

Lamon, 30/05/2023

Spett. OIV
C/o Unione Montana
Feltrina
Via Rizzarda
32032 Feltre (BL)

RELAZIONE SULLA PREMIALITÀ ANNO 2022



Indice:

Sommario

PREMESSA	2
CONSIDERAZIONI RELATIVE AL 2022	2
PERFORMANCE ORGANIZZATIVA	4
Obbiettivi Generali e strategici	4
Valutazione degli Obbiettivi strategici assegnati alla Direzione	5
Obbiettivi Specifici	13
Valutazione obiettivi specifici	14
Indici di Efficienza	14
Indici di Efficacia	17
CUSTOMER SATISFACTION	18
Monitoraggio verifica e Controllo della qualità percepita	18
Il metodo Quality Via	19
L'indagine nel Centro Servizi Casa Charitas di Lamon anno 2022	20
Conclusioni sulla customer satisfaction	23
VALORIZZAZIONE DEI PREMI PER OGNI DIPENDENTE ANNO 2022	24
Metodo di valutazione adottato	24
Differenziazione dei premi	27

PREMESSA.

La valutazione della premialità 2022 non può prescindere dal richiamo al contesto giuridico già descritto nelle premesse del piano della premialità, che ad oggi rimane invariato e che pone l'accento su due aspetti fondamentali:

- il primo riferito alla natura giuridica “ibrida” delle II.PP.A.B. operanti del Veneto, caratterizzate *dall'intrecciarsi «di una intensa disciplina pubblicistica con una notevole permanenza di elementi privatistici, che conferisce ad esse una impronta assai peculiare rispetto ad altre istituzioni pubbliche» (rif. Sentenza 161/2012 CORTE COSTITUZIONALE);*
- il secondo al complesso quadro normativo (per il Veneto addirittura in condizione di non vigenza) che riguarda le II.PP.A.B. e che le attrae a volte nell'ambito della normativa pubblicistica e altre nella sfera del diritto privato, con la conseguenza che spesso risulta difficile individuare gli indirizzi normativi da seguire.

Tale complicata situazione si riflette inevitabilmente anche nell'ambito dell'assoggettabilità o meno di questo Ente alle disposizioni del D.Lgs. n. 150/2009¹ e in questa situazione di incertezza si è ritenuto opportuno seguire i principi del medesimo decreto ispirando la premialità aziendale secondo metodologie di misurazione e valutazione della performance volte al miglioramento della qualità dei servizi offerti e all'adozione di procedure e strumenti di comunicazione che garantiscano la massima trasparenza delle informazioni concernenti le valutazioni di obiettivi e risultati, nonché la determinazione e l'erogazione dei premi previsti dal CCNL applicato dall'Ente.

CONSIDERAZIONI RELATIVE AL 2022

Come previsto nel piano della premialità, il 2022 è trascorso nell'incertezza dovuta alla grave crisi socioeconomica e in un contesto addirittura peggiore rispetto alle prudenziali previsioni negative, che erano state prese in considerazione nel corso della pianificazione, che tenevano conto dei riflessi della pandemia COVID 19 e alle quali si è aggiunta la guerra in Ucraina iniziata il 24/02/2022, che ha portato ulteriori conseguenze negative in tutta Europa e nel mondo.

A fronte di questa situazione di grave crisi Europea e globale, anche nel contesto di operatività dell'Ente sono state confermate e addirittura ampliate le criticità conseguenti la pandemia COVID 19, per far fronte alle quali si è resa necessaria la continua riorganizzazione dei servizi in risposta alle difficoltà emergenti di cui si riportano in sintesi le più significative:

¹ Parere (CiVIT) 26.11.2010, " ...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 rientrano nell'ambito di applicazione del D.Lgs. n. 150/2009".

1. Gestire “**il problema**” della carenza di personale sanitario quali infermieri, medici e Operatori Socio Sanitari, che continuano ad essere figure irreperibili nell’attuale mercato del lavoro. Affrontare quindi le criticità generate dalla gestione dell’elevato turn over del personale dovuto alla migrazione di figure impiegate presso i centri servizio per anziani verso il Servizio Sanitario Regionale e Nazionale. Nello specifico a fronte di un mercato del lavoro che, come detto, non offre disponibilità, nel 2022, ben 8 Operatori Socio Sanitari operanti presso la struttura hanno raggiunto un punteggio utile nella graduatoria del Concorso istituito da Azienda zero, tre dei quali sono stati assunti in servizio presso l’ULSS 1 nei mesi di novembre e dicembre. Tra l’altro anche nel 2022 abbiamo assistito ad ulteriori fenomeni negativi riguardanti la gestione delle risorse umane quali:
 - l’abbandono dell’attività e il licenziamento di Operatori Socio Sanitari e infermieri che preferiscono cambiare impiego attratti dall’industria o da altri settori che offrono migliori condizioni economiche e di conciliazione lavoro/famiglia;
 - Infermieri e Operatori Socio Sanitari in burnout costretti a lunghi periodi di assenza o addirittura alla chiusura del rapporto di Lavoro;
 - licenziamento da parte di Infermieri e medici che scelgono di esercitare in libera professione (o aderire al settore privato) che offre migliori condizioni remunerative;
 - fino al mese di ottobre 22 non si potevano impiegate Infermieri e Operatori Socio Sanitari cosiddetti No Vax.
2. Si è dovuto far fronte al perdurare dell’incertezza relativa alle misure di contenimento della diffusione del virus Covid19, spesso accompagnate da modifiche normative e regolamentari frequentemente contraddittorie e a volte contrastanti, che comprendono:
 - l’esecuzione dei piani di screening;
 - la predisposizione di piani di lavoro ad hoc stilati e modificati al variare della curva dei contagi e delle imposizioni normative;
 - la programmazione e la gestione delle visite dei famigliari e delle videochiamate;
3. Il costo per l’approvvigionamento energetico, che è stato soggetto a continui aumenti di prezzo senza precedenti.
4. La gestione del cantiere relativo ai lavori di adeguamento sismico, di cui sono stati portati a compimento i setti d’irrigidimento, la ristrutturazione dei bagni interni e la sistemazione del seminterrato, in un contesto ancora soggetto a restrizioni per la gestione della pandemia e in un quadro socio economico che ha rilevato un significativo aumento dei costi delle materie prime.

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

Sulla scorta di quanto approvato con Delibera del Consiglio d'Amministrazione n° 7 del 10/06/2022 l'approccio metodologico adottato per la valutazione della performance organizzativa è stato orientato al miglioramento continuo dei processi e dei servizi secondo il ciclo di "Deming" dove, nella contestualizzazione aziendale, la sequenza relazionale lega la programmazione dei servizi all'erogazione delle prestazioni, le prestazioni erogate alla soddisfazione del cliente e la soddisfazione del cliente ai risultati economici.



Secondo questi principi la valutazione della performance analizza sia aspetti operativi quali la programmazione dei servizi, l'efficienza e l'efficacia delle prestazioni e la conseguente gestione economica, sia quelli legati alla soddisfazione dell'utenza tipicamente connessi alla qualità percepita dalle persone destinatarie delle prestazioni rese dall'Ente.

Obbiettivi Generali e strategici.

Obbiettivi generali:

Come ormai consolidato negli anni passati gli obbiettivi generali sono stati riferiti al rispetto della pianificazione dei servizi offerti agli assistiti, delle previsioni di costo e di ricavo, riportati negli atti di programmazione redatti in conformità alla DGRV 780/2013 e approvati con DCA n°14 del 29/12/2021.

Il conseguimento di tali obbiettivi generali, riferiti sia alla pianificazione dei servizi che alla gestione contabile, deve essere supportato da uno sviluppo gestionale condotto secondo adeguati

standard produttivi in un contesto operativo concorrenziale: La programmazione socio sanitaria nazionale e regionale prevede appunto che le strutture di assistenza agli anziani non autosufficienti, come l'IPAB Casa Charitas di Lamon, siano messe in concorrenza, al fine di mantenere elevati standard di qualità (rif. L.R. 22/2002), ponendo in capo all'utenza la possibilità di scegliere la struttura più idonea a soddisfare le proprie esigenze. I ricavi dell'Istituzione sono dovuti prioritariamente alle rette di degenza e sono pertanto legati alla scelta/gradimento che i "clienti anziani" esprimono nei confronti della Struttura. Conseguentemente le entrate prodotte dalle rette consentono la correlata copertura dei costi per i servizi in un sistema che si mantiene in equilibrio solo se le prestazioni offerte raggiungono standard quali-quantitativi concorrenziali rispetto alle altre Strutture presenti sul territorio.

In fase di pianificazione per il 2022, prevedendo il perdurare dell'incertezza del contesto socioeconomico, si presumeva che il raggiungimento degli obiettivi economici dovesse soccombere al prioritario obiettivo di mantenere invariati i servizi offerti agli anziani in termini di qualità, quantità e standard di sicurezza. L'attività gestionale si è confrontata quotidianamente con regole d'ingaggio e con un mercato in costante mutazione, nonché con competitor che nell'ambito territoriale di riferimento sono prevalentemente privati sopportando il peso dei costanti aumenti dei costi del personale, delle materie prime, e dell'energia. Ciononostante, l'Ente ha garantito l'adeguatezza dei servizi e raggiunto risultati economici positivi.

Valutazione degli Obiettivi strategici assegnati alla Direzione:

Obiettivi assegnati alla Direzione:

Sono stati Fissati con Delibera del Consiglio d'Amministrazione n°11 del 22/12/2020 e n° 4 del 31/03/2021 e in sintesi prevedevano:

- A) Gestione delle criticità conseguenti la carenza di personale infermieristico;
 - B) Lavori di adeguamento sismico e funzionale;
 - C) Mantenimento delle prestazioni socio assistenziali e socio sanitarie in coerenza con gli indirizzi programmatici approvati dal Consiglio d'Amministrazione;
- A) Gestione delle criticità conseguenti la carenza di personale infermieristico:

La mancanza di personale infermieristico sul mercato del lavoro italiano ed europeo rappresenta una criticità che si manifesta concretamente da anni, ma che l'evento pandemico ha ulteriormente aggravato. Di fronte ad una programmazione formativa assolutamente insufficiente adottata dalle istituzioni e dalle università, ci si scontra con l'esigenza di garantire servizi adeguati che l'ente è stato in grado di garantire grazie al nuovo modello organizzativo di cui si è dotato dal 2020 costituendo la Società Lamon. Servizi srl, società a socio unico IPAB Casa Charitas, che consente di reperire risorse con maggiori flessibilità rispetto alle rigide e complicate procedure previste per gli enti pubblici.

Il governo con l'art 6 bis del DL 23/07/2021 n. 105 ss.mm.ii, al fine di fronteggiare la grave carenza di personale sanitario e socio-sanitario ha cercato di arginare il problema consentendo, fino al 31 dicembre 2025 l'esercizio temporaneo, nel territorio nazionale, delle qualifiche professionali sanitarie e della qualifica di operatore socio-sanitario, in deroga alle norme sul riconoscimento delle predette qualifiche professionali.

Proprio in virtù delle caratteristiche societarie è stato possibile reperire personale infermieristico proveniente da paesi extra U.E. che hanno cominciato a operare presso la struttura alla fine del 2022 inizio 2023 consentendo di mantenere servizi superiori agli standard normativi e adeguati ai bisogni degli anziani.

B) Lavori di adeguamento sismico e funzionale:

Il progetto esecutivo relativo ai lavori di “Adeguamento funzionale e miglioramento sismico della struttura della Casa Di Riposo “Casa Charitas” è stato approvato con Delibera del Consiglio d'amministrazione n°13 del 24 maggio 2018 per l'importo complessivo di € 501.840,00 di cui € 320.000,00 per lavori ed € 181.840, per somme a disposizione secondo il seguente quadro economico.

1) LAVORI A BASE D'ASTA

A) IMPORTI SOGGETTI A RIBASSO D'ASTA

a1	Adeguamento impianto antincendio	=	€ 71 250,43
a2	Esecuzione impianto di depurazione	=	€ 17 753,58
a3	Sistemazione bagni piani primo e secondo	=	€ 53 648,35
a4	Sistemazione terrazzo piano terzo	=	€ 31 000,00
a5	Sistemazione seminterrato (lavanderia, cella mortuoria ecc.)	=	€ 20 486,88
a6	Miglioramento sismico	=	€ 91 927,34
a7	Sistemazione corridoi	=	€ 26 433,42
A)	TOTALE LAVORI SOGGETTI A RIBASSO	=	€ 312 500,00

B) IMPORTI NON SOGGETTI A RIBASSO D'ASTA		
b1 Oneri sicurezza (importo non soggetto a ribasso)	=	€ 7 500,00
TOTALE LAVORI	=	€ 320 000,00
2) SOMME A DISPOSIZIONE		
C) Imprevisti	=	€ 18 069,09
D) Rilievi, accertamenti ed indagini	=	€ 0,00
E) Analisi di vulnerabilità sismica	=	€ 25 000,00
F) Adeguamento misure preventive e protettive per l'accesso, il transito e l'esecuzione dei lavori di manutenzione in quota in condizioni di sicurezza	=	€ 20 000,00
G) Esecuzione di rete wireless a servizio di tutta la struttura	=	€ 22 000,00
H) Allacciamenti ai pubblici servizi	=	€ 5 000,00
I) Spese tecniche (Progettazione, D.L., misura e contabilità) al lordo contrib. C.N.P.A.I.A.	=	€ 22 200,00
L) Altre spese tecniche (Pratiche specialistiche quali VV.FF., Sicurezza D.Lgs 81/08, pratiche catastali, partiche agibilità, ecc.) al lordo contrib. C.N.P.A.I.A.	=	€ 20 000,00
M) Fondo Incentivante: art. 113, comma 2 D. Lgs. 50/2016	=	€ 5 900,00
N) Spese per accertamenti di laboratorio e verifiche tecniche previste nel CSA, Collaudi CTA e CS compreso contrib. C.N.P.A.I.A., ecc.	=	€ 10 000,00
O) Spese di gara per pubblicità, pubblicazione bando ed esito, eventuali opere artistiche	=	€ 2 000,00
P) ONERI FISCALI: IVA		
10 % su A)+B)+C)+F)	=	€ 35 806,91
22 % su D)+E)+G)+H)+I)+L)+M)+N)+O)	=	€ 23 364,00
TOTALE SOMME A DISPOSIZIONE	=	€ 209 340,00
GRANTOTALE	=	€ 529 340,00

L'opera è soggetta al finanziamento regionale con un contributo a fondo perduto di € 500.000,00 assegnato con DGRV 1078/2009 ai sensi dell'art. 36 della L.R. n. 1/2004 e dell'art. 25 della L.R. n. 9/2005.

Detto contributo è già stato in parte liquidato con Decreto Regionale n° 122/2012 per euro 243.976,41 per finanziare in parte l'acquisto di mobili per le camere di degenza e la fornitura di attrezzature di cucina.

Dopo una prima sospensione del finanziamento per questioni legate alla disponibilità di cassa della Regione, la parte residuale pari a Euro 256.023,59 (quale quota parte del contributo di € 500.000,00) è stata confermata con Decreto Regionale n. 15 del 24/09/2018 per finanziare l'intervento di completamento/ampliamento della struttura che attiene al progetto in parola

approvato appunto con Delibera del Consiglio d'amministrazione n°13 del 24 maggio 2018.

Con determinazione del Segretario Direttore n. 12. del 26/03/2019 sono stati approvati gli atti di gara e con determina n° 36 del 01/10/2019 l'appalto dei lavori in parola è stato aggiudicato all'impresa MAR. SAL. RESTAURI S.R.L. con sede in Via comunale Pisani 260, 80126 (NA), per un importo complessivo pari a € 262.937,50, oneri per la sicurezza compresi ed IVA esclusa, giusto contratto in data 25.11.2019, Rep. n. 37985, Raccolta n.12.270, CUP B59H17000020007 CIG 7840476579.

La Direzione Lavori dell'intervento è stata affidata all'Ing. Diego De Carli, iscritto all'Albo dell'Ordine degli Ingegneri della Provincia di Belluno con il n. 622.

I lavori hanno avuto corso interamente in periodo di emergenza sanitaria "Covid 19" determinando un sostanzioso incremento di costi per la sicurezza necessario per garantire adeguate procedure di contenimento del rischio di contagio per gli ospiti della struttura e per i lavoratori. Oltre a ciò, nel periodo dei lavori (ottobre 2019 – agosto 2022) si è assistito ad un eccezionale aumento dei prezzi dei materiali da costruzione, dei carburanti e dei prodotti energetici, riscontrato e confermato a tutti i livelli dai vari organi tecnici e politici. Tali criticità hanno procurato concrete difficoltà sia in termini di mantenimento dei prezzi previsti in fase d'offerta sia per quanto attiene il rispetto dei tempi d'esecuzione che hanno risentito di lunghi periodi di look-down e delle difficoltà di reperimento delle materie prime nel corso dei lavori.

La grave e imprevedibile crisi dovuta alla pandemia da COVID 19 si è riversata pesantemente ed in modo significativo sulle strutture dedicate all'accoglienza di anziani non autosufficienti e durante il periodo pandemico l'Ente ha dovuto incrementare le prestazioni assistenziali al fine di assicurare sostegno agli anziani nei lunghi periodi di isolamento da cui è derivato un significativo aumento dei costi, al quale si è contrapposta negativamente la diminuzione dei ricavi dovuta alla necessità di ridurre la capacità ricettiva per creare spazi da destinare alle aree d'isolamento.

In data 20.06.2022 l'impresa Mar Sal Restauri S.r.l, appaltatrice dei lavori, ha chiesto alla stazione appaltante "lo stralcio di alcune lavorazioni soggette ad un pesante aumento di costi delle materie prime, della manodopera, dei trasporti e dell'energia che comportavano imprevedibili oneri a carico della ditta medesima". L'ente ha ritenuto, in questa fase di grave crisi e incertezza economica, di accogliere le richieste dell'impresa e di diminuire l'esecuzione di opere

originariamente previste secondo quanto previsto dall'art 106 c 12 del Dlgs. 50/2016 in proporzione all'effettivo interesse della stazione appaltante, evitando procedimenti di risoluzione del contratto che avrebbero implicato oltre all'attivazione di nuove procedure di gara, potenziali interruzioni dei servizi che in questo momento sarebbero risultati estremamente gravosi per l'Istituzione. Tra l'altro rispetto al positivo accoglimento della richiesta dell'impresa sono state effettuate ulteriori considerazioni riguardo la contrazione delle disponibilità finanziarie dell'ente dovuta alla chiusura in perdita di due bilanci d'esercizio (2020 e 2021) che avrebbero reso difficoltoso garantire sufficienti disponibilità liquide per il pagamento degli aumenti del costo delle opere e contemporaneamente garantire la copertura dei costi per i servizi e per il personale.

Ciononostante i lavori completati, riguardano l'adeguamento sismico, la ristrutturazione dei bagni interni e la sistemazione del seminterrato che raggiungono il 74.8 % del valore contrattuale originario e costituiscono opere finite e completamente fruibili dall'Ente, mentre le rimanenti opere da completare consistono in integrazioni dell'impianto antincendio, nell'esecuzione di un nuovo impianto di depurazione e nella chiusura del terrazzo al terzo piano che potevano essere rimandate ad un periodo di maggior stabilità economica che consenta all'ente di garantire un'adeguata disponibilità finanziaria in grado di assicurare la contemporanea sostenibilità dei costi delle prestazioni assistenziali rivolte agli anziani accolti e una congrua capacità di spesa per sostenere gli oneri delle residue opere da completare.

Dato che le disponibilità finanziarie dell'Ente, riscontrate a chiusura dell'anno 2022, consentono la sostenibilità di alcuni interventi previsti in origine sono state avviate le procedure per la realizzazione delle integrazioni dell'impianto antincendio, il cui completamento è previsto entro il primo semestre 2023. Congiuntamente alle opere antincendio saranno realizzati gli apprestamenti per l'installazione dell'impianto di depurazione.

C) PRESTAZIONI SOCIO-ASSISTENZIALI E SOCIO SANITARIE:

Il Prospetto che segue riporta, in termini quantitativi, le prestazioni realizzate nell'anno 2022 comparate rispetto a quelle programmate:

Servizio	(ore di servizio/ anno 2022 previste)	(ore di servizio/ anno 2022 realizzate)	PRESENZA IN STRUTTURA
Infermieristico	12.234	10.299 servizio attivo + 2.120 reperibilità notturna	24 ore su 24 tutti i giorni comprese festività
Coordinamento	2.500	2.533	Dal lunedì al sabato dalle 9.00 alle 16.00
Servizio Psicologico	900	1.295	Dal lunedì al venerdì orari vari
Servizio Assistenza OSS	47.334	50.517	24 ore su 24 tutti i giorni comprese festività
Servizio Medico Medicina Generale (convenzionato ULSS)	1040	1.099	Dal lunedì al venerdì orari vari
Servizio Fisioterapico	1.455	1.695	Dal lunedì al venerdì orari vari
Servizio Logopedico	700	712	tre accessi/settimana Lunedì - Mercoledì - Giovedì
Educazione	1900	1.722	Dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 16.00
Assistente Sociale	1.250	1.474	Dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 16.00
Facchinaggio	1.045	1.138	Dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 16.00
Manutenzione	1600	1.814	Dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 16.00
Servizio di Pulizie	7000	7.345	Tutti i giorni comprese festività dalle 07.00 alle 17.0
Servizi Lavanderia capi ospiti Guardaroba	3.300	3.300	Tutti i giorni comprese festività dalle 07.00 alle 17.00
Parrucchiere/manicure/ pedicure	150	142	Quattro accessi al mese

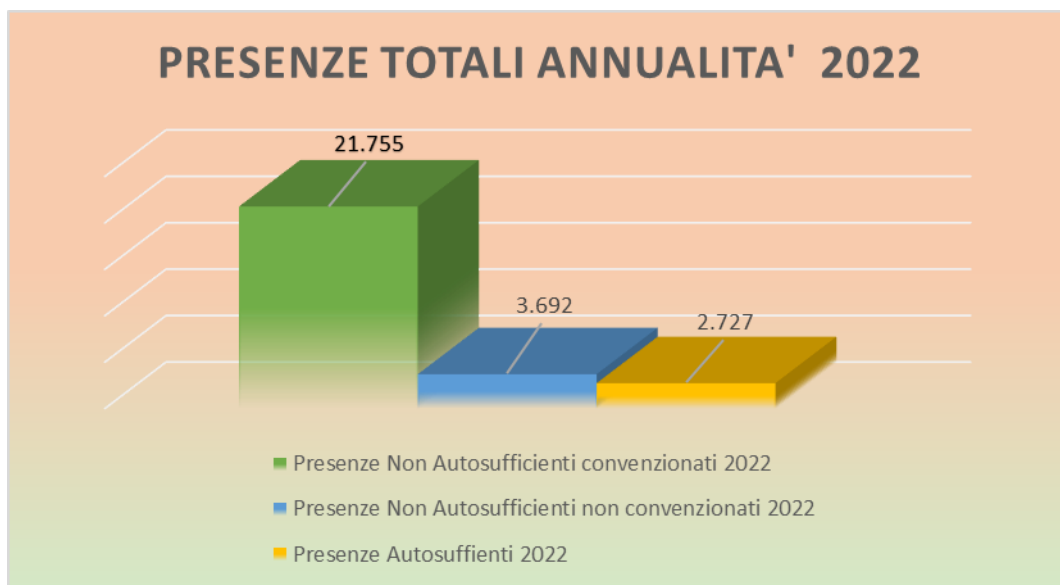
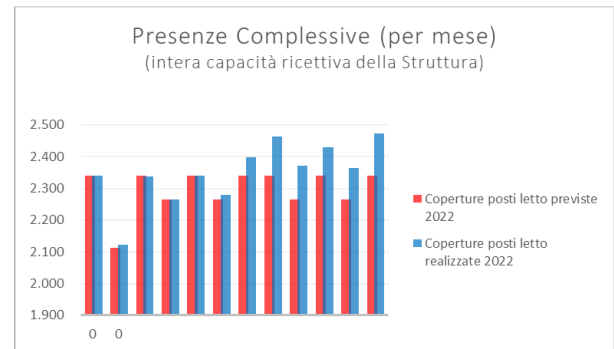
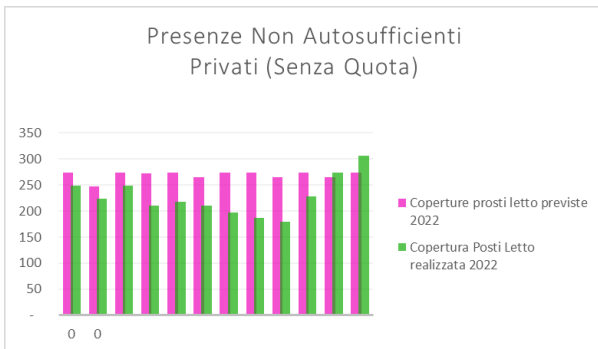
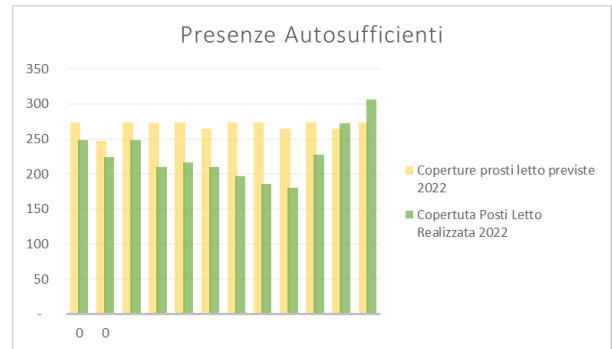
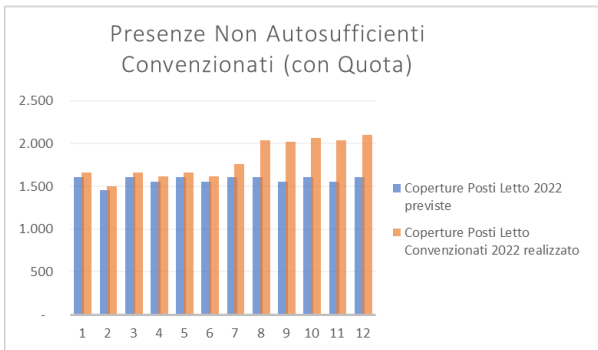
Servizio Mensa e ristorazione collettiva	Previsto	Realizzato	PRESENZA
Giornate alimentari	N° 27.171	N° 28.180	Tutti i giorni comprese festività dalle 07.00 alle 20.00
Pasti Domiciliari previsti	N° 2.139	N° 2.280	Dal Lunedì al sabato
Pasti Mensa asilo previsti	N° 5.951	N° 6.624	Dal Lunedì al Venerdì
Pasti mensa interna previsti	N° 1.275	N° 1.213	Tutti i giorni

Dalla tabella si evince il raggiungimento delle prestazioni attese rispetto alle quali meritano un commento di chiarimento i seguenti servizi:

- **Servizio infermieristico** per il quale si è reso necessario attivare la reperibilità notturna per far fronte alla carenza di professionisti, mantenendo in ogni caso standard superiori a quelli previsti per un totale di 2.029 ore in più rispetto a quanto richiesto dalle norme di autorizzazione e accreditamento.
- **Servizio di Assistenza diretta** sul quale si riscontra un considerevole aumento di ore (+3.173 rispetto al previsto) di servizio dovuto:
 - all'esigenza di controbilanciare la reperibilità notturna degli infermieri con altrettante ore di servizio di assistenza attivo;
 - all'applicazione delle misure di contenimento del virus COVID 19;
 - alla necessità di gestire i servizi di assistenza in concomitanza dei lavori edili realizzati nel 2022 all'interno dei reparti di degenza;
 - all'integrazione dei piani di lavoro nell'ottica del miglioramento dell'assistenza agli anziani.
- **Servizio educativo**, è fra i pochi servizi che registra una diminuzione in termini orari che però è stata abbondantemente compensata con l'aumento di altre attività: Fisioterapica, psicologica, di Assistente Sociale. Tutte orientate a migliorare le possibilità per gli anziani di condividere spazi e momenti d'incontro con i propri famigliari, nonché per effettuate attività riabilitative/rieducative con gruppi ridotti o con i singoli in un contesto soggetto alle restrizioni imposte dalle misure di contenimento dell'infezione COVID 19.
- L'aumento dei servizi di ristorazione è sostanzialmente dovuto ad una maggiore copertura di posti letto rispetto a quella preventivata.
- Si reputa poco rilevante la diminuzione dei pasti per mensa interna dovuta all'applicazione di nuovi istituti contrattuali applicati dalla Lamon Servizi srl (società a socio unico e soggetta all'attività di direzione e coordinamento dell'I.P.A.B. Casa di Riposo "Casa Charitas" di Lamon) a cui sono affidati i servizi assistenziali.

CAPACITÀ RICETTIVA (COPERTURA POSTI LETTO)

Nei grafici che seguono si riportano la copertura dei posti letto realizzata (espressa in giornate presenza) in rapporto a quella attesa:





I dati rilevano l'evoluzione positiva in termini di copertura dei posti letto rispetto alle aspettative.

Naturalmente i risultati ottenuti vanno confrontati in primo luogo con la capacità ricettiva dell'Istituzione che consta di 80 posti letto autorizzati e accreditati, dei quali 68 destinati ad Anziani non autosufficienti e 12 per autosufficienti. La struttura è in grado di esprimere perciò un potenziale annuo massimo pari a 28.720 giornate presenza già depurate dei periodi di mancata copertura dovuti all'alternanza degli ingressi che fisiologicamente si susseguono in corso d'anno.

Nelle giornate di presenza attese invece si era tenuto conto delle restrizioni dovute al COVID19 che richiedevano, tra l'altro, la predisposizione di camere non occupate da destinare ad eventuali isolamenti. Grazie alla collaborazione all'impegno di tutto il personale i risultati ottenuti superano le attese.

Obbiettivi Specifici:

Nello sviluppo gestionale sono stati predeterminati vari indicatori di misurazione degli obbiettivi, di efficienza, di efficacia e di qualità delle prestazioni erogate dalla Struttura.

Per quanto attiene agli indici di efficienza e di efficacia prestazionale si è preso a riferimento principalmente il Piano Assistenziale Individualizzato (P.A.I.), che definisce gli interventi necessari a raggiungere specifici obiettivi connessi ai bisogni espressi dal singolo anziano preso in carico dalla Struttura. In tale contesto l'Equipe multidisciplinare, formata da tutte le figure professionali operanti in struttura (Medico, Psicologo, infermiere, fisioterapista, assistente sociale,

educatore, oss...), valuta i bisogni socio sanitari, personali e di comunità espressi dalla persona accolta, definisce per ciascuna area (assistenziale, sanitaria, psicologica educativa ecc..) gli obiettivi da raggiungere, prevede la valutazione del risultato (raggiunto/ parzialmente raggiunto/ non raggiunto) e provvede in tempi predeterminati o al bisogno alla rivalutazione degli obiettivi sulla scorta delle mutevoli esigenze espresse dall'anziano.

Sono stati così monitorati con verifica semestrale gli indicatori di prestazione di efficienza ed efficacia (performance) sottesi alla verifica dei servizi erogati ed indirizzati a mantenere elevate prestazioni assistenziali. Le aree professionali coinvolte nell'analisi sono:

- Aspetto clinico
- Equipe
- Medica
- Infermieristica
- Assistenziale
- Socio-Famigliare
- Psicologica
- Educativa
- Logopedica
- Fisioterapia

Sono inoltre stati monitorati gli indici di efficienza ed efficacia riferiti all'area amministrativa che prendono a riferimento il rapporto tra ricavi previsti e ricavi ottenuti, tra costi previsti e costi sostenuti, i tempi d'istruttoria delle pratiche amministrative, nonché le procedure riguardanti l'anticorruzione e trasparenza.

Valutazione obiettivi specifici

Indici di Efficienza

Area socio sanitaria

Per ciascun nuovo cliente (autosufficiente e non autosufficiente) del Centro Servizi viene redatto un PAI all'ingresso (entro 30 giorni) con verifiche semestrali. Ciascun cliente sarà perciò soggetto alla stesura di almeno due PAI a condizione che risieda in struttura per un periodo superiore ai sette mesi compresi nel periodo di riferimento dell'analisi (annuale).

L'indice di efficienza quantifica la performance nella redazione dei PAI e proporziona la rilevanza degli indici di efficacia.

Tenuto conto delle variabili che fisiologicamente caratterizzano l'attività (p.e. decesso prima della stesura del primo PAI) è stato assunto l'indice pari al 90% quale valore minimo di efficienza da raggiungere.

La rilevazione è avvenuta secondo le seguenti modalità:

- stampa dettaglio PAI per il periodo di riferimento da cba
- stampa statistica PAI totali per il periodo di riferimento
- stampa giornate presenza ospiti nel periodo di riferimento da cba (contabilità ospite-statistiche-riepilogo presenze per ospite a cura dell'assistente sociale)
- conteggio dei clienti per il periodo di riferimento da stampa giornate presenza ospiti (=Tot_{clienti})
- identificazione del gruppo a (degenze superiori ai sette mesi)
- formule:
$$\text{Tot}_{\text{teorico}} \text{ PAI} = (\text{degenze superiori ai sette mesi}) \times 2$$
- $\text{indice}_{\text{efficienza}} = \text{Tot}_{\text{effettivo}} \text{ PAI} / \text{Tot}_{\text{teorico}} \text{ PAI}$
- legenda:
$$\text{TOT}_{\text{effettivo}} \text{ PAI} = \Sigma \text{ PAI effettivamente erogati}$$
- $\text{TOT}_{\text{teorico}} \text{ PAI} = \Sigma \text{ PAI da erogare}$

Area amministrativa.

Nella definizione degli indici di efficienza dell'area amministrativa sono state indagate le seguenti macro aree: la pubblicazione degli atti, il ciclo passivo per quanto riguarda il rispetto dei termini di pagamento dei fornitori, il ciclo attivo per quanto riguarda i tempi di fatturazione delle prestazioni e l'attivazione delle procedure per il recupero dei crediti non riscossi.

I risultati attesi sono i seguenti:

- tempi medi di pubblicazione degli atti: < 5 giorni lavorativi dall'approvazione dell'atto;
- Indice di tempestività dei pagamenti: < 0;
- tempi di emissione della fatturazione attiva: < di 15 gg da fine mese;
- tempi di avvio della procedura di recupero crediti: < a 90 giorni dall'insorgenza del credito.

INDICI DI EFFICIENZA RAGGIUNTI 2022

Per l'area socio sanitaria:

KPI 2022

DATI PRESENZA	94	116	
TOT_teorico PAI			218
TOT_effettivo PAI			210
INDICE_efficienza %			96,33

I dati rilevati dimostrano che il numero di valutazioni e rivalutazioni operate dall'equipe multidisciplinare rispetto ai bisogni espressi dagli anziani soddisfa le aspettative indicate in fase di programmazione. L'indice rilevato pari a 96,33% supera l'indice atteso pari a 90%. Ciò significa che l'organizzazione è stata in grado di seguire costantemente i mutevoli bisogni delle persone accolte operando, laddove necessario, la modifica degli obiettivi assistenziali in conseguenza del cambiamento della condizione dell'anziano.

Per l'area amministrativa

Descrizione indicatore	Indice atteso	Indice ottenuto
tempi medi di pubblicazione degli atti: < 5 giorni lavorativi dall'approvazione dell'atto	1	1
Indice di tempestività dei pagamenti	< di 0	- 21,76
Tempi di emissione della fatturazione attiva < di 15 gg da fine mese	1	1
Tempi di avvio della procedura di recupero crediti < a 90 giorni dall'insorgenza del credito	1	1

Gli indici ottenuti rispettano completamente le attese. Oltre all'indice di tempestività dei pagamenti marcatamente rispondente alle aspettative, tutti gli altri indicatori valorizzati a 1 indicano che la condizione espressa dall'indicatore è stata sempre rispettata nel corso dell'anno 2022.

Una considerazione merita l'indice relativo ai tempi di emissione della fattura: qualora la fatturazione sia avvenuta con tempi superiori a quelli attesi, tale fatturazione era sempre subordinata all'esito positivo di controlli da parte di enti esterni (ULSS/ Comune/...).

Indici di Efficacia

Area socio sanitaria

Nel PAI la gestione delle criticità di ciascuna area prevede la valutazione del risultato (raggiunto/ parzialmente raggiunto/ non raggiunto) rispetto agli obiettivi proposti dallo specifico professionista (miglioramento/ mantenimento/ contenere peggioramento).

L'indice di efficacia quantifica la performance negli interventi programmati per ciascuna area. Come nelle attese è stato assunto, quale valore positivo, solo il "Raggiunto".

Tenuto conto della fragilità dei soggetti (p.e. evento patologico acuto intercorrente) Il valore minimo di efficacia atteso risulta pari al 50%.

Area amministrativa:

Nella definizione degli indici di efficacia dell'area amministrativa sono state indagate le seguenti macro aree: il presidio dei costi e dei ricavi rispetto ai documenti programmatici nel limite dell'attività di monitoraggio dei risultati attesi/realizzati, la pubblicazione degli atti, la gestione del ciclo passivo.

Gli indicatori e i relativi risultati attesi sono i seguenti:

- Rapporto tra ricavi ottenuti e ricavi previsti: > 0,95;
- Rapporto tra costi sostenuti e costi previsti: < 1,05;
- Corretta pubblicazione degli atti: nessun accesso civico e check interno positivo;
- Corretta gestione del ciclo passivo: nessun rilievo dai fornitori o sollecito di pagamento ingiustificato.

INDICI DI EFFICACIA RAGGIUNTI 2022

Per area socio sanitaria

ESITI AREA	ASPETTO CLINICO	EQUIPE	MEDICA	INFERMIERISTICA	ASSISTENZIALE	SOCIO FAM	PSICOLOGICA	EDUCATIVA	LOGOPEDICA	FISIOTERAPICA
RAGGIUNTO	2	114	123	316	409	128	109	104	45	89
PARZIALMENTE RAGGIUNTO	0	15	6	12	12	2	23	16	11	18
NON RAGGIUNTO	0	1	0	2	2	0	1	0	1	12
TOT ESITI PER AREA	2	130	129	330	423	130	133	120	57	119
INDICE_efficacia area %	100,00	87,69	95,35	95,76	96,69	98,46	81,95	86,67	78,95	74,79
TOT ESITI RAGGIUNTO	1439									
TOT ESITI	1573									
INDICE_efficacia globale %	91,48									

Ugualmente agli indicatori di efficienza anche gli indicatori di efficacia risultano complessivamente superiori agli indici attesi. Tali parametri forniscono un segnale circa la capacità dell'istituzione di raggiungere e superare con i propri interventi i risultati voluti o sperati.

Per area amministrativa:

Descrizione indicatore	Indice atteso	Indice ottenuto
Rapporto tra ricavi ottenuti e ricavi previsti	> di 0,95	1,09
Rapporto tra costi sostenuti e costi previsti	< di 1,05	1,09
Corretta pubblicazione degli atti	Nessun accesso civico e check interno positivo	1
Corretta gestione del ciclo passivo	Nessun rilievo dai fornitori o sollecito di pagamento ingiustificato	1

L'indagine di questa area è da considerarsi nel complesso buona con tre indici su quattro che confermano i risultati attesi. L'indice che misura la capacità di monitorare l'andamento dei costi rispetto alle previsioni è leggermente superiore all'indice atteso. Ciò nonostante l'indice rilevato va letto in chiave positiva come miglior risultato possibile date le condizioni socio economiche tipiche del 2022.

CUSTOMER SATISFACTION

Monitoraggio verifica e Controllo della qualità percepita

Come sempre l'attenzione gestionale non si è limitata alla verifica interna circa la qualità delle prestazioni erogate in termini di efficienza ed efficacia, ma si è spinta anche alla verifica dell'opinione espressa dai clienti in termini di qualità percepita.

Per la valutazione di questi aspetti dal 2021 è stato introdotto il metodo di indagine denominato "*Quality_Via*" (Cantarella, Borella & De Beni, 2019),² che rispetto ai precedenti modelli applicati risulta essere più rispondente alla situazione contingente soggetta alle conseguenze operative e comportamentali determinate dall'emergenza pandemica COVID 19 (Isolamenti, percorsi, uso degli ambienti, limitazioni della vita sociale, dei contatti e delle relazioni con familiari e visitatori).

² nato dalla collaborazione tra ricercatori dell'Università di Padova, la Fondazione Opera Immacolata Concezione (OIC) che ha finanziato il progetto, e diverse istituzioni per anziani, pubbliche e private, presenti nel territorio veneto

Il metodo Quality_Via

Si tratta di uno strumento per la valutazione della Qualità di Vita, specificatamente studiato per gli anziani residenti nelle RSA e somministrabile anche a persone con declino cognitivo. Il gruppo di ricercatori che ha elaborato il metodo ha testato il sistema d'intervista su un campione di 300 anziani dai 65 ai 105 anni residenti in 10 diversi centri servizi pubblici e privati. Sono stati quindi definiti 34 quesiti, che permettono di valutare aspetti oggettivi e soggettivi del vivere bene all'interno delle istituzioni, andando a considerare 7 dimensioni (Tabella 1).

TABELLA 1: Dimensioni rilevate dall'intervista strutturata *Quality_VIA*

1 Item	Soddisfazione delle cure/ soddisfazione dei bisogni fisiologici: <ul style="list-style-type: none"> • riposo, • assistenza sanitaria fornita, • qualità del cibo, • dolore.
2 Item	Soddisfazione ambientale: <ul style="list-style-type: none"> • ordine e pulizia degli ambienti, • comfort, • estetico degli ambienti, • possibilità di spazi verdi.
3 Item	Relazioni con il personale: <ul style="list-style-type: none"> • sensazione di sentirsi rispettati, • sollecitudine nelle cure fornite, • disponibilità del personale.
4 Item	Attività erogate: <ul style="list-style-type: none"> • coinvolgimento nelle attività della residenza, • interesse per le attività proposte, • possibilità di continuare a coltivare le proprie passioni, • attività all'aperto.
5 Item	Privacy e autodeterminazione: <ul style="list-style-type: none"> • possibilità di scegliere in piccole attività di vita quotidiana (es. orario messa a letto), • rispetto per il proprio spazio e per le proprie cose, • possibilità di spazi di privacy, • consenso informato e grado di coinvolgimento in decisioni sanitarie, • possibilità di arredare il proprio spazio, orari di visita.
6 Item	Coesione sociale: <ul style="list-style-type: none"> • sensazione di appartenenza alla comunità, • sensazione di sentirsi a casa, • sensazione di sentirsi al sicuro, • sostegno ricevuto dagli altri, • rapporto con gli altri residenti, • senso di vicinanza agli altri residenti.
7 Item	Autorealizzazione e spiritualità: <ul style="list-style-type: none"> • senso di utilità, • serenità percepita, • possibilità di partecipare a riti religiosi, • sensazione di pienezza e significatività della propria vita.

Indagare le suddette dimensioni permette di comprendere come vengono soddisfatti i bisogni fondamentali dell'individuo, organizzati gerarchicamente come nella piramide dei bisogni di

Maslow (1962): da quelli di base (cibo, sonno) a quelli più elevati (sino all'autorealizzazione e alla spiritualità), valutando così tutte le sfaccettature del costruito QoL, rappresentandone la multidimensionalità. In questo modo si è spostato il focus da “quanto l'individuo è soddisfatto dei servizi forniti” a “come percepisce la propria esistenza in relazione ai servizi”.

L'intervista è somministrabile ad anziani con un punteggio di MMSE ≥ 13 permettendo, quindi, la rilevazione della qualità di vita anche di anziani con livello moderato di decadimento cognitivo. Prevede risposte su scala Likert da 1 a 4 dove 1= per niente, 2= poco, 3= abbastanza, 4= molto.

L'applicazione di questo strumento standardizzato e validato ha permesso di:

1. Comprendere il livello di qualità di vita esperito dall'anziano in un'ottica clinica;
2. Valutare l'efficacia di interventi psicosociali;
3. Avere un riscontro sulla qualità dei servizi in un'ottica di accrescimento e sviluppo continui.

Inoltre, i dati del questionario consentono di comprendere quanto siano positivi i risultati ottenuti da un Ente rispetto alla media ottenuta da altri Enti presenti nello stesso territorio operando un confronto tra i dati ottenuti, per ogni dimensione, rispetto ai punteggi “cut-off” al di sotto dei quali i valori sono da ritenersi non adeguati e quindi da migliorare.

L'indagine nel Centro Servizi Casa Charitas di Lamon anno 2022

L'indagine sulla QoL nel Centro Servizi Casa Charitas di Lamon è stata organizzata e supervisionata dalla Psicologa dell'Ente dott.ssa Da Ros Daniela responsabile dei servizi socio sanitari.

Al survey hanno partecipato 38 anziani (26 F; 12 M) con età compresa dai 67 ai 101 anni. Nelle Figure 1, 2, 3, 4 e 5 viene raffigurata la distribuzione del campione, che permette di analizzare se, a diversi profili cognitivi, livello scolastico e tempo di residenza corrispondano punteggi differenti di qualità di vita.

Figura1: Distribuzione per sesso del campione

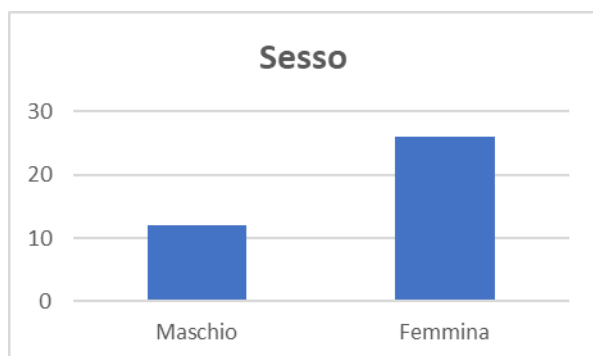


Figura 2: Distribuzione per età del campione

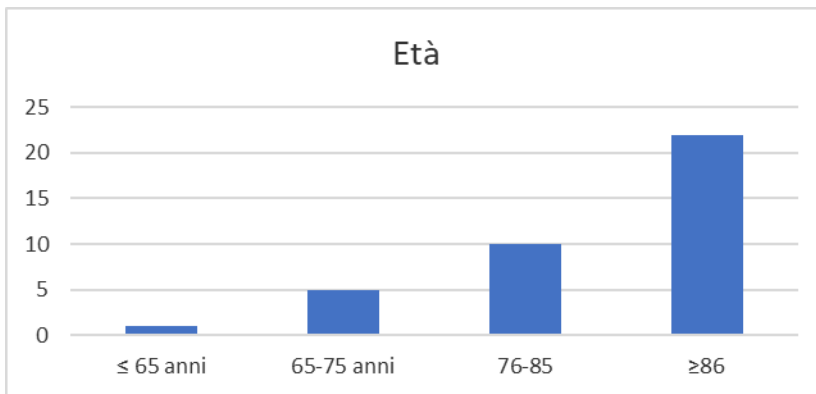


Figura 3: Distribuzione per permanenza in struttura del campione

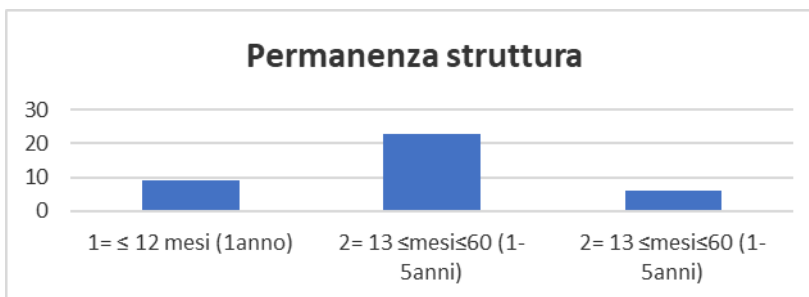


Figura 4: Distribuzione per scolarità del campione

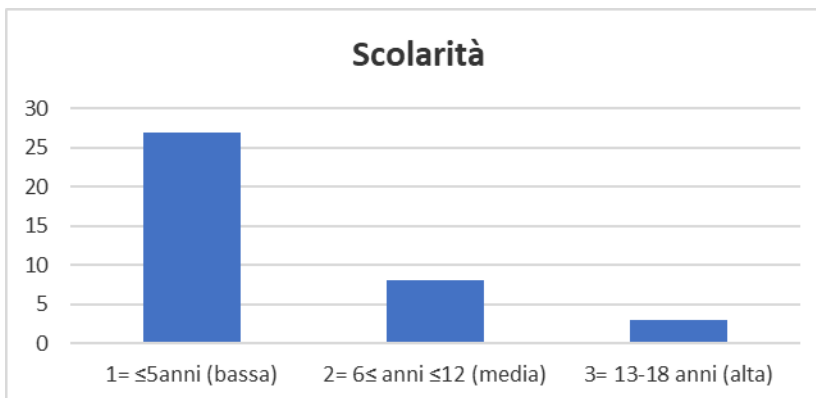
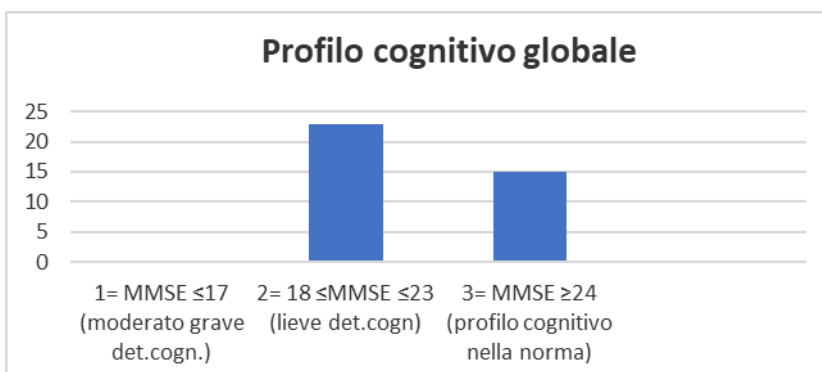


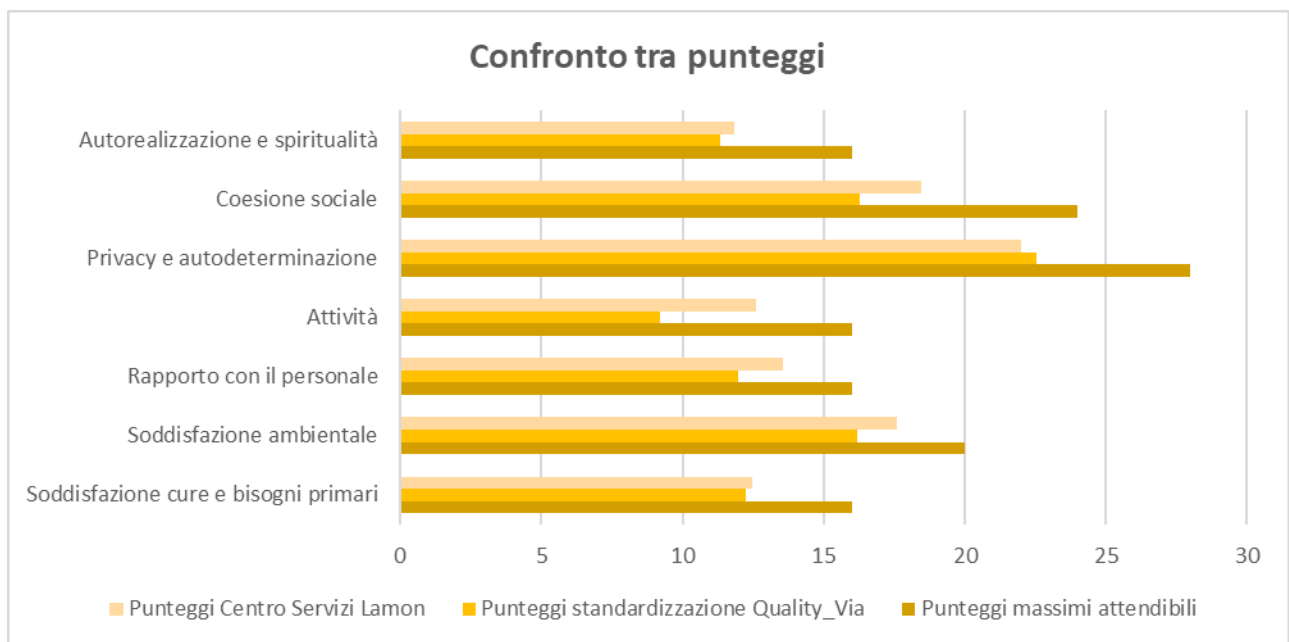
Figura 5: Distribuzione per profilo cognitivo globale



La conduzione delle interviste è stata affidata ai professionisti della struttura (psicologhe, educatrice) ed è stata somministrata senza limiti di tempo (mediamente ca. 25 minuti a persona).

I risultati delle interviste hanno mostrato punteggi adeguati a tutte le dimensioni di QoL e un punteggio globale in linea con i punteggi medi di standardizzazione dell'intervista Quality_VIA (si veda Figura 6). Da un primo confronto emerge che i punteggi del campione analizzati si collocano sempre al di sopra dei punteggi di standardizzazione previsti dalla metodologia.

Figura 6: Confronto tra punteggi ottenuti nelle dimensioni analizzate dagli intervistati e punteggi di standardizzazione dello strumento *Quality_VIA*



I risultati sono soddisfacenti sia per quanto riguarda l'analisi delle singole dimensioni ma anche nella valutazione globale del Quality of Life (Figura 7, Tabella 2).

Figura 7: Confronto tra il valore della dimensione globale del QoL (Quality of Life) con i punteggi di standardizzazione del *Quality_VIA*

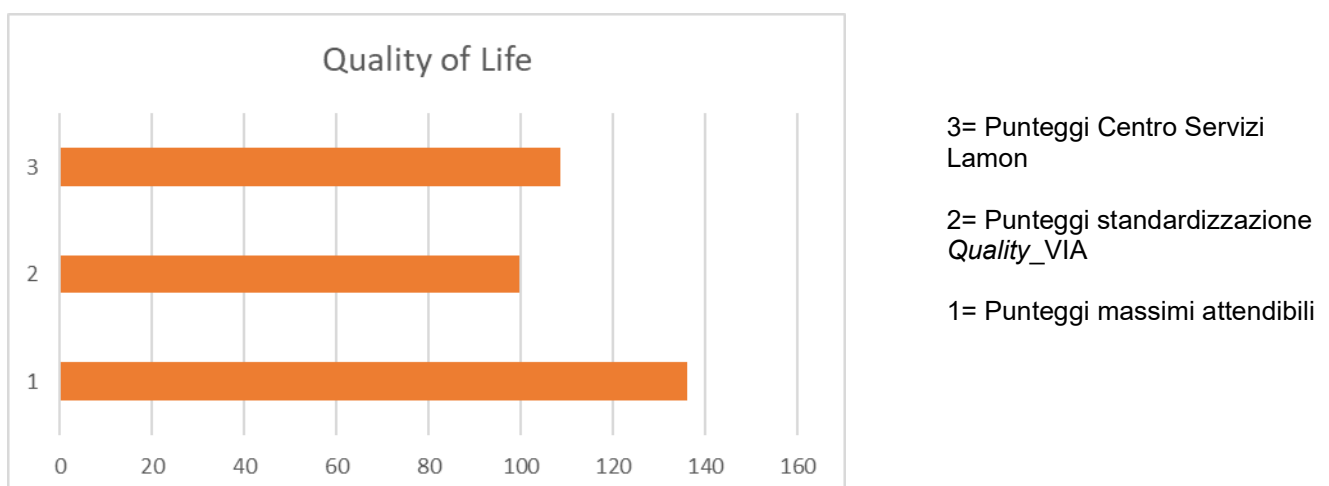


TABELLA2: Confronto tra punteggi normativi ottenuti dai partecipanti all'indagine nel Centro Servizi Casa Charitas

	Punteggi di standardizzazione Quality_VIA			Punteggi ottenuti nella residenza oggetto di indagine		
	M	DS	Cut-off	M	DS	Range risposte
Soddisfazione cure/ bisogni fisiologici	12.24	2.16	9	12.41	1.90	Min 8; Max 16
Soddisfazione Ambientale	16.21	2.38	13	15.299	2.52	Min 13; Max 20
Rapporto con il personale	11.97	2.21	9	12.02	2.29	Min 10; Max 16
Attività proposte	9.19	2.84	5	9.27	3	Min 4; Max 16
Privacy e autodeterminazione	22.52	3.2	18	18.76	4.88	Min 15; Max 28
Coesione Sociale	16.29	3.7	11	15.95	2.99	Min 13; Max 24
Autorealizzazione e spiritualità	11.33	2.42	8	9.46	2.84	Min 6; Max 16
QQL-TOT	99.75	13.83	77.81	93.17	14.80	Min 78; Max 133

Note: M= media; DS= deviazioni standard (indice di variabilità dei dati in un campione); Cut-off= valore al di sotto del quale il punteggio deve ritenersi “al di sotto della norma”, “scarso”.

Dall'analisi delle singole dimensioni è possibile notare come alcuni aspetti rappresentino i punti di forza della struttura: Osservando il range di risposte fornite si può evidenziare come tutti i punteggi siano al di sopra dei punteggi di standardizzazione con valori soddisfacenti nell'ambito del “rapporto con il personale”, della “soddisfazione ambientale” e dell’”attività”.

Conclusioni sulla customer satisfaction

La seconda indagine sulla Qualità di vita eseguita presso il Centro Servizi Casa Charitas di Lamon con il modello d'indagine Quality_VIA ha portato a risultati molto soddisfacenti al di là delle aspettative legate al momento pandemico. Nonostante il periodo caratterizzato da lunghi isolamenti, stravolgimenti delle attività di vita quotidiana e restrizioni sugli accessi dei famigliari in struttura, le persone residenti in struttura hanno riportato durante l'intervista alti livelli di soddisfazione in tutte le aree ma soprattutto nel rapporto con il personale, nella soddisfazione ambientali e nelle attività proposte. È possibile che le restrizioni abbiano portato ad un maggior intensificarsi dei rapporti in struttura. Migliorabili sono alcune aree legate alla dimensione della privacy e dell'autodeterminazione anche se, sotto questo lato risulta negativo soprattutto il fatto di non potersi muovere in autonomia in struttura, aspetto legato comunque all'applicazione dei vari protocolli dell'emergenza Covid. Allo stesso modo viene a mancare molto l'aspetto religioso e liturgico, purtroppo più carente rispetto al passato e sul quale sono già state intraprese azioni di

miglioramento prevedendo la regolare presenza in struttura di personale religioso. Queste aree in cui sono stati riscontrati spazi di miglioramento saranno ulteriormente analizzate per definire le azioni di accrescimento della qualità percepita.

VALORIZZAZIONE DEI PREMI PER OGNI DIPENDENTE ANNO 2022

Metodo di valutazione adottato

Ogni lavoratore è stato oggetto di valutazione individuale sulla base di un punteggio massimo di 100 punti concernente:

- A) competenza tecnica (max 60 p.ti) (Impegno, Stare in Ruolo, Capacità professionale, Autonomia, Formazione, Qualità del lavoro);
- B) Capacità Relazionale (max 40 p.ti) (Corretta relazione con l'anziano/utenza/stakeholder, utilizzo della comunicazione assertiva, partecipazione proattiva nel gruppo di lavoro, assicurando un clima positivo, capacità di analizzare in modo critico i propri errori, capacità di autocontrollo di fronte a situazioni stressanti e non routinarie).

La valutazione effettuata ha tenuto conto di elementi oggettivi rilevati in corso d'anno quali: consegne scritte, verbali d'equipe, reclami/apprezzamenti manifestati dai clienti/utenti, provvedimenti disciplinari o capacità/criticità specifiche operative (problem solving), nonché procedure portate a compimento.

In base al punteggio ottenuto dal singolo lavoratore sono state identificate le seguenti fasce di merito connesse al raggiungimento degli obiettivi dell'Ente e correlate alla diversificazione della distribuzione dei premi.

- Fascia 1 punteggio < 50 punti = obiettivo non raggiunto → Nessun premio erogato
- Fascia 2 punteggio compreso tra 51 e 69 = obiettivo raggiunto con sufficienza → Coefficiente moltiplicatore del premio pari 0,5
- Fascia 3 punteggio compreso tra 70 e 89 = obiettivo pienamente raggiunto → Coefficiente moltiplicatore del premio pari punti ottenuti/10 (esempio punteggio pari 86 = coeff. Moltiplicatore = 0.86)
- Fascia 4 Punteggio > 90% = obiettivo ottimamente raggiunto → Coefficiente moltiplicatore del premio pari 1,1
- Fascia 5 Punteggio 100 rappresenta il miglior risultato ottenibile → Coefficiente moltiplicatore del premio pari 1,3

Ai punteggi così attribuiti sono stati applicati ulteriori coefficienti di riduzione o di incremento che contemplano: il livello di responsabilità, l'esposizione personale verso l'utenza, i clienti, i fornitori (Front office).

Il documento di valutazione è stato redatto, come da schema tipo di seguito allegato.

SCHEDA DI VALUTAZIONE INDIVIDUALE PRERFORMANCE

2022

NOME E COGNOME LAVORATORE:

	Punti attribuibili	AMBITI/ELEMENTI DI VALUTAZIONE	% RAGGIUNGIMENTO OBIETTIVO	PUNTEGGIO ATTRIBUITO
VALUTAZIONE CAPACITA' TECNICA max 60 p.ti	10	IMPEGNO		
		Partecipazione alle riunioni.		
		Disponibilità al rientro su richiesta dell'ente		
		Capacità di accettazione ed applicazione delle innovazioni nei processi lavorativi.		
		Capacità di pianificazione delle assenze programmabili e comunicazione tempestiva delle assenze non programmabili		0,00
	10	STARE IN RUOLO		
		Capacità di accettazione e riconoscimento del proprio ruolo all'interno dell'organizzazione.		
		Capacità di stare in ruolo.		0,00
	20	CAPACITA' PROFESSIONALE		
		Applicazione norme di sicurezza negli ambienti di lavoro		
		Puntualità e rispetto degli orari di lavoro.		
		Cura del materiale a disposizione.		
		Corretto utilizzo di procedure, protocolli e strumenti di lavoro.		
		Rispetto delle norme relative al segreto professionale e tutela della Privacy dell'utenza.		
	10	Qualità del Lavoro (Utilizzo di tecniche e procedure corrette- assenza di errori - capacità di risposta tempestiva)		0,00
		AUTONOMIA		
Capacità di esecuzione delle attività attribuite e di organizzazione/collaborazione con i colleghi.				
Utilizzo degli strumenti di pianificazione per individuare adeguate modalità di scostamento nelle situazioni contingenti.				
10	Capacità di affrontare situazioni non routinarie assumendo decisioni pertinenti.		0,00	
	FORMAZIONE			
	Partecipazione attiva e regolare ai corsi di formazione organizzati dal Centro Servizi/ Cooperativa.			
10	Capacità di sfruttare le competenze acquisite con la formazione.		0,00	
	VALUTAZIONE COMPLESSIVA E FINALE		0,00	
VALUTAZIONE CAPACITA' RELAZIONALE max 40 p.ti	40	CAPACITA' DI RELAZIONE/COLLABORAZIONE		
		Corretta relazione con l'anziano/utenza dimostrando disponibilità al dialogo ed all'ascolto		
		Utilizzo della comunicazione assertiva con anziani, colleghi e familiari.		
		Capacità di fornire contributi e collaborazione nel gruppo di lavoro, assicurando un clima positivo.		
		Capacità di analizzare in modo critico i propri errori.		
		Capacità di autocontrollo di fronte a situazioni stressanti e non routinarie.		
	Capacità di collaborare e chiedere aiuto se in difficoltà.			
		0,00		
max Punteggio totale disponibile = 100				0,00

FASE DI VALORIZZAZIONE DEL PREMIO IN BASE AL PUNTEGGIO OTTENUTO:

Punteggio fino a 50 Punti = obiettivo non Raggiunto = nessun premio

Punteggi fino DA 51 a 70 punti = obiettivo raggiunto coefficiente distribuzione del premio = 0,4

Punteggi da 71 a 89= Obiettivo raggiunto con piena Sufficienza. = Coefficiente di distribuzione del premio proporzionale secondo punteggio

Punteggi sopra 90 punti obiettivo ottimamente raggiunto premio massimo e coefficiente di distribuzione del premio = 1,1

Punteggi 100 punti obiettivo ottimamente raggiunto premio massimo e coefficiente di distribuzione del premio = 1,3

Ulteriori fattori di riduzione e incremento

Livello di Responsabilità ed esposizione verso l'Utenza/esterno

1,2 molto esposto

1,1 esposto

1 ordinariamente esposto

PRESENZA

riduzione proporzionale al P.Time

LAMON 30/03/2023

IL SEGRETARIO-DIRETTORE

Differenziazione dei premi

Nella tabella che segue sono riportati i risultati della valutazione effettuata sui lavoratori relativamente l'anno 2022 con la conseguente diversificazione dei premi attribuibili:

Lavoratore	Punteggio di Valutazione	Riattribuzione punteggio per fasce di merito	Livello di responsabilità /ESPOSIZIONE	riduzioni P.Time	Riduzione presenza per pensionamento	Punteggio finale	Premio assegnato
Lav 1	100	130	1,2	0,33	1	51,48	€ 474,14
Lav 2	100	130	1,2	0,94	1	147,33	€ 1.356,98
Lav 3	99	109	1,1	0,5	1	59,90	€ 551,65
Lav 4	77	77	1	0,66	1	50,82	€ 468,06
Lav 5	100	130	1,1	0,33	1	47,19	€ 434,63
Lav 6	71	71	1	1	1	71,00	€ 653,93
Lav 7	82	82	1	1	1	82,00	€ 755,24
Lav 8	90	99	1	1	1	99,00	€ 911,81
Lav 9	99	109	1	0,58	1	63,16	€ 581,74
Lav 10	90	99	1	1	1	99,00	€ 911,81

Grafico della distribuzione dei premi 2022



Lamon 30/05/2023

IL SEGRETARIO DIRETTORE

Gian Paolo Sommariva

f.to