle persone anziane presso le strutture socio-sanitarie in convenzione con l'AULSS n. 6.

Anno	Presenti complessivi nell'anno	Presenti a fine anno
2013	3.203	2.415
2014	3.193	2.422
2015	3.370	2.457
2016	3.435	2.412
2017	3.372	2.373
2018	5.874	4.107

Fonte: Azienda ULSS n. 6 Euganea

Come evidenziato nell'analisi del contesto nazionale si riportano di seguito i dati inerenti la mortalità nella città di Padova, nell'anno 2020, elaborati dall'ufficio statistica del Comune di Padova.

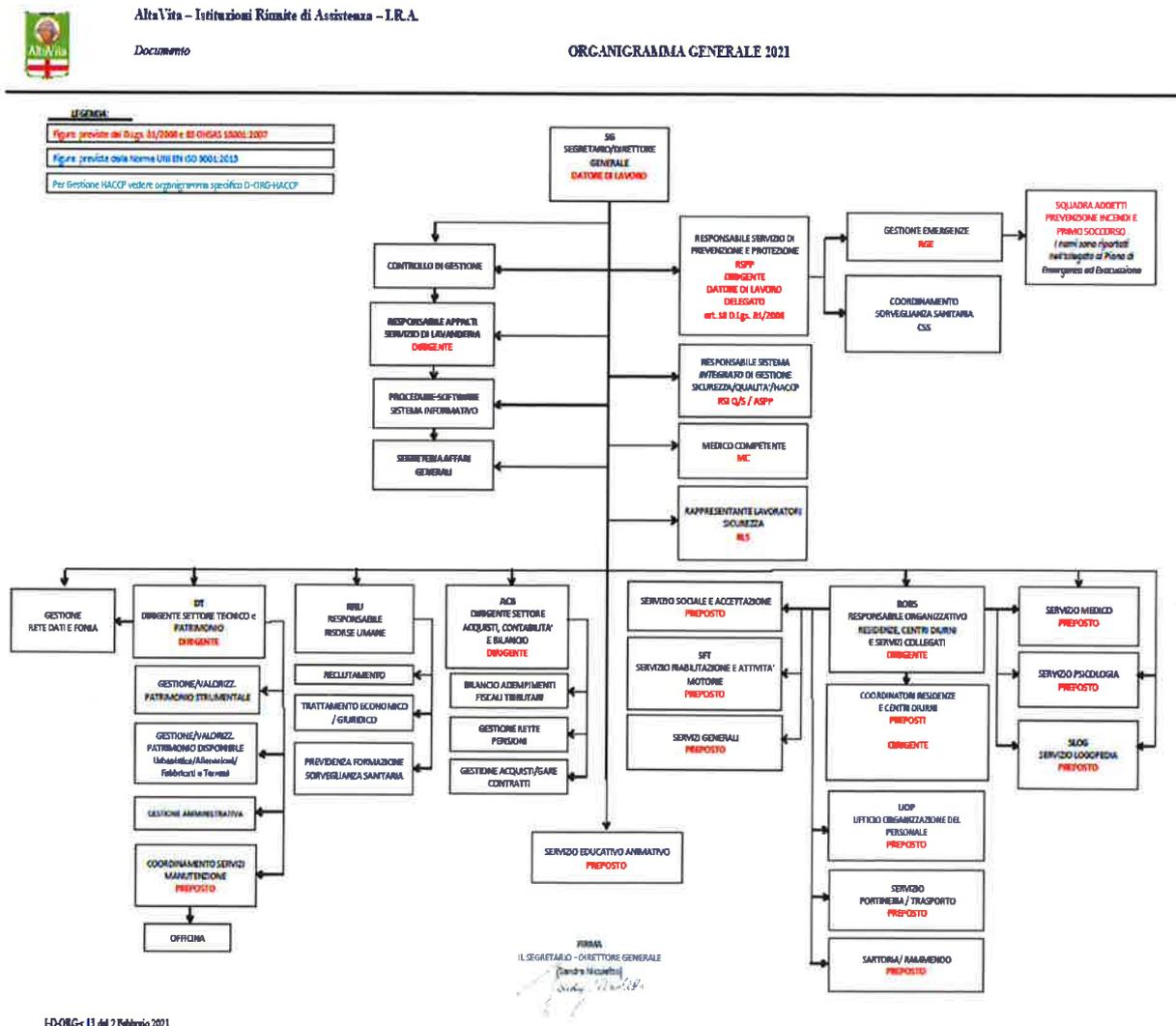
Nel ventennio che va dal 1987 al 2006 il numero dei decessi tra i residenti in città, pur con oscillazioni, è rimasto piuttosto stabile, mantenendosi ogni anno sotto i 2.400. Lo scorso anno, invece, i decessi sono stati 2.783, il numero più elevato degli ultimi 34 anni. Rispetto al 2019 c'è un aumento del 10% riscontrato soprattutto nei mesi di marzo, aprile, giugno, quando si sono registrati più morti che in qualunque altro anno preso in considerazione. Il record negativo però è stato a dicembre con +62%. Il mese con minori decessi è agosto.

L'incremento della mortalità registrato nel 2020 a Padova ha riguardato soprattutto le persone con più di 80 anni (+17% in media fino al 71% di dicembre).

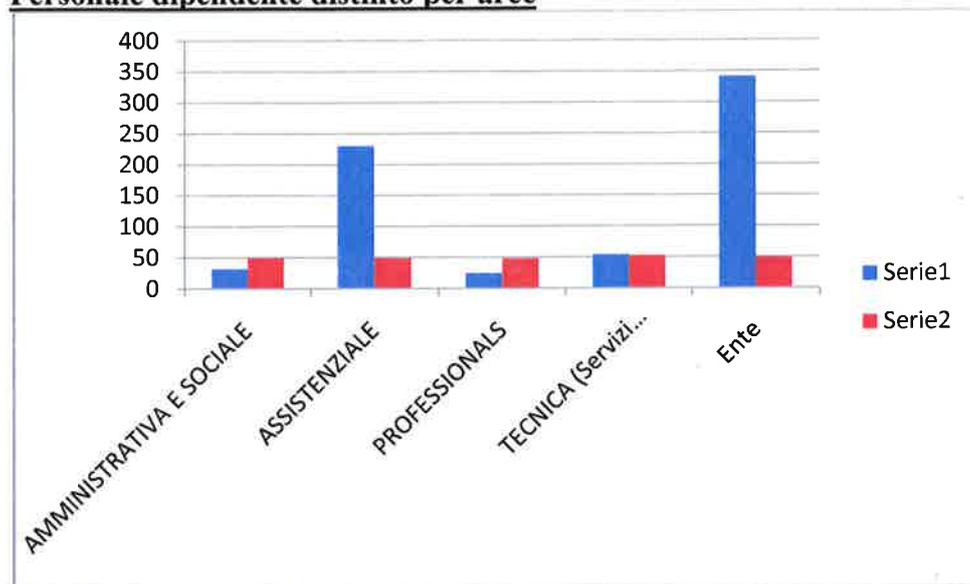
I casi più rilevanti si sono registrati nelle case di riposo. Nel 2020 sono decedute n. 695 persone residenti in convivenza, ossia 132 in più rispetto alla media degli anni precedenti. L'aumento della mortalità registrato nelle convivenze padovane è pari a più del doppio di quello generale: 23% contro 10%.

5.2 INTERNO

➤ Organizzazione aziendale



Personale dipendente distinto per aree



Età media anagrafica dei dipendenti di AltaVita-IRA alla data del 22/03/2020

AREA	NR. DIPENDENTI	ETA' MEDIA
Amministrativa e Sociale	32	50,06
Assistenziale	230	49,20
Professionals	25	47,88
Tecnica (Serv.Gen./Manutenzioni/OASI/APSE/Cucina)	54	52,78
Ente	341	49,75

➤ **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.

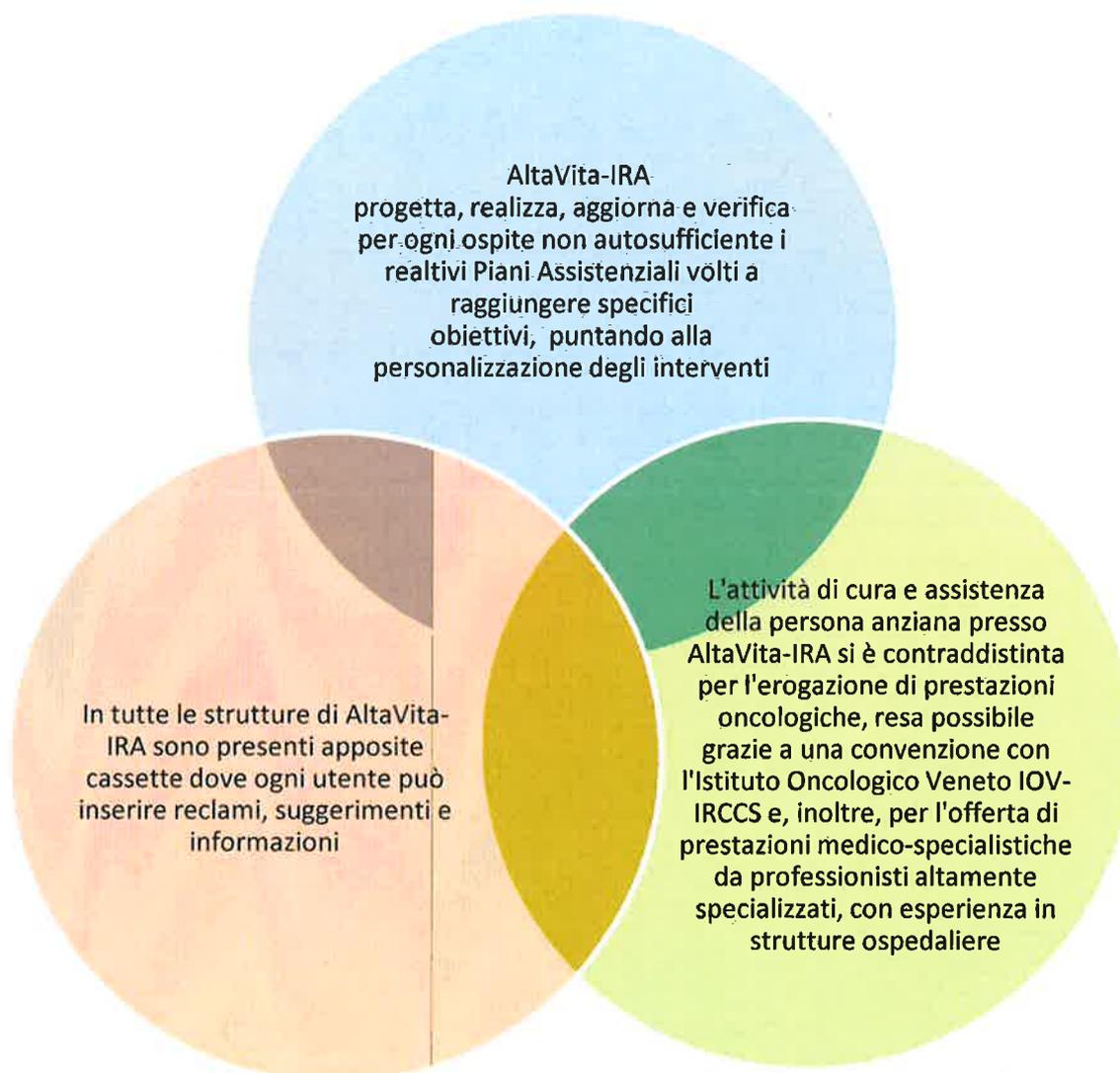
Ospiti presenti al 22/03/2021 per livello di non autosufficienza:

Ospiti 1° livello assistenziale	316
Ospiti 2° livello assistenziale	70
Ex Ospiti art. 3 (1° e 2° liv. ass.le)	0
Posti di sollievo/privati	1
QSA 1 livello	7
QSA 2 livello	1
TOTALE	397/494

Età media anagrafica degli ospiti alla data del 22/03/2021

CENTRO SERVIZI	ETÀ MEDIA OSPITI (anni)
Centro servizi Beato Pellegrino	84,57
Centro Servizi Bolis	81,94
Pensionato Piaggi	86,16

AltaVita-IRA, al fine di assicurare un livello di qualità elevato nell'erogazione dei servizi ai suoi ospiti, realizza le seguenti iniziative, anche in periodo di emergenza COVID-19:



➤ **Rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti**

A causa della pandemia causata dal COVID-19, che ha profondamente modificato la gestione organizzativa di AltaVita-IRA si è ritenuto più opportuno somministrare quale valutazione di soddisfazione degli utenti per l'anno 2020, un breve questionario, predisposto dalla Direzione in collaborazione con il Servizio Psicologico, che mira a valutare la soddisfazione dei familiari/parenti/affini, relativamente all'organizzazione e gestione delle visite in struttura ai propri cari. Il questionario è stato consegnato dal personale del Servizio Portineria dei due Centri Servizi ai parenti, all'atto della loro visita, a partire da mercoledì 7 ottobre 2020. Il familiare ha potuto compilare il questionario a casa e riconsegnarlo alla visita successiva, in apposita cassetta di raccolta, posta in portineria. I vari professionisti sono stati disponibili per chiarimenti. La consegna/raccolta dei questionari doveva durare sino alla fine del mese di ottobre, ma a causa dell'aumento dei contagi per COVID-19, da sabato 17 ottobre le visite sono state sospese fino a data da destinarsi, in applicazione del DPCM 13.10.2020.

A tale iniziativa hanno aderito circa il 39% dei familiari, percentuale in linea con le adesioni degli anni precedenti.

L'analisi dei quesiti sottoposti ha dato il seguente esito:

- a) l'80,7% dei familiari ha dichiarato di essere soddisfatto delle informazioni e delle indicazioni ricevute durante questi mesi di emergenza sanitaria
- b) l'88,8% dei familiari è soddisfatto dell'organizzazione delle visite agli ospiti
- c) Il 51,8% dei familiari ha utilizzato il servizio di videochiamate
- d) Il 65,3% dei familiari reputa utile il servizio di videochiamate; il 34,7% non lo reputa utile o lo reputa tale solo in parte. Il servizio di videochiamate è utile per ospiti con capacità cognitive buone, ovvero ospiti che sono comunque in grado di ricevere telefonate in residenza e/o al telefonino personale.

6. ALTAVITA-IRA in “cifre”.

Bilancio economico annuale di previsione per l'esercizio 2021.

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	22.803.583
- Costi della produzione	22.699.295
- Differenza (A-B)	104.288
- Proventi e oneri finanziari	- 10.547
- Rettifiche di valore att. Fin.	- 79.000
- Risultato prima delle imposte	14.741
- Imposte di esercizio	535.000
- Utile (Perdita) di esercizio	- 520.259
- Ammortamenti sterilizzati	557.474
- Pareggio di bilancio	37.216

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.

L'anno 2020 appena trascorso ha visto purtroppo lo scoppio inaspettato della pandemia di Covid-19 in tutto il nostro Paese, la cui evoluzione è avvenuta in tre fasi: la prima fase dal 20 febbraio alla fine del mese di maggio (prima ondata), si è caratterizzata per una rapidissima diffusione dei casi e dei decessi e per una forte concentrazione territoriale prevalentemente nel Nord d'Italia, colpendo in particolar modo Lombardia e Veneto. La stagione estiva (fase di transizione) avvenuta nel periodo giugno-metà di settembre, si è caratterizzata per una diffusione molto contenuta del virus, ma a partire da metà agosto si sono identificati dei focolai sempre più numerosi in tutta Italia e, dalla fine di settembre (Seconda ondata), i nuovi casi sono aumentati per alcune settimane con un ritmo esponenziale finché, dalla metà di ottobre, le ordinanze a livello regionale e l'adozione di ulteriori misure di contenimento (vedesi DPCM) hanno portato a un'inversione di tendenza in quasi tutte le Regioni.

La prima fase dell'epidemia è stata contraddistinta da una trasmissione fortemente localizzata, grazie anche alle misure preventive di sanità pubblica di "distanziamento sociale" molto rigide che hanno interessato alcune Regioni del Nord, compreso il Veneto. Tali misure hanno mutato drasticamente il quadro della diffusione a tal punto che nel mese di maggio si è registrato un crollo dei nuovi casi. I casi hanno iniziato a risalire nel mese di agosto e poi con l'inizio della stagione autunno-invernale si è riscontrato un lento e progressivo peggioramento dell'epidemia di COVID-19.

A livello nazionale, nel periodo tra febbraio e novembre 2020, in termini di decessi la classe più colpita è quella degli over 80 che registra il 60% dei decessi complessivi.

Gli effetti di questa pandemia hanno colpito gravemente le strutture per persone anziane, compresi i Centri Servizi di AltaVita-IRA.

Nella prima fase, sono stati colpiti gli ospiti del C.S. "Beato Pellegrino", mentre la seconda fase ha interessato in prima battuta il C.S. "Giusto Antonio Bolis" e a seguire ancora la struttura di Via Beato Pellegrino.

Al fine di tutelare lo stato di salute degli ospiti molto fragili, già affetti da gravi pluripatologie, si è reso necessario sospendere le visite dei famigliari; solamente nel periodo estivo le visite sono state riaperte in sicurezza e spazi riservati, sempre e comunque con la presenza e l'affiancamento del personale di AltaVita-IRA, soprattutto del Servizio di Psicologia. L'obiettivo strategico è stato quello, fatto salvo il presidio sanitario, di garantire agli ospiti il fondamentale contatto umano con i propri familiari.

E a proposito di familiari, più specificatamente, nel Centro Servizi di via Beato Pellegrino, "dal 22 febbraio niente è stato più lo stesso": i familiari hanno dovuto ridurre o addirittura cancellare gli incontri con gli ospiti, si è creata una netta demarcazione fra il "dentro" e il "fuori", le attività nei reparti sono state riviste e quelle aperte alla cittadinanza sono state sospese. Il problema più grave oggi è quello della solitudine che ha gravi ripercussioni soprattutto sui nostri anziani. La solitudine mette a rischio il livello cognitivo. Uno studio ha evidenziato che un anziano che soffre la solitudine ha una maggiore probabilità (64%) di sviluppare demenza clinica. Una solitudine che pesa anche sui familiari dei nostri ospiti e che origina in essi stati di ansia profondi. A questi disagi di ospiti e familiari abbiamo cercato di farvi fronte con un massiccio impegno con l'utilizzo di video-chiamate, con l'impiego di nuovi mezzi per alimentare i rapporti fra ospiti, familiari e amici. Il servizio di videochiamata ha avuto un grande apprezzamento da parte dell'utenza.

La pandemia ha prodotto i suoi effetti, oltre che sotto il profilo sanitario, anche sotto l'aspetto economico.

L'Azienda ULSS ha bloccato i nuovi accoglimenti in struttura da metà marzo a metà giugno 2020 e ciò ha comportato un aumento notevole dei posti letto inoccupati, come risulta dalla relazione di prechiusura al Bilancio economico annuale di previsione dell'esercizio 2020, ove vengono rilevati circa 36 posti letto liberi nel periodo al 01/01-30/11/2020 e ciò ha determinato un impatto negativo sul bilancio per minori ricavi pari a € 1.146.327,14, rispetto alla previsione.

Anche i Centri Diurni sono stati colpiti dalla pandemia COVID-19, nella prima fase sono stati chiusi dal 9 marzo sino al 14 giugno, per motivi di igiene e salute pubblica, al fine di scongiurare il propagarsi del contagio, mentre nella seconda ondata, precisamente dal 23 novembre 2020 l'attività è stata sospesa sino al 01 marzo 2021 per motivi tecnico-organizzativi, in quanto il personale ivi impiegato era stato trasferito presso i Centri Servizi, a copertura della carenza di organico del personale dovuta, in parte all'assenza per contagio e in parte alle dimissioni di personale migrato all'Azienda Zero. La chiusura dei Centri Diurni ha comportato minori ricavi nel 2020 per € 451.534,57.

Nel frattempo è iniziata, presso i Centri Servizi, la campagna vaccinale che coinvolge sia gli ospiti sia il personale dipendente. Si tratta di un'importante misura di prevenzione che consentirà di rafforzare il presidio sanitario e scongiurare la diffusione del virus, garantendo la massima tutela della salute degli ospiti e dei dipendenti. L'avvento del vaccino e l'arrivo della primavera potrebbero aprire un nuovo scenario di ripartenza. La pandemia non è per ora vinta, si dovranno affrontare ancora alcuni mesi difficili ed impegnativi sotto il profilo sanitario, economico, psicologico e sociale, ma l'evoluzione dello scenario esterno, le misure di prevenzione e protezione, nonché di contenimento adottate e lo sforzo organizzativo profuso dall'Ente consentono di guardare al futuro con una aspettativa di fiducia, nonostante il futuro indossi ancora i panni dell'incertezza.

Ciò permetterà all'Ente di continuare ad erogare i suoi servizi con un elevato standard di qualità, conservando la sua posizione di punto di riferimento e di eccellenza nell'ambito dei servizi socio-sanitari del territorio padovano.

Stante quanto sopra riportato per l'anno 2020 si è deciso di non procedere alla certificazione del Sistema Qualità secondo Norma ISO 9001:2015 da parte dell'Ente di certificazione Esterno RINA, pur mantenendo attivo il Sistema Qualità, in quanto necessario per il mantenimento dell'accreditamento Regionale delle nostre Residenze per non autosufficienti e Centri Diurni e per la gestione degli obblighi di legge, quali l'emissione del Piano delle Performance, del Piano della Trasparenza e Anticorruzione, e la valutazione degli obiettivi raggiunti. Non è stato infatti possibile eseguire attività propedeutiche e fondamentali per l'ottenimento della certificazione stessa, come ad esempio gli audit interni o le Unità Operative Interne UOI.

Gli stessi obiettivi di produttività e miglioramento, assegnati inizialmente dal Segretario/Direttore Generale agli inizi di Febbraio 2020, sono stati oggetto di revisione dopo la prima ondata, a maggio 2020.

La progettualità, come si evince dalle Relazioni dei Responsabili di seguito riportati ha continuato per tutto l'anno ad essere influenzata dall'emergenza COVID-19, stato che si protrarrà almeno al 30 aprile 2021, come stabilito dal precedente Governo Conte."

Come sopra evidenziato, la pandemia da COVID-19 ha provocato e provoca effetti negativi sulla situazione economica finanziaria dell'Ente, più precisamente, la riduzione degli ingressi e la mancata occupazione dei posti letto hanno generato una riduzione cospicua dei ricavi.

Si evidenzia in cifre la drastica riduzione dei posti letto occupati che alla data del 22 marzo 2021 sono 397 (C.S. Beato Pellegrino ospiti presenti n. 312 su 392 posti letto disponibili) (C.S. G. A. Bolis ospiti

presenti n. 85 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. **95/492** (n. 0 ex ospiti in art. 3, n.1 ospiti privati-sollievo, 94 posti vuoti per effetto dell'impossibilità di occupare i posti letto vuoti a causa del blocco degli accoglimenti).

Di seguito si riporta la permanenza media degli ospiti non autosufficienti al 22/03/2021 (rif.: numero ospiti presenti).

Permanenza media ospiti NA al 22/03/2021 (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 312)	153	44	37	19	59
Centro Servizi G.A.Bolis (n. ospiti 85)	41	12	13	4	15

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 integrato Qualità-Sicurezza, come "Obiettivi di performance" per processo.

Nr.	PROCESSO	FASE - ASPETTO parte interessata (E-esterna I-interna)	RISCHIO/OPPORTUNITA'	PROBABILITA' [P]	IMPATTO [G]	Valore	Stima	MISURE ATTUATE	MISURE DA ATTUARE	AZIONE- OBIETTIVO DI PERFORMANCE /DETERMINA
1	ATTIVITA' ISTITUZIONALE DI ALTAVITA-IRA	Gestione emergenza sanitaria COVID-19 e sua evoluzione (E+I)	Perdurare dell'emergenza sanitaria COVID-19	3	3	9	CRITICO	Continua revisione dei Piani di Sanità Pubblica, delle procedure/protocolli per gestire la pandemia COVID-19, compresi i DVR rischio biologico e rischio biologico COVID-19 e formazione/informazione in osservanza alla normativa nazionale e regionale di tempo in tempo vigente	Piano vaccinale Formazione/informazione Aggiornamento procedure, protocolli e DVR	Cfr. confronta – area di azione n. 1;2;3;4;5;6;7;8
2	PROGETTAZIONE DEL SERVIZIO ASSISTENZIALE	Tenuta sotto controllo letti freddi (posti non occupati) Utenti-Territorio (E)	Mancata occupazione dei posti letto offerti dalle strutture dell'organizzazione con conseguente carenza di ritorno economico	3	3	9	CRITICO	Valutazione tempo di latenza (in giorni) tra richiesta di contatto per informazioni e risposta del Servizio Sociale Pubblicizzazione attività dell'Ente	<u>Per C.S. Beato Pellegrino</u> Effettivo accoglimento di almeno n. 25 nuovi ospiti al mese o altro numero che verrà definito <u>Per C.S. G.A. Bolis</u> Effettivo accoglimento di almeno n. 30 utenti su 6 giorni alla settimana	Cfr. area di azione n. 3; 7; 8
3	PROGETTAZIONE DEL SERVIZIO ASSISTENZIALE	Tenuta sotto controllo letti freddi (posti non occupati) Utenti-Territorio (E)	Incapienza delle impegnative sui posti letto autorizzati e applicazione non corretta delle procedure di ingresso dell'ospite	2	3	6	RILEVANTE	Monitoraggio e presidio da parte del personale del servizio sociale per ottenimento impegnative di residenzialità (punteggio RUR)	Continuazione monitoraggio e presidio da parte del personale del servizio sociale per ottenimento impegnative di residenzialità (punteggio RUR)	Cfr. area di azione n. 7
4	EROGAZIONE DEL SERVIZIO SOCIOASSISTENZIALE E SANITARIO	Mancato accesso dei familiari alle strutture per visite ai propri cari ospitati (I+E)	Solitudine e isolamento dell'ospite	3	3	9	CRITICO	//	Contrasto alla solitudine e all'isolamento dell'ospite e supporto psicologico ai familiari attraverso gestione delle visite programmate, attività di videochiamate e relazioni tramite telefonate o altri strumenti digitali	Cfr. area di azione 2; 4; 8
5	EROGAZIONE DEL SERVIZIO SOCIOASSISTENZIALE E SANITARIO	Estensione cartella informatizzata dell'ospite (E)	Errata gestione tracciabilità adempimenti di cura	2	3	6	RILEVANTE	Formazione	Corretto utilizzo procedura e gestione cartacea ed informatizzata della cartella	Cfr. area di azione n. 2; 4; 8
6	EROGAZIONE DEL SERVIZIO	Assistenza da parte degli operatori socio	Inefficienza del servizio assistenziale -Movimentazione	2	3	6	RILEVANTE	Monitoraggio continuo e supervisione del responsabile	Monitoraggio continuo e supervisione del responsabile	Cfr. area di azione n. 7; 8

	SOCIOASSISTENZIALE E SANITARIO	sanitari e sanitari Operatori (I)	Manuale dei Carichi					organizzativo e dei coordinatori e applicazione di misure disciplinari (Procedimenti secondo il contratto), Applicazione SGQ e monitoraggio tramite audit interni DVR MAPO PRESENTE Formazione	organizzativo e dei coordinatori e applicazione di misure disciplinari (Procedimenti secondo il contratto), Applicazione SGQ e monitoraggio tramite audit interni. Mappatura situazione letti, sollevatori, bagni attrezzati/barelle doccia nei Centri Servizi per revisione DVR MAPO e MCC. Formazione.	
7	DECESSO OSPITE	Attività conseguenti al decesso (I+E)	Non corretta gestione della documentazione relativa prevista per legge (Scheda ISTAT e certificato di decesso)	2	3	6	RILEVANTE	Aggiornati protocolli DRE-PDE e DPI-PDE redatti in collaborazione con il medico necroscopo (ULSS - Servizio igiene) Supervisione da parte del responsabile organizzativo e dei coordinatori di residenza	Continuazione supervisione da parte del responsabile organizzativo e dei coordinatori di residenza specie in relazione al controllo del passaggio delle informazioni tra medici dell'Ente e medica della continuità assistenziale AULSS 6	Cfr. area di azione n. 7; 8
8	GESTIONE ECONOMICA FINANZIARIA	Affidamento/Appalto di servizi-Fornitori (E)	Mancata applicazione del capitolato	2	2	4	MEDIO-BASSO	Presenza Dirigente Amministrativo. Presenza all'interno della struttura organizzativa dell'Ente di figure responsabili del monitoraggio dei principali servizi appaltati considerando che si svolgono principalmente all'interno dell'Ente. Svolta formazione specifica sulla gestione degli appalti e aggiornata la procedura acquisti I-P-ACB con inserimento della gestione dei fornitori in piattaforma informatica (GPA)	Proseguo attività di gestione dei fornitori da gestire mediante piattaforma informatica (GPA) come previsto dalla I-P-ACB Acquisizione di competenza e autonomia operativa in materia di acquisti di beni e servizi, efficientando e coordinando il corretto utilizzo del programma gestione ordini da parte di tutto il personale	Cfr. area di azione n. 3; 7
9	GESTIONE ECONOMICA FINANZIARIA	Gestione contabile (I)	Mancato pareggio di bilancio	3	3	9	CRITICO	Monitoraggio perdita in formazione 2020 (disavanzo) e presentazione report periodici; predisposizione Piano di razionalizzazione e riqualificazione della spesa Miglioramento procedure di competenza al fine di implementare i sistemi contabili	Implementazione e messa a sistema nuove procedure contabili relative al sistema "PAGOPA" e al sistema "NSO-NODO SMISTAMENTO ORDINI" Gestione nuovo sistema gestione contabile degli inquilini	Cfr. area di azione n. 3; 7

								del'Ente anche con riguardo all'aggiornamento del Regolamento vigente per fornitura di beni, servizi e lavori in economia		
10	GESTIONE PATRIMONIO INDISPONIBILE	Pianificazione e gestione del "Piano degli investimenti" Utenti (E) Personale dipendente (I)	Degrado del patrimonio per mancata esecuzione interventi manutentivi e di riqualificazione	3	3	9	CRITICO	Ristrutturazione Centro Servizi Beato Pellegrino per adeguamento alla D.G.R. 84/07. L'appalto della progettazione- 1° stralcio dei lavori - è stato aggiudicato con Determina D.T. n. 130 del 21/12/2020.	Proseguo attività di progettazione da parte degli aggiudicatari.	Cfr. area di azione n. 8
11	GESTIONE PATRIMONIO INDISPONIBILE	Gestione affitto ramo d'azienda Casa Vacanze "Al Carmine" (E) Utenti-Territorio (E) Normazione(E)	Mancata redditività del ramo d'azienda	3	3	9	CRITICO	Proseguo attività della Struttura Hostel-Casa Vacanza "Al Carmine".	Proseguo attività della Struttura Hostel-Casa Vacanza "Al Carmine".	Cfr. area di azione n. 7,8
12	GESTIONE RISORSE UMANE	Reclutamento del personale Personale dipendente (I)	Difficoltà nell'individuazione nel mercato del lavoro di figure quali personale medico, infermieri, operatori addetti assistenza e anche di figure tecniche e amministrative. Elevato Turnover del personale e aumento rischio malattie professionali Aumento rischio malattie causa pandemia COVID-19	3	3	9	CRITICO	Miglioramento procedure interne finalizzate ad ottimizzare la gestione delle risorse Attivazione di procedure concorsuali per la stabilizzazione del personale Miglioramento del controllo da parte dei responsabili del personale per elevato turn over	Proseguo dell'attività di miglioramento procedure interne finalizzate ad ottimizzare la gestione delle risorse Proseguo attivazione di procedure concorsuali per la stabilizzazione del personale Proseguo miglioramento del controllo da parte dei responsabili del personale per elevato turn over	Cfr. area di azione n. 5, 6,7

13	INFORMATIZZAZIONE	Adeguamento Sistema Informativo dell'Ente e gestione presenze del personale Personale dipendente (I), Utenti-Territorio (E)	Il vecchio programma PRESS è obsoleto e quindi si incorre nella possibilità di non riuscire più ad elaborare le voci variabili stipendiali Assenza cablaggio C.S. Beato Pellegrino con impossibilità di estensione della cartella personale informatizzata Ritardo nel processo di digitalizzazione dell'Ente	3	3	9	CRITICO	<p>Presenza di Ditta esterna per gestione servizio informatico e modifica organigramma dell'Ente con redistribuzione delle competenza interne</p> <p>Inizio attività di Sviluppo del Sistema di Informatizzazione CBA per l'archiviazione digitale dei documenti</p> <p>Proseguo attività di avvio del software per la rilevazione e gestione delle presenze con la Ditta Zucchetti.</p> <p>Avvio lavori di cablaggio del C.S. Beato Pellegrino</p> <p>Inizio attività di gestione degli appalti e dei fornitori utilizzando piattaforma GPA</p> <p>Dotazione di impianto WI-FI presso sede amministrativa e Pensionato Piaggi</p>	<p>Proseguo attività di Sviluppo del Sistema di Informatizzazione CBA per l'archiviazione digitale dei documenti</p> <p>Proseguo attività di gestione degli appalti e dei fornitori utilizzando piattaforma GPA</p> <p>Completamento cablaggio del C.S. Beato Pellegrino</p> <p>Proseguo attività programma informatizzato della gestione delle presenze a seguito cablaggio dell'Ente</p>	Cfr. area di azione n. 4
----	-------------------	--	---	---	---	---	---------	--	--	--------------------------

Tabella metrica **PROBABILITA'**

P= 1	Il pericolo può provocare un danno per la concomitanza di più eventi poco probabili e indipendenti. Non sono noti episodi già verificatisi
P= 2	Il pericolo può provocare un danno solo in circostanze sfortunate di eventi, o da azioni dell'operatore di tipo volontario. Sono noti pochi episodi già verificatisi
P=3	Il pericolo può provocare un danno senza intervento dell'operatore o a seguito di azioni dell'operatore che, anche se non corrette, sono facilmente prevedibili. E' noto qualche episodio che ha provocato danni

Tabella metrica **GRAVITA'**

G= 1	Situazioni di svista, carenza dell'operatore che non costituiscono violazione della normativa vigente applicabile alla struttura.
G= 2	Situazione di svista, carenza dell'operatore in violazione a procedure, prassi e regolamenti interni che non costituiscono violazione normativa vigente applicabile alla struttura
G=3	Situazione di svista, carenza dell'operatore in violazione a procedure, prassi e regolamenti interni che costituiscono violazione di normativa vigente applicabile alla struttura con conseguente applicazione del regime sanzionatorio relativo

Tabella metrica **RISCHIO**

R= 1≤3	TRASCURABILE
R= 4	MEDIO-BASSO
R= 6	RILEVANTE
R=9	CRITICO

QUANTIFICAZIONE:

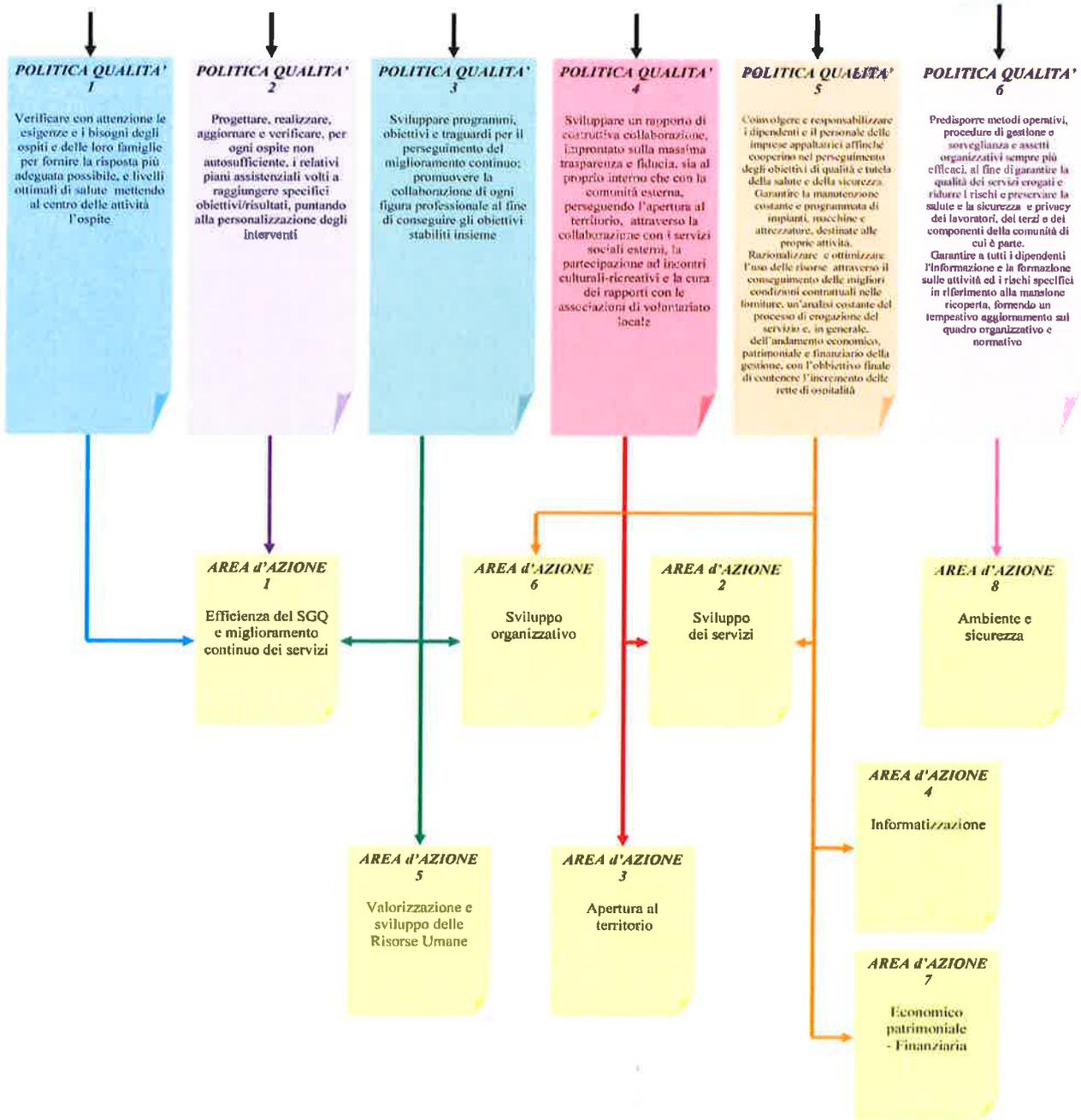
- ✓ RISCHI = Probabilità 'P' x Gravità 'G'
P e G assumono convenzionalmente i seguenti valori: da 1 a 3 secondo lo schema ripreso dal "Piano triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza"
- ✓ OPPORTUNITA' viene definita in base alla disponibilità di risorse necessarie per affrontare l'azione
Assume convenzionalmente i seguenti valori: da 1 a 2 secondo l'ordine prioritario (1 – primo anno)
- ✓ Limite di ACCETTABILITA' per R, quando quanto $R \leq 3$

8. ALBERO DELLE PERFORMANCE

MISSION di ALTAVITA - I.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 - I.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 2020 e di quelli previsti per il 2021, 2022 e 2023 in base alla politica per la qualità e le aree di azione:

AREA AZIONE	OBIETTIVI			
	Consuntivo 2020	2021	2022	2023
1. EFFICIENZA SISTEMA DI GESTIONE PER LA QUALITA' E MIGLIORAMENTO CONTINUO DEI SERVIZI	<ul style="list-style-type: none"> ● Applicazione del Sistema di Gestione della Qualità di AltaVita-IRA che si rifà ai principi della norma UNI EN ISO 9001:2015 ● Azioni conseguenti al riesame della direzione dell'anno 2020 per il miglioramento continuo dei servizi in adempimento delle Det. 153, 171, 154,155,156 del 2020 del Segretario Dir.Gen. e D.C. n. 2 e 15 del 2020 ● Accredimento Istituzionale del Centro Diurno Casa Famiglia Gidoni 	<ul style="list-style-type: none"> ● Applicazione del Sistema di Gestione della Qualità di AltaVita-IRA che si rifà ai principi della norma UNI EN ISO 9001:2015 ● Azioni conseguenti al riesame della direzione dell'anno 2021 per il miglioramento continuo dei servizi ● Accredimento Istituzionale del C.S. Beato Pellegrino ● Autorizzazione all'esercizio e accredito C.S. G.A. Bolis 	<ul style="list-style-type: none"> ● Programmazione e prosecuzione delle attività in base agli eventi dell'anno 2021 	<ul style="list-style-type: none"> ● Programmazione e prosecuzione delle attività in base agli eventi dell'anno 2022
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 14/01/2020) e l'erogazione di prestazioni medico dermatologiche e psichiatriche (Contratti annuali sottoscritti) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Prosecuzione delle attività del 2020 e nuova programmazione anche in relazione al rinnovo del Consiglio di Amministrazione ● Contrasto isolamento e solitudine dell'ospite/utente ● Applicazione buone pratiche comunicative 	<ul style="list-style-type: none"> ● Prosecuzione delle attività in base agli eventi dell'anno del 2021 	<ul style="list-style-type: none"> ● Programmazione e prosecuzione delle attività in base agli eventi dell'anno 2022
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 ● Per quanto riguarda la comunicazione il gruppo di lavoro si è riunito sino al mese di Febbraio 2020, poi l'attività è stata interrotta a causa COVID-19. Il profilo FACEBOOK dell'Ente è stato comunque tenuto aggiornato ● Oltre a quelli succitati si sono svolti i seguenti eventi: <ul style="list-style-type: none"> - Premiazione Sig.ra FORZA LEDA, Ospite Pensionato Piaggi da parte della Croce Rossa Italiana in data 21 ottobre 2020; - dal 13/12/2019 - 10/01/2020 mostra "Scatti di vita" ● Da ottobre 2019 e sino a giugno 2020, sono stati organizzati incontri gratuiti aperti a famigliari over 60 di ospiti/utenti e a operatori con maggior anzianità di servizio sul tema dell'invecchiamento attivo e il benessere ● Partecipazione al Tavolo della Terza Età coordinato dal Comune di Padova e iscrizione al Tavolo "Salute, sport e benessere" coordinato dal CSV (Centro servizi Volontariato) per l'organizzazione di iniziative nell'ambito di "Padova capitale del volontariato 2020" ● Proseguo riunioni del Comitato Etico, come si evince dai verbali agli atti presso Segreteria Generale (17.02-04.06-07.09). Poi l'attività si è interrotta a causa Emergenza COVID -19 ● Avvio progetto di Co-housing Terranegra-Padova. Nel corso 	<ul style="list-style-type: none"> ● Prosecuzione delle attività del 2020, con promozione iniziative atte ad aumentare il numero di utenti residenti ● Proseguo partecipazione al Tavolo della Terza Età coordinato dal Comune di Padova ● Prosecuzione partecipazione al progetto regionale "Padovà, città amica dell'anziano" con il Comune di Padova – Ente capofila – con realizzazione di n. 4 incontri nel mese di aprile 2021 ● Proseguo attività del Comitato Etico dal 15 febbraio 2021 per l'organizzazione del Convegno che si terrà probabilmente il 4 Giugno 2021, sull'evoluzione della Cronicizzazione. Organizzazione di un incontro sul tema della vaccinazione con il C.E. C.S. "A. Galvan e CRAUP" in collaborazione con altri Comitati Etici per la pratica clinica Azienda Ospedaliera di Padova e ULSS varie, Fondazione Lanza e Fondazione Zancan ● Iniziative per una corretta informazione/formazione a tutto il personale in materia di vaccinazione: corso di formazione articolato in n. 5 incontri tenuti da un infettivo logo e da un medico del lavoro 	<ul style="list-style-type: none"> ● Prosecuzione delle attività del 2021 e festeggiamenti in occasione del bicentenario dalla fondazione dell'Ente 	<ul style="list-style-type: none"> ● Programmazione e prosecuzione delle attività in base agli eventi dell'anno 2022

	<p>del 2020 è stato effettuato un incontro dal gruppo di lavoro costituito dalle figure incaricate di AltaVita-IRA, Dott.ssa Bigolaro, Dott.ssa Mazzucato, Dott.ssa Buggio e la Fondazione Zancan, per sviluppare una locandina informativa da distribuire ai possibili utenti del servizio. L'attività è stata in seguito interrotta a causa dell'emergenza COVID-19</p> <ul style="list-style-type: none"> ●Partecipazione al progetto regionale "Padova, città amica dell'anziano" con il Comune di Padova – Ente capofila – realizzazione di n. 4 incontri nel mese di ottobre 2020 (due in presenza, due in modalità digitale) 	<ul style="list-style-type: none"> ●Attività collegate alle celebrazioni del bicentenario della fondazione dell'Ente. ● Gestione Magazine on line ● Avvio attività di pubblicazione "Quaderni di AltaVita-IRA" con biografia di ospiti/utenti 		
4. INFORMATIZZAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> ●Utilizzo della Cartella personale informatizzata su tutta la residenza Fiordalisi per la parte socio-sanitaria e dei professionisti a parte gli OSS ●Prosecuzione attività di sviluppo del Sistema di Informatizzazione CBA per l'archiviazione digitale dei documenti ● Prosecuzione attività di sviluppo software per la rilevazione e gestione delle presenze con la Ditta Zucchetti ● Inizio attività di gestione degli appalti e dei fornitori utilizzando la piattaforma GPA ● Inizio attività di cablaggio del C.S. Beato Pellegrino ●Realizzazione impianto di WI-FI presso la sede amministrativa e presso il Pensionato Piaggi 	<ul style="list-style-type: none"> ●Prosecuzione delle attività del 2020 ● Miglioramento attività di utilizzo della cartella personale informatizzata presso la residenza Fiordalisi del C.S. Beato Pellegrino sia per le professioni sanitarie che i servizi professionali e sua estensione ●Completamento dello Sviluppo del Sistema di Informatizzazione CBA per l'archiviazione digitale dei documenti ● Proseguo attività di gestione degli appalti e dei fornitori utilizzando la piattaforma GPA. ● Conclusione attività di cablaggio del C.S. Beato Pellegrino ●Proseguo attività di avvio del nuovo programma informatizzato di gestione delle presenze a seguito cablaggio dell'Ente 	<ul style="list-style-type: none"> ● Prosecuzione delle attività in base agli eventi dell'anno 2021 	<ul style="list-style-type: none"> ●Programmazione e prosecuzione delle attività in base agli eventi dell'anno 2022
5. VALORIZZAZIONE E SVILUPPO DELLE RISORSE UMANE	<ul style="list-style-type: none"> ●Formazione del personale secondo Piano Formativo 2020 annuale adottato in base alle Linee Guida del C.d.A. con particolare attenzione alla formazione in materia di sicurezza e salute dei lavoratori nei luoghi di lavoro, specie allo scopo di gestire l'emergenza sanitaria da COVID- 19 ● Costituzione Comitato per gestione COVID-19, con compito di coordinare le attività conseguenti congiuntamente con l'AULSS 6, Medico competente in applicazione della normativa nazionale e regionale ● Miglioramento procedure interne finalizzate ad ottimizzare la gestione delle risorse umane ●Approvazione nuovo contratto collettivo della dirigenza (mese di dicembre 2020) 	<ul style="list-style-type: none"> ● Formazione del personale secondo Piano Formativo 2021 annuale adottato in base alle Linee Guida del C.d.A ● Prosecuzione attività di miglioramento procedure interne finalizzate ad ottimizzare la gestione delle risorse umane ●Prosecuzione attività Comitato per gestione COVID-19 ●Applicazione nuovo contratto collettivo della dirigenza 	<ul style="list-style-type: none"> ● Prosecuzione delle attività in base agli eventi dell'anno 2021 	<ul style="list-style-type: none"> ●Programmazione e prosecuzione delle attività in base agli eventi dell'anno 2022
6. SVILUPPO ORGANIZZATIVO	<ul style="list-style-type: none"> ● Approvazione Piano della Performance 2020-2022 ●Approvato Piano Triennale di prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2020 - 2022 ● Attuati adempimenti in materia di sicurezza in applicazione nuovo Regolamento UE n.679/2016 	<ul style="list-style-type: none"> ● Approvazione Piano della Performance 2021-2023 ●Aggiornamento del PTPCT 2021 - 2023, modificando il Piano secondo i criteri della nuova piattaforma adottata dall'ANAC ● Proseguo attuazione adempimenti in materia di sicurezza in applicazione Regolamento UE n.679/2016 	<ul style="list-style-type: none"> ● Aggiornamento del PTPCT 2022- 2024 	<ul style="list-style-type: none"> ● Aggiornamento del PTPCT 2023- 2025

<p>7.ECONOMICO PATRIMONIALE FINANZIARIO</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Prosecuzione attività affitto di ramo d'azienda Casa Vacanza "Al Carmine" ● Gestione appalti: aggiudicazione appalto servizio di ristorazione, avvio procedura aperta per l'appalto servizio di Assistenza diretta alla persona presso il C.S. Bolis e C.D. Casa Famiglia Gidoni, proroga appalto servizio di lavanderia ● Sospensione attività di progettazione del Co-housing Terranegra-Padova. Non prevista per il 2021 	<ul style="list-style-type: none"> ● Prosecuzione attività di affitto di ramo d'azienda Casa Vacanza "Al Carmine" ● Gestione appalti: aggiudicazione appalto Servizio di Assistenza diretta alla persona presso il C.S. Bolis e C.D. Casa Famiglia Gidoni e avvio procedura per appalto servizio di lavanderia con conseguente aggiudicazione ● Approvazione Piano della Performance 2021-2023 ● Implementazione e messa a sistema nuove procedure contabili relative al sistema "PagoPA" e al sistema "NSO-Nodo smistamento ordini" 	<ul style="list-style-type: none"> ● Valutazione redditività attività di affitto di ramo d'azienda Casa Vacanza "Al Carmine". ● Piena occupazione dei posti letto ● Proseguo attività di gestione appalti 	<ul style="list-style-type: none"> ● Programmazione e prosecuzione delle attività in base agli eventi dell'anno 2022 ● Piena occupazione dei posti letto ● Proseguo attività di gestione appalti
<p>8. AMBIENTE SICUREZZA</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Ristrutturazione Centro Servizi Beato Pellegrino per adeguamento alla D.G.R. 84/07. L'appalto della progettazione- 1° stralcio dei lavori - è stato aggiudicato con Determina D.T. n. 130 del 21/12/2020. 	<ul style="list-style-type: none"> ● Proseguo attività di adeguamento del C. S. Beato Pellegrino ● Revisione Piano di emergenza C.S. Beato Pellegrino ● Controllo della salute dei lavoratori anche attraverso il proseguo dell'attività di revisione dei Piani di emergenza (C.S. G.A. Bolis) ● Redazione Piano di revisione dei DVR come da verbale del riesame della Direzione per la sicurezza del 04.02.2021 	<ul style="list-style-type: none"> ● Proseguo attività di ristrutturazione del C. S. Beato Pellegrino ● Completamento Piano revisione DVR 	<ul style="list-style-type: none"> ● Proseguo attività di ristrutturazione del C. S. Beato Pellegrino ● Programmazione e prosecuzione delle attività in base agli eventi dell'anno 2022

9.2 RISORSE UMANE

➤ OBIETTIVI DI OPERATIVITA' E DI PERFORMANCE – Anno 2021

Si riporta di seguito lo schema degli obiettivi correlati ai compiti definiti per l'anno 2021 ripartiti per responsabilità, approvati dal Segretario/Direttore Generale con Determine: DSG n° 74, 81, 82 e 83 del 2021 e gli obiettivi dei Dirigenti e del Funzionario Tecnico "Alta Specializzazione", approvati dal Consiglio di Amministrazione con delibera DC n°12 del 17 marzo 2021.

La tabella rappresenta la ripartizione tra i dirigenti e le funzioni responsabili degli obiettivi di performance riportati al paragrafo precedente per l'anno 2021 (vedi colonna 'RIFERIMENTO OBIETTIVO DI PERFORMANCE').

Con approvazione della delibera e delle determine, gli obiettivi vengono consegnati ai soggetti interessati quali responsabili della loro attuazione, la cui rendicontazione viene riportata ed analizzata in occasione del riesame della direzione.

FUNZIONE POSIZIONE ORGANIZZATIVA (rif. Organigramma aziendale)	COMPITI	OBIETTIVI	AZIONE RIFERIMENTO OBIETTIVO DI PERFORMANCE
SEGRETARIO/DIRETTORE GENERALE	---	• Gestione emergenza sanitaria e sua evoluzione	cfr. "Area di azione" n.1,2,3,4,5,6,7,8
		•Costituzione di un gruppo di lavoro, presieduto dal segretario/direttore generale che valuti i modelli operativi-organizzativi presenti nei nuclei assistenziali e loro evoluzione, le politiche nei confronti delle risorse umane e la relazione/comunicazione verso i famigliari degli ospiti. Il segretario/direttore dovrà, a conclusione, produrre un documento contenente le proposte elaborate dal gruppo in relazione ai predetti singoli argomenti	cfr. "Area di azione" n. 1,2,5,6,8
		•Coordinamento attività celebrative bicentenario della fondazione dell'Ente	cfr. "Area di azione" n. 3
		•Adempimenti dirigenziali in materia di anticorruzione/trasparenza	cfr. "Area di azione" n. 6
		•Monitoraggio eventuali perdite in formazione 2021 (disavanzo) e presentazione report periodici; predisposizione piano razionalizzazione e riqualificazione spesa	cfr. "Area di azione" n. 7
DIRIGENTE TECNICO	---	•In qualità di RSPP: emergenza sanitaria e sua evoluzione - aggiornamento procedure; aggiornamento Documenti di Valutazione dei Rischi, come da Verbale di riesame della Direzione per la sicurezza del 04/02/2021	cfr. "Area di azione" n. 1,2,3,4,5,6,7,8
		•Riorganizzazione attività e procedure interne dell'ufficio Tecnico/Patrimonio e Servizio di Prevenzione e Protezione. L'analisi va effettuata entro il 30.6.2021; entro la fine del 2021 devono essere state attuate le conseguenti decisioni operative	cfr. "Area di azione" n. 1,2,6
		•Verifica e monitoraggio sull'esecuzione dell'incarico di progettazione definitiva, esecutiva, direzione lavori, coordinamento sicurezza del primo stralcio dei lavori di adeguamento del C.S. "Beato Pellegrino"	cfr. "Area di azione" n. 7,8
		•Costante monitoraggio attività urbanistiche per lo sviluppo delle aree edificabili site in Limena, Caselle di Selvazzano Dentro, Salvagnini e Forcellini	Cfr. "Area di azione" n. 7,8

		•Adempimenti dirigenziali in materia di anticorruzione/trasparenza	cfr. "Area di azione" n. 6
DIRIGENTE AMMINISTRATIVO		• Digitalizzazione contabilità inquilini/fittavoli: avvio software gestionale, creazione documenti contabili con caratteristiche "Pago-PA" e diffusione informazioni relative al nuovo sistema di pagamento agli interessati	cfr. "Area di azione" n. 2,4,6,7
		• Creazione delle procedure ed adattamento del sistema di "fatturazione attiva" al sistema Pago-PA. Creazione procedure amministrative ed informatiche per la gestione della fatturazione tramite NSO (Nodo Smistamento Ordini con servizio sanitario)	cfr. "Area di azione" n. 2,4,6,7
		•Redazione dei disciplinari di gara nell'ambito di competenza e a supporto del Segretario/Direttore	cfr. "Area di azione" n. 7
		•Supporto al segretario/direttore nella predisposizione del monitoraggio e del piano di razionalizzazione /riqualificazione di cui al punto 5 obiettivi del segretario/direttore	cfr. "Area di azione" n. 7
		• Reperimento contributi, fondi anche on line e attraverso la partecipazione a bandi europei. Attività di crowdfunding varia	cfr. "Area di azione" n. 3,7
		•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 • Monitoraggio conformità - anche di legge - dei servizi per l'ospite appaltati e gestione operativa degli stessi • Sovrintendenza dell'Area psico-sociale (assistenti sociali, psicologi, esclusi EPA) e riabilitativa (fisioterapia, logopedia e scienze motorie) su delega del Segretario/Direttore Generale • Controllo attività esigibili dai Coordinatori di residenza, che necessitano di una maggiore integrazione con la Direzione, gli Enti esterni e gli Enti di controllo • 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 • Programmazione periodica in collaborazione con i Coordinatori di Residenza, rinnovo attrezzature di reparto • Periodici controlli notturni presso le strutture residenziali "G.A. Bolis" di Selvazzano D. e "Beato Pellegrino" di Padova • Coordinamento personale dei Servizi Generali • Controllo e Gestione Operativa dei Servizi Alberghieri per l'Ospite: Ristorazione e Lavanderia. • Ogni altra attività di struttura complessa, assegnata dal Segretario/Direttore Generale 	• Gestione emergenza sanitaria e sua evoluzione	cfr. "Area di azione" n. 1,2,3,4,5,6,7,8
		•Garantire una buona comunicazione con i familiari degli Ospiti di tutte le Sedi Assistenziali	cfr. "Area di azione" n. 1,2,3,6
		• Usufruzione ferie arretrate	cfr. "Area di azione" n. 5
		• Adempimenti di competenza in materia di anticorruzione e trasparenza	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 • Formazione del personale, con costante monitoraggio e puntuali adempimenti in materia di D.Lgs. n. 81/2008 	• Prosecuzione attività di digitalizzazione collegata alla procedura di protocollo e dell'archivio in sinergia con l'Ufficio Segreteria - parte attinente al personale	cfr. "Area di azione" n. 1,4,5

	<ul style="list-style-type: none"> • Gestione degli adempimenti in materia di "Sorveglianza Sanitaria - D.Lgs. 81/2008" nell'ambito dell'Organigramma della Sicurezza approvato dall'Ente e preventiva informativa al Datore di Lavoro per gestione casi particolari • Procedimenti disciplinari e vertenze di lavoro • Servizio Civile • Gestione delle relazioni interne con le rappresentanze sindacali interne • Controllo spesa del personale e sviluppo dati-reports per contabilità analitica • Controllo attività formativa obbligatoria personale servizi appaltati • Costante aggiornamento della modulistica a seguito modifica dei processi gestionali inerenti le risorse umane • Ogni altra attività delegata dal Segretario Direttore Generale 	<ul style="list-style-type: none"> • Trasmissione determinazioni dirigenziali di competenza del Settore Risorse Umane all'Ufficio Segreteria per la pubblicazione entro 3 giorni lavorativi dalla registrazione del numero dell'atto nel Registro 	cfr. "Area di azione" n. 4,6
		<ul style="list-style-type: none"> • Garantire adeguato supporto all'Ufficio Organizzazione nello svolgimento delle attività collegate all'evoluzione dell'emergenza sanitaria 	cfr. "Area di azione" n. 1,2,3,4,5,6,7,8
		<ul style="list-style-type: none"> • Adempimenti di competenza in materia di anticorruzione e trasparenza 	cfr. "Area di azione" n. 6
MEDICI DIPENDENTI DELL'ENTE-P.O. ALTA PROFESSIONALITA'	<ul style="list-style-type: none"> • Attività di cura agli ospiti • AltaVita-IRA è sede vaccinale secondo la normativa vigente 	<ul style="list-style-type: none"> • Gestione emergenza sanitaria e sua evoluzione 	cfr. "Area di azione" n. 1,2,3,4,5,6,7,8
		<ul style="list-style-type: none"> • "Buona comunicazione" con il familiare dell'ospite 	cfr. "Area di azione" n. 1,2,3
FUNZIONARIO TECNICO ALTA SPECIALIZZAZIONE	<ul style="list-style-type: none"> • Responsabile delle attività assegnate • Sovrintendenza del servizio di manutenzione ordinaria e straordinaria delle strutture assistenziali e del patrimonio da reddito • Cura delle procedure tecnico - amministrative di trasformazione del patrimonio dell'Ente • Cura dell'attività di affidamento degli appalti nell'ambito del settore tecnico • Cura dei rapporti con i Comuni e altri soggetti per la riqualificazione urbanistica dei terreni di proprietà dell'Ente • Supporto al RSGS e RSPP sulle attività previste dal D. Lgs. n. 81/2008 e alle procedure interne all'Ente • Adempiere ad ogni altra funzione che, in relazione ai suddetti contenuti, assegnata dalla Direzione Generale 	<ul style="list-style-type: none"> • Supporto al RUP per appalto opere e realizzazione lavori di manutenzione straordinaria di un'unità residenziale sita nell'immobile di in Via S. Giovanni di Verdara n. 5 a Padova (appartamento ex obiettori) e indizione gara per progettazione preliminare, definitiva ed esecutiva per riqualificazione funzionale di una parte del piano terra dello stesso immobile, già destinato ad attività artigianale/commerciale (ex laboratorio) 	cfr. area di azione n. 7,8
		<ul style="list-style-type: none"> • Indizione gara di appalto mediante procedura negoziata per per affidamento lavori di straordinaria manutenzione della copertura del C. S. "Giusto Antonio Bolis" 	cfr. area di azione n. 7,8
		<ul style="list-style-type: none"> • Supporto al RSPP per le attività relative all'emergenza COVID-19 – Responsabile dei Piani delle emergenze dell'Ente ex D.Lgs. n. 81/2008 	cfr. area di azione n. 1,2,3,4,5,6,7,8
		<ul style="list-style-type: none"> • Progettazione e realizzazione di n 3 interventi di miglioramento presso le residenze-individuate secondo priorità del bisogno- del C.S. B.Pellegrino a Padova. 	cfr. "Area di azione" n. 7,8
		<ul style="list-style-type: none"> • Adempimenti in materia di anticorruzione/trasparenza 	cfr. "Area di azione" n. 6