

ALL. E alla D.C.A. n° 6 del 29/04/2025

RELAZIONE DEL SEGRETARIO-DIRETTORE AL BILANCIO D'ESERCIZIO 2024

D.G.R.V. N. 725 DEL 22 GIUGNO 2023 ALL.A) ART. 14



Sommario

PREMESSE	2
CONSIDERAZIONI RELATIVE AL 2024.....	2
VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA.....	4
OBBIETTIVI GENERALI:	5
VERIFICA OBBIETTIVI E INDICATORI DI PRESTAZIONE ATTESI E RAGGIUNTI	6
OBBIETTIVO 1: PRESTAZIONI SOCIO-ASSISTENZIALI E SOCIO SANITARIE	6
OBBIETTIVO 2: CAPACITÀ RICETTIVA (COPERTURA POSTI LETTO).....	7
OBBIETTIVO 3: ATTIVITA' PRESTAZIONALI EROGATE E RELATIVI INDICATRORI.....	11
OBBIETTIVO 4: VALUTAZIONE PARTECIPATIVA. VERIFICA DELLA QUALITÀ PERCEPITA	12
ANTICORRUZIONE, TRASPARENZA E PRIVACY.....	20
ASPETTI CONNESSI ALLA GESTIONE ECONOMICO PATRIMONIALE.....	21
FORMAZIONE DEL PERSONALE:	24
PERSONALE:	27
CONCLUSIONI:	29

PREMESSE

La presente relazione del Segretario-Direttore è redatta ai sensi dell'allegato A) "Nuove disposizioni esecutive dell'articolo 8 della legge regionale 23 novembre 2012, n. 43" approvate con DGRV n° 725 del 22/06/2023, aggiornate con DGRV n. 282 del 21 marzo 2024 e fa specifico riferimento a quanto definito in sede di programmazione dal Consiglio di Amministrazione con proprio provvedimento N° 27 del 30 dicembre 2023.

Come disposto dall'art. 14 c.1 delle "Nuove disposizioni esecutive dell'articolo 8 della legge regionale 23 novembre 2012, n. 43", la presente relazione sarà trasmessa all'Organismo Indipendente di Valutazione della Performance (OIV), al fine dell'espletamento degli atti di sua competenza.

CONSIDERAZIONI RELATIVE AL 2024.

Nel 2024 la Regione del Veneto ha concretizzato la revisione delle politiche regionali in tema di anziani non autosufficienti con l'obiettivo di definire una filiera nell'assistenza per tali soggetti, tenendo conto delle evoluzioni sociali, sanitarie e demografiche. In quest'ottica sono al lavoro specifici tavoli interistituzionali e tecnici con il compito di proporre la revisione degli Standard organizzativi strutturali ed economici con particolare riguardo a:

- aggiornamento e revisione degli standard assistenziali di cui alla DGR n. 84/2007 anche alla luce della nuova figura dell'OSS con formazione complementare di cui alla DGR n. 650/2022;
- definizione di un quadro di sintesi dell'equilibrio economico gestionale degli enti attraverso un sistema di indicatori;

- definizione di criteri per la valorizzazione del case mix con ideazione di incentivi finalizzati a sostenere e premiare gli enti gestori in grado di assistere persone non autosufficienti con profilo di maggior gravità;
- introduzione della budgetizzazione delle presenze (DGRV 465 del 02/05/2024);
- definizione di un set di indicatori economico patrimoniali, valorizzando le innovazioni introdotte dalla LR n. 43/2012 con l'introduzione anche nelle IPAB del sistema contabile economico patrimoniale, con particolare riguardo ai sistemi di controllo di gestione degli enti, all'individuazione di centri di costo e di responsabilità e di analisi dei costi e dei benefici;
- aggiornamento sul tema dell'assistenza medica, rileggendo la DGR n. 1231/2018 anche alla luce delle possibilità offerte dalla telemedicina;
- introduzione di una cartella assistenziale unica quale supporto ai sistemi di governance del sistema di integrazione socio-sanitaria.

È palese che l'adozione delle nuove direttive generali inciderà significativamente sia sul fronte dei ricavi (criteri per la valorizzazione del case mix – budgetizzazione - set di indicatori economico patrimoniali) sia nell'ambito dei costi (aggiornamento e revisione degli standard assistenziali di cui alla DGR n. 84/2007).

In questo contesto di nuova pianificazione sono rimaste irrisolte e si sono semmai aggravate le criticità del settore sanitario e socio assistenziale:

1. Si aggrava **“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.
2. Si accentuano i fenomeni negativi riguardanti la gestione delle risorse umane quali:
 - la scarsa attrattività delle professioni sanitarie nel contesto delle scelte professionali operate dai giovani soprattutto nel campo dell'Assistenza socio sanitaria (OSS) e infermieristica;
 - l'abbandono dell'attività e il licenziamento di Operatori Socio Sanitari e infermieri che preferiscono cambiare impiego;
 - professioni sanitarie come infermieri e Operatori Socio Sanitari in burnout costretti a lunghi periodi di assenza o addirittura alla chiusura del rapporto di lavoro;
 - licenziamento di Infermieri che scelgono di esercitare in libera professione perché ritenuta più remunerativa rispetto al rapporto di lavoro dipendente.
3. Perdura l'incertezza relativa alle misure di contenimento della diffusione del virus Covid19, spesso accompagnate da modifiche normative e regolamentari frequentemente contraddittorie e a volte contrastanti.
4. Risulta difficoltosa la stima dei costi energetici, tutt'ora soggetti ad elevata volatilità.

Tutti questi elementi estrinseci e aleatori condizionano significativamente lo sviluppo della performance aziendale e gravano in termini di risultato sugli indici prestazionali previsti per il 2024.

VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

Il controllo e il miglioramento continuo dei processi e dei servizi fanno riferimento al ciclo di “Deming” con il quale, nella contestualizzazione gestionale dell’IPAB Casa Charitas, 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 lo schema che segue.



Sulla base di questi concetti è stato elaborato il piano della performance e della premialità che analizza, monitora e valuta il rispetto della **programmazione** dei servizi, **l’efficienza e l’efficacia delle prestazioni** rese e la **qualità percepita** dall’utenza (customer satisfaction) nonché la correlata **sostenibilità economica**.

OBBIETTIVI GENERALI:

Gli obiettivi generali sono riferiti al rispetto delle previsioni prestazionali indicate negli atti di programmazione che sono stati approvati con delibera del Consiglio d'Amministrazione n° 27 del 30/12/2023.

In questi documenti sono stati definiti gli standard produttivi attesi connessi al rispetto delle previsioni programmatiche in termini di quantità e tipologia di servizi erogati, nonché gli indici di copertura dei posti letto disponibili. Il raggiungimento dei risultati attesi rifletterà la capacità dell'organizzazione di rispondere ai bisogni di assistenza espressi dal territorio con la conseguenza che i ricavi prodotti dalle rette di degenza assorbiranno i costi per l'erogazione dei servizi tendendo all'equilibrio.

In questo contesto si sottolinea che malgrado le pesanti criticità riportate in premessa, l'Ente ha raggiunto positivi risultati in termini economici in un clima di indeterminatezza dovuta:

- ad una incerta evoluzione economica nazionale e globale;
- alla continua produzione di norme e regolamenti emanati per affrontare l'emergenza sanitaria tutt'ora in corso che comportano continue revisioni organizzative e gestionali;
- alla lievitazione dei costi dovuta ai rincari energetici e all'aumento dei prezzi delle materie prime.

Anche nel 2024 l'Ente si è confrontato quotidianamente con regole d'ingaggio e con un mercato in costante mutazione, nonché con competitor che, nell'ambito territoriale di riferimento, sono prevalentemente costituiti da soggetti giuridici privati che gestiscono unità d'offerta identiche a quelle proposte dall'IPAB. Considerato che l'IPAB garantisce il proprio funzionamento esclusivamente grazie ai ricavi prodotti dalle rette di degenza e che eventuali perdite/disavanzi di bilancio non possono essere finanziate dagli Enti Locali o da altre Pubbliche Amministrazioni, sotto l'aspetto gestionale gli sforzi sono stati concentrati per mantenere un alto grado di efficienza, efficacia e qualità, bilanciando la capacità di mantenere un elevato indice di copertura dei posti letto disponibili con il contenimento dell'aumento delle rette di degenza e dei correlati costi e dell'attività caratteristica (legati all'erogazione dei servizi) pur mantenendo elevati standard prestazionali tendenzialmente superiori alla media del mercato di riferimento.

Obiettivi Generali e strategici.

Gli obiettivi generali sono stati fissati con Delibera del Consiglio D'Amministrazione n° 13 del 23 dicembre 2022. Con lo stesso provvedimento sono stati definiti gli standard produttivi attesi in termini di quantità, qualità, e tipologia di servizi erogati.

Obiettivi strategici assegnati alla Direzione:

A1) PERFORMANCE ORGANIZZATIVA				
	Peso di incidenza in punti (la somma deve dare 60 punti)	Percentuale di raggiungiment o dell'obiettivo	Punteggio conseguito	
Obiettivi trasversali max 40 p.ti				
Obb.1	Prestazioni socio assistenziali corrispondenza servizi/programmazione/Standard	10	100%	10
Obb. 2	Capacità ricettiva	10	100%	10
Obb.3	Efficienza ed efficacia delle Prestazioni	10	100%	10
Obb.4	Qualità percepita	10	100%	10
Obiettivi individuali max 20 p.ti		40	100%	
Obb1	Gestione criticità conseguenti la carenza di personale sanitario OSS e Infermieri./garanzia standard	10	100%	10
Obb2	Completamento istruttoria per l'ottenimento del contributo Regionale a rimborso di cui al DDR n° 85 del 30/12/2021 e n° 19 del 07/03/2022	10	100%	10
Altri obiettivi		20	100%	
		60	TOTALE (max 60 punti)	60

VERIFICA OBIETTIVI E INDICATORI DI PRESTAZIONE ATTESI E RAGGIUNTI

OBIETTIVO 1: PRESTAZIONI SOCIO-ASSISTENZIALI E SOCIO SANITARIE

Le prestazioni previste ed erogate per l'anno 2024 sono riportate nelle tavole riassuntive che seguono:

Servizio	Ore di servizio/Quantità programmate (ore/anno 2024)	Ore di servizio/Quantità erogate (ore/anno 2024)	PRESENZA IN STRUTTURA	Indicatore % attesa	Indicatore % ottenuto
Infermieristico	9.900	10.702	tutti i giorni comprese festività almeno 190 ore Settimana	95%	108%
Coordinamento	2.500	2.518	Dal lunedì al sabato dalle 9.00 alle 16.00	95%	101%
Servizio Psicologico	900	1373	Dal lunedì al venerdì orari vari	90%	153%
Servizio Assistenza OSS	47.334	50.452	24 ore su 24 tutti i giorni comprese festività	90%	107%
Servizio Medico Medicina Generale (convenzionato ULSS)	1040	1403	Dal lunedì al venerdì orari vari	90%	135%
Servizio Fisioterapico	1455	1575	Dal lunedì al venerdì orari vari	90%	108%
Servizio Logopedico	700	1126	Tre accessi/settimana lunedì - mercoledì - giovedì	90%	161%
Educazione	1900	1743,5	Dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 16.00	90%	92%
Assistente Sociale	1.250	1.487	Dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 16.00	90%	119%
Facchinaggio	1.045	1.569	Dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 16.00	90%	150%
Manutenzione	1600	1712	Dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 16.00	90%	107%
Servizio di Pulizie	7000	7879		90%	113%
Servizi Lavanderia capi ospiti Guardaroba	3300	3050	Tutti i giorni comprese festività dalle 07.00 alle 17.00	90%	92%
Parrucchiere/manicure/pedicure	150	133	Quattro accessi al mese	90%	89%
Refezione	Giornate alimentari previste		Tutti i giorni comprese festività dalle 07.00 alle 20.00	90%	106%
	27.200	28726			
	Pasti Domiciliari previsti	2000	Dal lunedì al sabato	90%	144%
	2886				
Pasti Mensa asilo previsti	6.400	6.513	Dal lunedì al venerdì	90%	102%
Pasti mensa interna previsti	60	1239	Tutti i giorni	90%	2065%

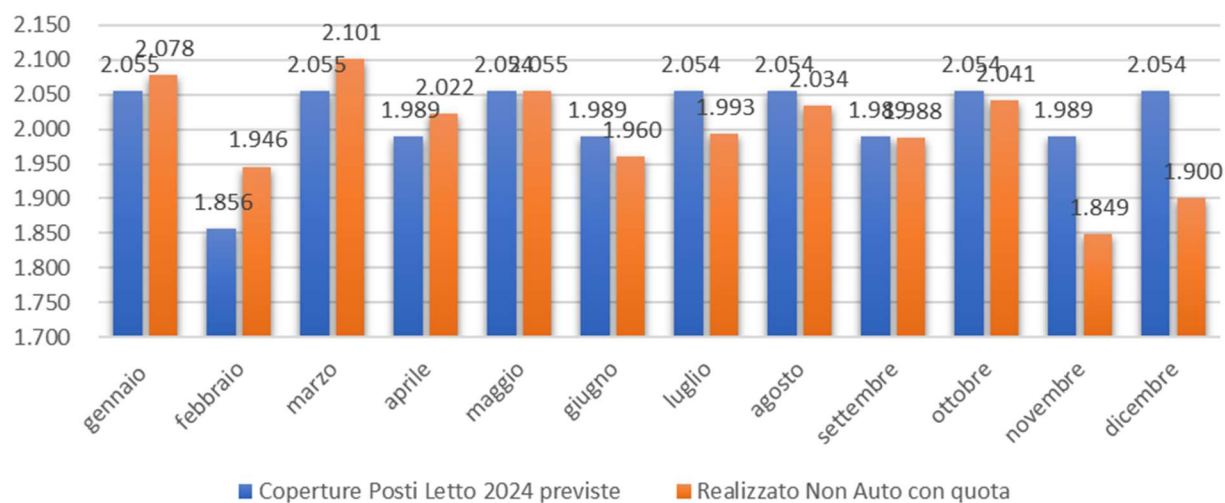
Tutti gli indicatori di prestazione sono stati raggiunti ad eccezione del servizio di parrucchiere/pedicure dovuto principalmente a periodo di malattia della dipendente che comunque è stato sopperito dalla presenza in regime libero professionale della podologa.

L'attività giornaliera è stata erogata sulla base dei piani di Lavoro predisposti per attività Infermieristica, assistenziale, Educativa e Fisioterapica che sono riportati in allegato alla presente relazione.

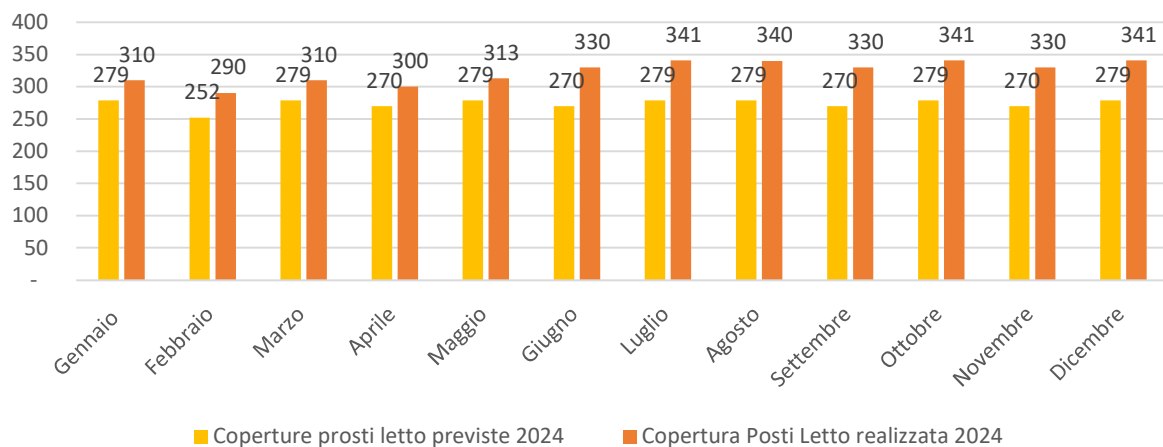
OBBIETTIVO 2: CAPACITÀ RICETTIVA (COPERTURA POSTI LETTO)

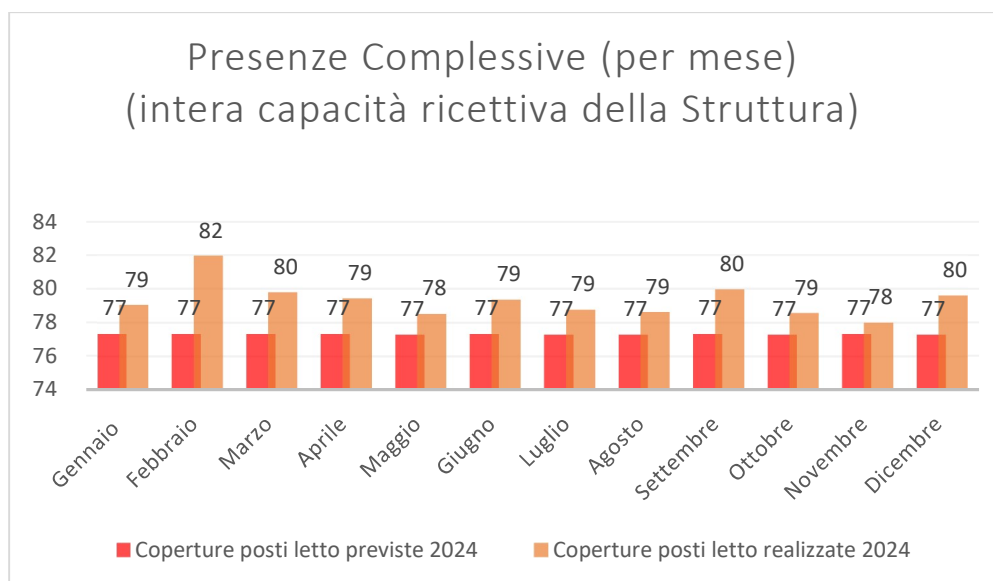
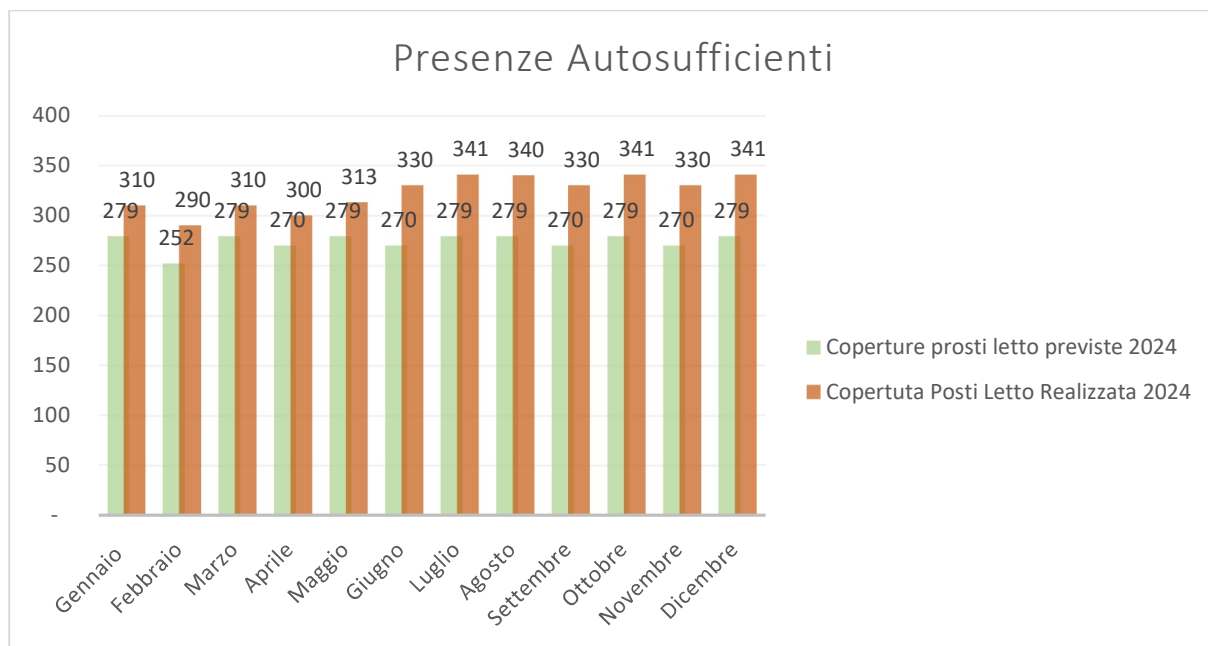
Secondo le indicazioni programmatiche, la capacità ricettiva attesa e realizzata nel 2024 è riassunta nei grafici che seguono:

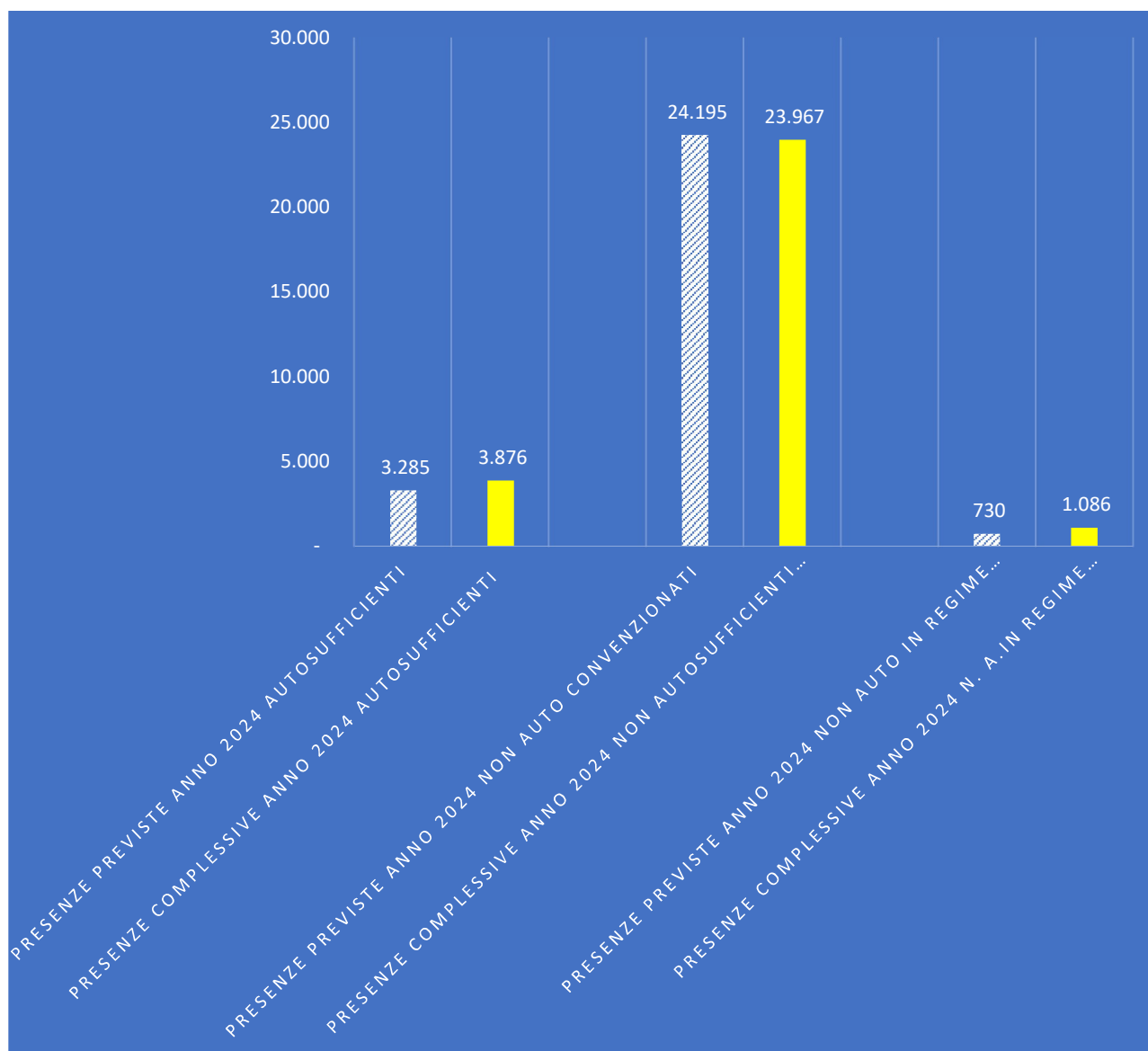
Presenze Non Autosufficienti Convenzionati (con Quota)



Presenze Non Autosufficienti Privati (Senza Quota)







Le cifre e i grafici sopra esposti evidenziano mediamente valori raggiunti migliorativi rispetto alla programmazione, tant'è che complessivamente erano state stimate 28.210 giornate di presenza mentre ne sono state rilevate a fine anno 28.929 (+2.5%); tuttavia va sottolineato che a seguito dell'applicazione della budgettizzazione di cui alla DGRV 465/2024 e delle politiche di erogazione delle Impegnative di residenzialità applicate dall'ULSS1 Dolomiti si è realizzato uno scarto di - 227 giornate di presenza rispetto ai posti convenzionati programmati che comunque è stato recuperato da 356 giornate di presenza in più rispetto al previsto sui posti in regime privato.

Queste divergenze rispetto alle previsioni sono da ritenersi comunque positive in termini economici assoluti e di performance, dato che complessivamente i posti letto sono stati costantemente occupati anche in presenza di politiche restrittive applicate dall'ULSS1 e non dipendenti dall'Ente e/o dalla scelta del cittadino.

OBBIETTIVO 3: ATTIVITÀ PRESTAZIONALI EROGATE E RELATIVI INDICATORI

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

Oltre la verifica degli obiettivi inerenti ai “volumi” dei servizi erogati e all’occupazione dei posti letto, in fase di programmazione sono stati predeterminati vari indicatori di misurazione di efficienza, efficacia e valutazione partecipativa (qualità percepita dall’utenza) rispetto ai servizi erogati (*customer satisfaction*).

In questo contesto indici di efficienza e di efficacia prestazionale fanno riferimento alle attività prestazionali erogate dall’Ente e in particolare al Piano Assistenziale Individualizzato (P.A.I.), che definisce gli interventi necessari per raggiungere specifici obiettivi connessi ai bisogni espressi dal singolo anziano preso in carico dalla Struttura. L’Equipe multidisciplinare, formata da tutte le figure professionali operanti in struttura (Medico, Psicologo, Infermiere, Fisioterapista, Assistente Sociale, Educatore, O.S.S.), valuta i bisogni socio sanitari, personali e di comunità espressi dalla persona accolta, esegue per ciascuna area (assistenziale, sanitaria, psicologica, educativa ecc..) l’analisi del problema/bisogno, definisce l’intervento, gli obiettivi da raggiungere rispetto al problema valutato (miglioramento, mantenimento o contenimento del peggioramento) e prevede la verifica del risultato (raggiunto/parzialmente raggiunto/non raggiunto). La rivalutazione degli obiettivi dei PAI è stata effettuata ordinariamente ogni 6 mesi, per assecondare le mutevoli esigenze espresse dall’anziano o al bisogno qualora siano insorte particolari problematiche prima dei 6 mesi.

La verifica dei servizi erogati, è indirizzata a mantenere elevate prestazioni assistenziali ed è misurata mediante gli indicatori di performance Key Performance Indicator (KPI) coinvolgendo tutte le aree professionali:

- Medica
- Infermieristica
- Assistenziale
- Socio-Famigliare
- Psicologica
- Educativa
- Logopedica
- Fisioterapica

Sono inoltre stati definiti ulteriori 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.

Gli indicatori di prestazione previsti e rilevati nel corso del 2024 sono riportati nella tabella che segue:

SERVIZI SOCIOSANITARI							
SERVIZIO	RESPONSABILE	ATTIVITA' PROGRAMMATA	Indicatore	VALORE ATTESO 2024	VALORE OTTENUTO 2024	VALORE ATTESO 2025	EVIDENZA
EQUIPE MULTIDISCIPLINARE	Resp. Socio Sanitario	2 PAI/anno per ogni anziano presente in struttura per più di sette mesi)	Tot. effettivo PAI/tot teorico PAI	90%	97%	90%	Statistiche PAI - CBA
EQUIPE MULTIDISCIPLINARE	Resp. Socio Sanitario	Restituzione PAI a Anziano/referente	n° PAI condivisi o inviati entro 15 gg dalla definizione/n° PAI definiti	90%	95%	93%	Attività "CONDIVISIONE PAI" - CBA
EQUIPE MULTIDISCIPLINARE	Resp. Socio Sanitario	Somministrazione test B.I.N.A. per ogni PAI eseguito/aggiornato	N° B.I.N.A. eseguite/tot PAI eseguiti	100%	100%	100%	Statistica valutazione-test/PAI - CBA
MEDICO	Medico	1 visita medica/mese per ogni anziano	N° visite/N° anziani	99%	100%	99%	Numero visite mediche - CBA
INFERMIERISTICO	Infermiere	Presenza personale Infermieristico h24	Presenza di almeno un IP tutti i giorni sulle 24 ore/365	97%	99%	99%	Rilevazione turni - CBA
INFERMIERISTICO	Infermiere	Monitoraggio uso contenzione	N° revisioni delle contenzioni (2 al mese)	100%	100%	100%	Verbale d'equipe
INFERMIERISTICO	Infermiere	Somministrazione test BRADEN ad ogni residente con frequenza semestrale (ad ogni PAI)	N° test effettuati su N° PAI Effettuati	95%	97%	100%	Statistica valutazione-test/PAI - CBA
INFERMIERISTICO	Infermiere	Somministrazione test NOPPAIN ad ogni residente con terapia antalgica	n° valutazione NOPPAIN/n°anziani con terapia antalgica	99%	100%	100%	Statistica valutazione-test/anziani con terapia antalgica - C
ASSISTENZIALE	Coord oss	Frequenza di bagno o doccia o spugnature	n° bagni/docce/spugnature per anziano non eseguite/ eseguite (1 a settimana)	95%	98,50%	97,00%	Attività "BAGNO ASSISTITO" - CBA
ASSISTENZIALE	Coord oss	Monitoraggio del peso con frequenza mensile	n° pesata/anziano/mese	100%	100%	100%	Rilevazione "PESO" - CBA
ASSISTENZIALE	Coord oss	Somministrazione test BARTHEL FUNZIONALE ad ogni residente con frequenza semestrale (ad ogni PAI)	N° test effettuati su N° PAI Effettuati	100%	97%	100%	Statistica valutazione-test/PAI - CBA
SOCIO SANITARIA	Coord oss	Cadute	N° anziani caduti/ totale anziani	<30%	22%	<30%	pplllllllllll...32-
ASSISTENTE SOCIALE	Assistente Sociale	Effettuare un colloquio d'ingresso per ogni anziano accolto	n° colloqui effettuati/n° ingressi effettuati	100%	100%	100%	Attività "COLLOQUIO INGRESSO" - CBA
EDUCATIVO	Educatore	Somministrazione test KANE ad ogni residente con frequenza semestrale (ad ogni PAI)	N° test effettuati su N° PAI Effettuati	100%	97%	100%	Statistica valutazione-test/PAI - CBA
EDUCATIVO	Educatore	Programmazione attività animazione	n° programmate eseguite /programmata	100%	98%	100%	Attività educative/psicologiche - CBA
EDUCATIVO	Educatore	Progetti specifici	Almeno 3 progetti specifici annuali	100%	100%	100%	Consegne - CBA, Social, Rilevazione attività
PSICOLOGICO	Psicologo	Somministrazione test SPSMQ ad ogni residente con frequenza semestrale (ad ogni PAI)	N° test effettuati su N° PAI Effettuati	100%	97%	100%	Statistica valutazione-test/PAI - CBA
PSICOLOGICO	Psicologo	Stimolazione cognitiva di 1 volta settimana x nucleo	N° attività eseguite /n° attività effettuate	100%	100%	100% aumento a 2 volte a settimana	Attività "STIMOLAZIONE COGNITIVA" - CBA
PSICOLOGICO	Psicologo	Progetti specifici individuali	Almeno 2 progetti specifici annuali	100%	100%	100% aumento a 3 progetti specifici	Diario personale anziani di riferimento
LOGOPEDICO	Logopedista	Controllo funzionalità apparecchi acustici	N° attività svolta/totale anziani portatori di apparecchi	100%	100%	100%	Attività "CONTROLLO APPARECCHI ACCUSTICI" - CBA
RIABILITATIVO	Fisioterapista	Somministrazione test TINETTI e/o BARTHEL MOBILITA' ad ogni residente con frequenza semestrale (ad ogni PAI)	N° test effettuati su N° PAI Effettuati	100%	97%	100%	Statistica valutazione-test/PAI - CBA
RIABILITATIVO	Fisioterapista	2 Interventi di gruppo a settimana/ nucleo	N° ginnastica di gruppo effettuate/ programmate	95%	100%	99%	Attività "GINNASTICA DI GRUPPO" - CBA
SERVIZI GENERALI							
SERVIZIO	RESPONSABILE	ATTIVITA' PROGRAMMATA	Indicatore	VALORE ATTESO 2024	VALORE OTTENUTO 2024	VALORE ATTESO 2025	EVIDENZA
QUALITA'	Resp Socio San	Soddisfazione cliente: predisporre un' Indagine di Customer	Quality Via, riferimento 90% standardizzazione QoL	99,75	99,2	99,75	Analisi statistica Quality Via
AMMINISTRATIVO	Direzione	Gestione economica: M.O.L positivo	MOL >0	>1	1,1	1	Bilancio
AMMINISTRATIVO	Direzione	Gestione economica: copertura posti letto prevista	Giomate di presenza anno previste/ giornate di presenza	98	1,02	98	Registro Presenze
MANUTENZIONI	CED/Manutentore	Ritardi di accesso rispetto scadenziario	N° di ritardi rispetto allo scadenziario	0	0	0	Scadenziario
MANUTENZIONI	CED/Manutentore	verificare presidi antincendio	rispetto registro controlli	100%	100%	100%	Rispetto Registro dei controlli
PERSONALE	Segreteria	Rispetto del Piano Formativo: attività prevista/effettuata	n° attività di formazione svolte/n° attività pianificata	70%	75%	72%	Piano Formativo effettuato
PULIZIE	Resp Qualità	Effettuare controllo pulizia 2 verifiche/anno con bioluminometro	N° NC/n° di superfici testate	80%	75%	80%	Risultati Test

OBBIETTIVO 4: VALUTAZIONE PARTECIPATIVA. VERIFICA DELLA QUALITÀ PERCEPITA

Il monitoraggio e controllo della qualità (customer satisfaction) è stato condotto tenendo conto principalmente dell'opinione espressa dai clienti in termini di qualità percepita.

Per tale analisi è stato utilizzato il metodo di indagine denominato "**Quality_Via**" (Cantarella, Borella & De Beni, 2019),¹ che si adatta anche alla situazione contingente ancora relativamente compromessa dalle modifiche operative e comportamentali assunte a seguito dell'emergenza pandemica (Isolamenti, percorsi, uso degli ambienti, limitazioni della vita sociale, dei contatti e delle relazioni con famigliari e visitatori).

¹ 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

Nel seguito si riportano per estratto le considerazioni e i risultati relativi all'anno 2024 indicati nell'analisi stilata dalla Dott.ssa Da Ros Daniela, Responsabile dell'area socio sanitaria dell'Ente e contenuta nella “*Valutazione della qualità Percepita nella struttura Casa Charitas 2024*” alla quale si rimanda per eventuali approfondimenti:

Perché la scelta del *Quality_Via*

Gli usuali strumenti home-made permettono di rispondere alle normative e al più di raccogliere utili suggerimenti da parte dei familiari: non permettono, però, di orientare efficacemente i professionisti e i gestori nell'individuazione di obiettivi per garantire maggiore qualità di vita. In altre parole, non permettono di valutare “quanto è buono”, rispetto a dei parametri di riferimento, un certo risultato positivo raggiunto all'interno di un'istituzione.

Diversamente dagli usuali strumenti home-made l'indagine *Quality_Via*, pubblicata nel 2019, rappresenta uno strumento per la valutazione della Qualità di Vita standardizzato, specifico per gli anziani residenti nelle RSA e somministrabile anche ad anziani con declino cognitivo. Tant'è che il gruppo di ricercatori universitari che ha elaborato e validato il metodo ha testato il sistema d'intervista su un campione di 300 anziani dai 65 ai 105 anni reclutati attraverso il coinvolgimento di 10 centri servizi afferenti a diversi enti.

L'indagine *Quality_Via* permette di valutare, attraverso 34 quesiti, 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

	<ul style="list-style-type: none"> • disponibilità del personale
4 Item	<p>Attività erogate:</p> <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	<p>Privacy e autodeterminazione:</p> <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	<p>Coesione sociale:</p> <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	<p>Autorealizzazione e spiritualità:</p> <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

L'analisi dei risultati su queste 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 costrutto 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 punti dove 1= per niente, 2= poco, 3= abbastanza, 4= molto. L'applicazione di questo strumento standardizzato e validato permette 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.

Nel seguito si riportano per estratto i risultati relativi all'anno 2024 indicati nella relazione condotta dalla Dott.ssa Da Ros Daniela, Responsabile dell'area socio sanitaria dell'Ente:

Al survey 2024 hanno partecipato 46 anziani (27 F; 19 M) di età compresa dai 56 ai 97 anni. Nelle Figure 1, 2, 3, 4 e 5 viene raffigurata la distribuzione del campione. Questo permette, se di interesse, di indagare se a diversi profili cognitivi, livello scolastico e tempo di residenza corrispondano punteggi differenti di qualità di vita.

Figura1: Distribuzione per sesso del campione

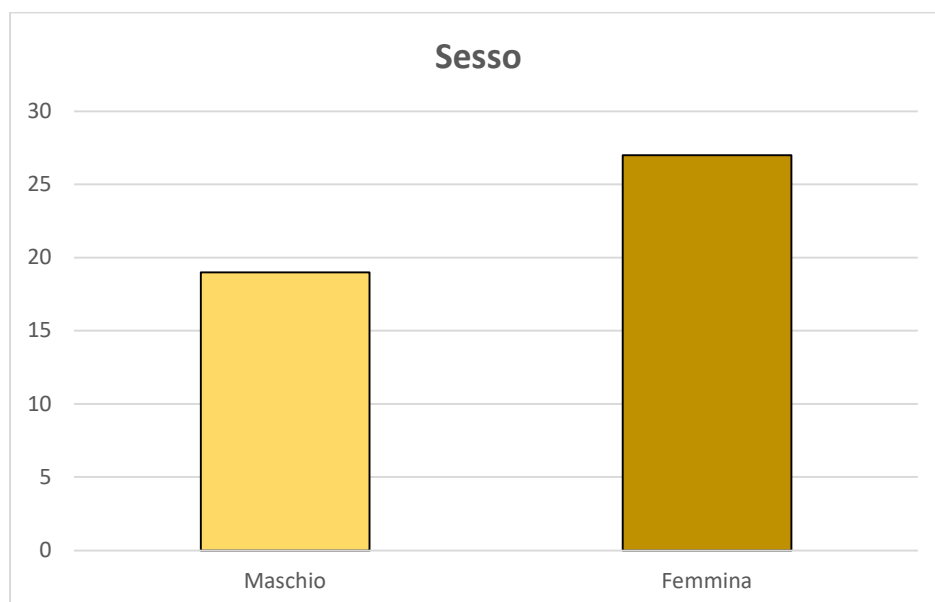


Figura 2: Distribuzione per età del campione

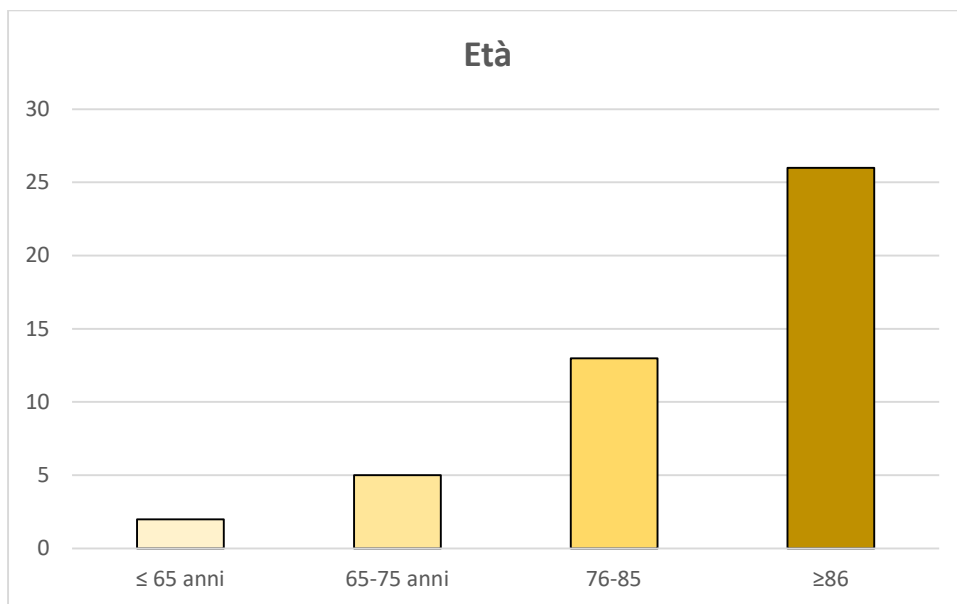


Figura 3: Distribuzione per permanenza in struttura del campione

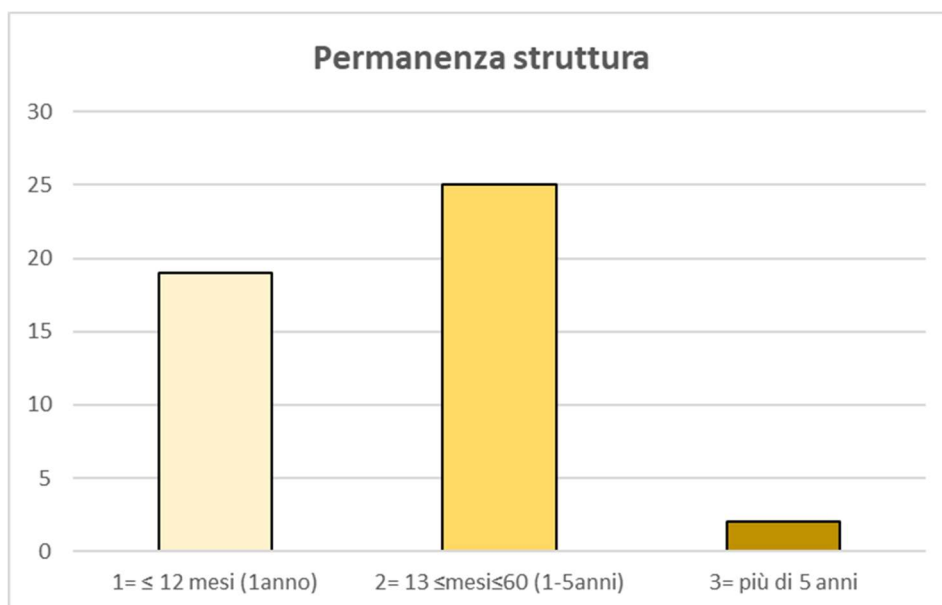


Figura 4: Distribuzione per scolarità del campione

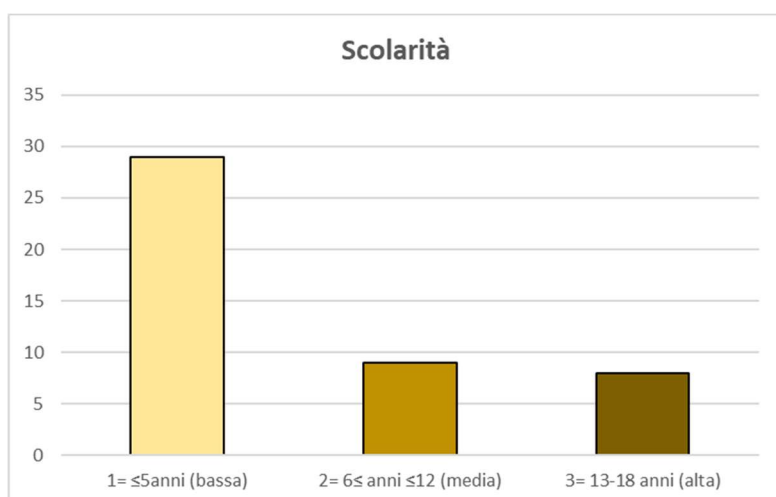
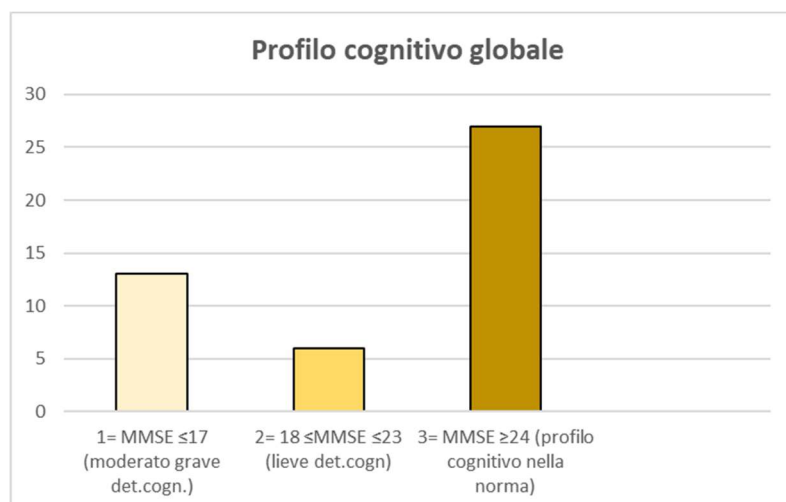


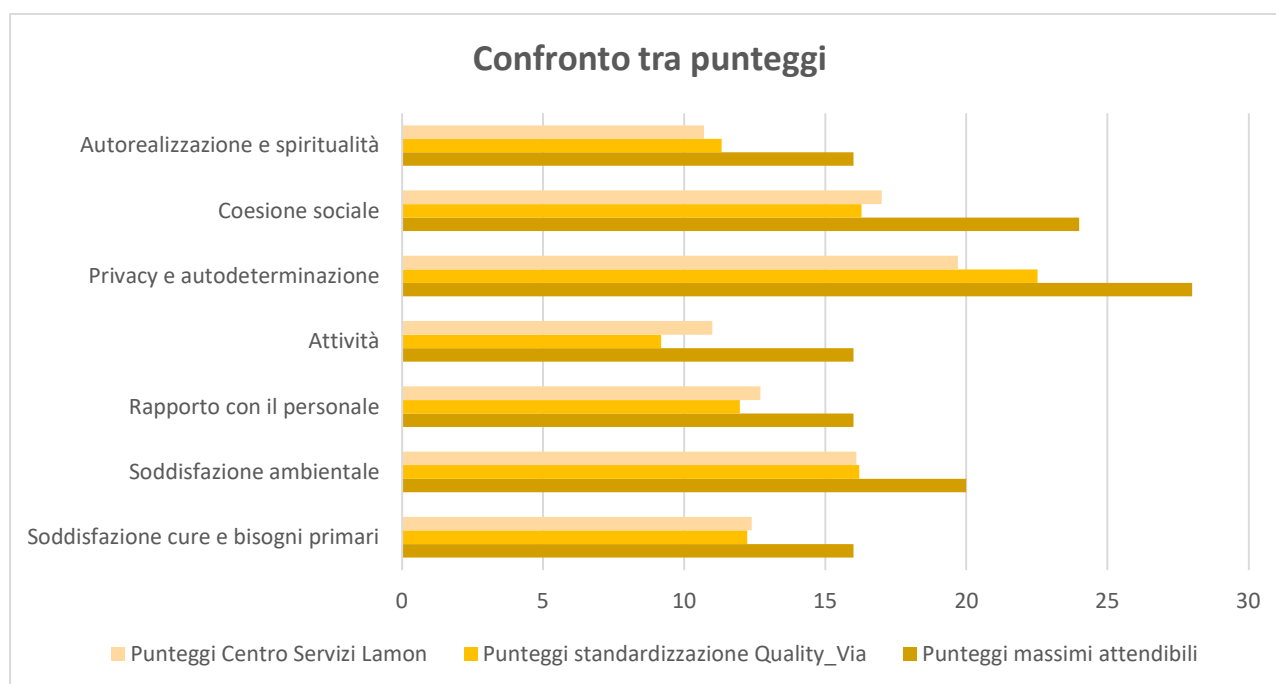
Figura 5: Distribuzione per profilo cognitivo globale



La conduzione delle interviste è stata affidata alla psicologa della struttura 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 esaminate 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 nel range dei punteggi di standardizzazione dello strumento.

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*

3= Punteggi Centro Servizi Lamon

2= Punteggi standardizzazione *Quality_VIA*

1= Punteggi massimi attendibili

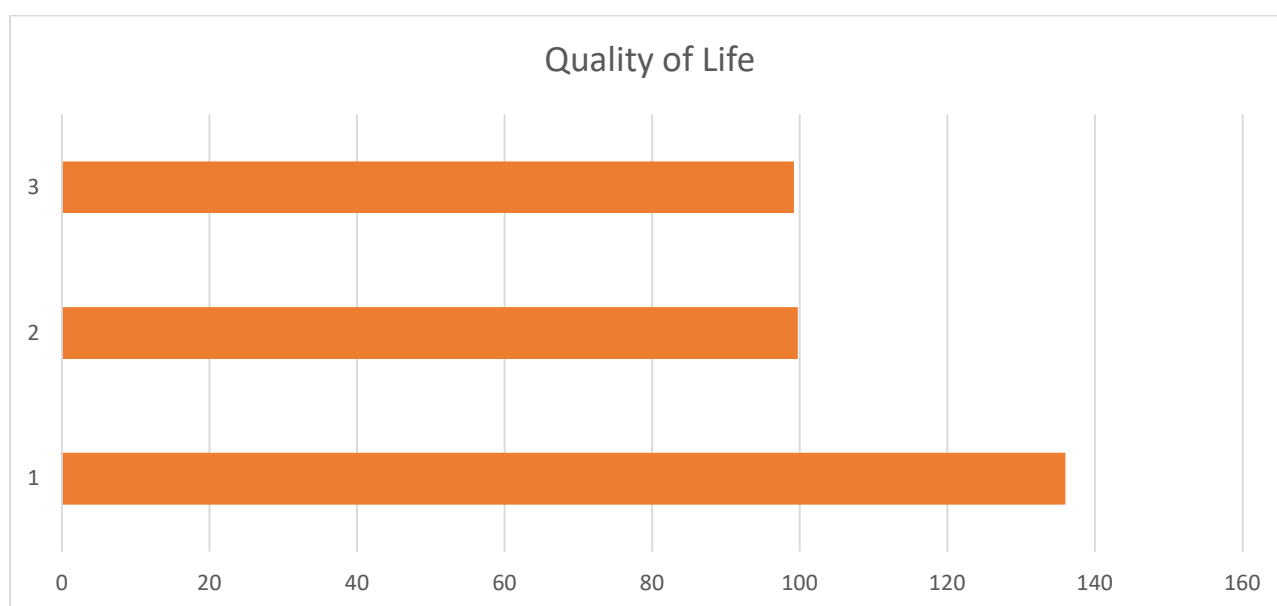


TABELLA2: Confronto tra punteggi normativi ottenuti dai partecipanti all'indagine nel Centro Servizi Casa Charitas

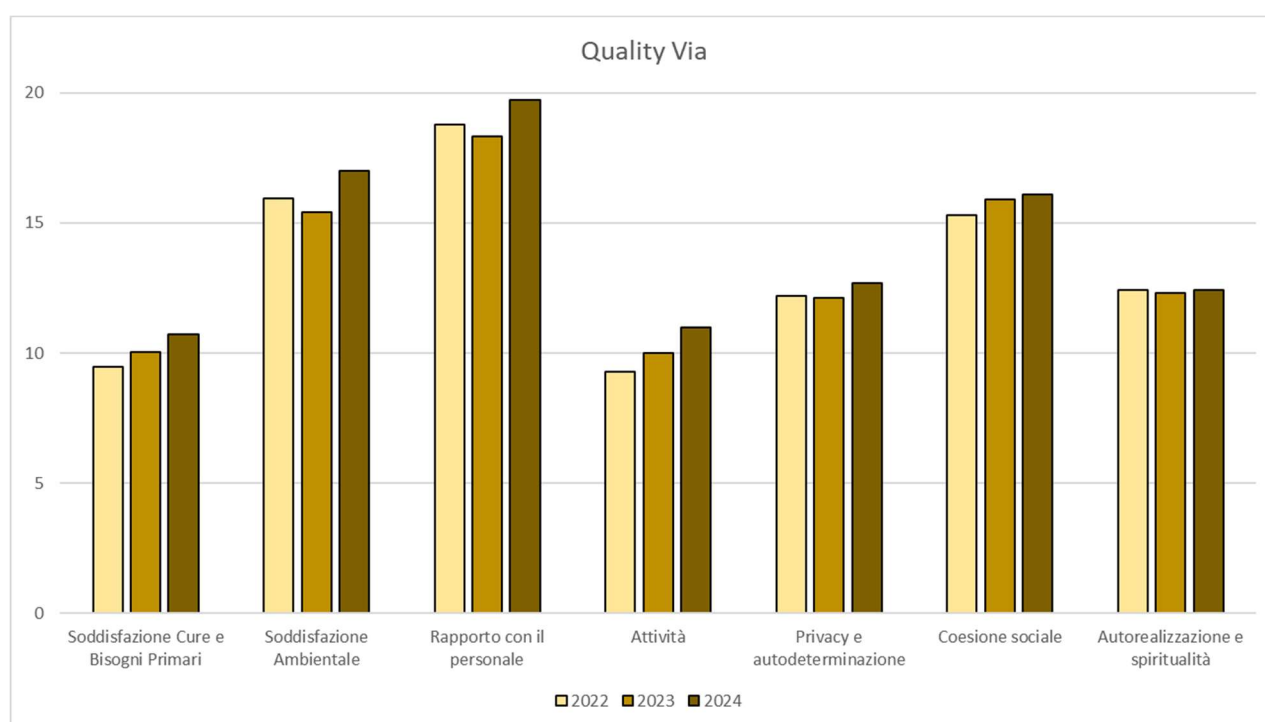
	Punteggi di standardizzazione <i>Quality_VIA</i>			Punteggi ottenuti nella residenza oggetto di indagine		
	M	DS	Cut-off	M	DS	Range risposte
Soddisfazione cure/ bisogni fisiologici	12.24	2.16	9	12.4	2.0	Min 8; Max 16
Soddisfazione Ambientale	16.21	2.38	13	16.1	2.3	Min 13; Max 20
Rapporto con il personale	11.97	2.21	9	12.7	2.5	Min 10; Max 16
Attività proposte	9.19	2.84	5	11.0	2.3	Min 4; Max 16
Privacy e autodeterminazione	22.52	3.2	18	19.7	3.8	Min 15; Max 28
Coesione Sociale	16.29	3.7	11	17.0	3.7	Min 13; Max 24
Autorealizzazione e spiritualità	11.33	2.42	8	10.7	3.0	Min 6; Max 16

QQL-TOT	99.75	13.83	77.81	99.2	14.9	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 rientrino nel range dei punteggi di standardizzazione dello strumento con valori soddisfacenti in tutte le aree.

Confronto con i dati delle indagini effettuate nei due anni precedenti:



Il Confronto dei dati rileva un miglioramento in tutte le aree.

Tale risultato può essere associato in buona parte al percorso formativo che ha interessato tutto il personale.

Conclusioni

L’indagine sulla Qualità di vita eseguita presso il Centro Servizi Casa Charitas di Lamon con lo strumento Quality_VIA ha portato a risultati molto soddisfacenti. Si evidenzia un sostanziale trend di risposta positiva post pandemia.

Aree di miglioramento:

- coinvolgimento degli anziani nel processo di cura;
- l’incremento di progetti individuali e di integrazione nella vita della struttura nelle attività di vita quotidiana;

c) maggior grado di autodeterminazione.

Tali ambiti saranno oggetto di formazione del personale e costituiranno sviluppo di interventi operativi.

ANTICORRUZIONE, TRASPARENZA E PRIVACY

È stato dato seguito all'attuazione ed adeguatezza delle misure di prevenzione della corruzione previste dal PTPC approvato con D.C.A. n° 1 del 31/01/2024 nonché al complessivo funzionamento del processo stesso.

Oltre ai monitoraggi effettuati routinariamente durante l'anno, in data 10/04/2024 è stata effettuata la Riunione Anticorruzione con il D.P.O. e i responsabili degli uffici nel corso della quale è stata verificata la corretta attuazione delle misure anticorruptive. In più quale supporto al monitoraggio, l'Ente si è avvalsa della piattaforma messa a disposizione da AGID.

La tabella che segue riassume le verifiche effettuate.

MISURA DI PREVENZIONE	Verifica
M1 - Codice di comportamento	Il codice di comportamento è stato aggiornato e approvato con DCA n° 1 del 31/01/2024
M2 – Trasparenza e accesso	In occasione della Riunione Anticorruzione tenutasi in data 10/04/2024 con D.P.O. e responsabili degli uffici è stata verificata la corretta applicazione
M 3 - Incompatibilità e inconfiribilità per posizioni dirigenziali – Autocertificazioni	In occasione della Riunione Anticorruzione tenutasi in data 10/04/2024 con D.P.O. e responsabili degli uffici è stata verificata la corretta applicazione
M 4 – Regolamento assunzioni	In occasione della Riunione Anticorruzione tenutasi in data 10/04/2024 con D.P.O. e responsabili degli uffici è stata verificata la corretta applicazione
M 5 – Formazione	La formazione è stata effettuata in data 10/04/2024 – 18/10/2024 – 08/11/2024 – 18/11/2024 – 22/11/2024
M 6 – Tutela del dipendente che segnala illeciti (c.d. whistleblower)	Entro i termini previsti dalla norma si è provveduto ad aggiornare la procedura ed introdotto il portale di segnalazione
M 7 – Rotazione del personale o misure alternative	In occasione della Riunione Anticorruzione tenutasi in data 10/04/2024 con D.P.O. e responsabili degli uffici è stata verificata la corretta applicazione
M8 – Svolgimento incarichi “extra lavorativi”	In occasione della Riunione Anticorruzione tenutasi in data 10/04/2024 con D.P.O. e responsabili degli uffici è stata verificata la corretta applicazione
M9 – Rotazione commissioni di gara	In occasione della Riunione Anticorruzione tenutasi in data 10/04/2024 con D.P.O. e responsabili degli uffici è stata verificata la corretta applicazione
M10 - Adozione di misure organizzative relative ai regolamenti ANAC su appalti	In occasione della Riunione Anticorruzione tenutasi in data 10/04/2024 con D.P.O. e responsabili degli uffici è stata verificata la corretta applicazione
M11 – Controllo elettronico presenze per tutti i dipendenti e verifiche	In occasione della Riunione Anticorruzione tenutasi in data 10/04/2024 con D.P.O. e responsabili degli uffici è stata verificata la corretta applicazione
M12 – Regolamento per conferimento incarichi e consulenze	In occasione della Riunione Anticorruzione tenutasi in data 10/04/2024 con D.P.O. e responsabili degli uffici è stata verificata la corretta

	applicazione
M13 – Regolamento missioni aziendali dei amministratori e in quanto compatibile dei dipendenti	In occasione della Riunione Anticorruzione tenutasi in data 10/04/2024 con D.P.O. e responsabili degli uffici è stata verificata la corretta applicazione
M 14 – Regolamento utilizzo strumenti aziendali. Modello Organizzativo “privacy” ai sensi delReg. 679/16	In occasione della Riunione Anticorruzione tenutasi in data 10/04/2024 con D.P.O. e responsabili degli uffici è stata verificata la corretta applicazione
M15 – Controlli a campione sulla correttezza formale e sostanziale del procedimento / indagini, verbali, attestazioni	In occasione della Riunione Anticorruzione tenutasi in data 10/04/2024 con D.P.O. e responsabili degli uffici è stata verificata la corretta applicazione
M 16 – Misura alternativa alla rotazione: segregazione delle funzioni	In occasione della Riunione Anticorruzione tenutasi in data 10/04/2024 con D.P.O. e responsabili degli uffici è stata verificata la corretta applicazione
M 17 – Misure di prevenzione rischi corruttivi nel contesto dell’emergenza COVID19	In occasione della Riunione Anticorruzione tenutasi in data 10/04/2024 con D.P.O. e responsabili degli uffici è stata verificata la corretta applicazione

ASPETTI CONNESSI ALLA GESTIONE ECONOMICO PATRIMONIALE

Sotto l’aspetto economico patrimoniale si evidenzia come l’Ente sia riuscito a mantenere l’equilibrio di bilancio chiudendo l’anno con un utile di Euro 57.107,55

Descrizione	2024
ATTIVO	1.853.949,73
<i>IMMOBILIZZAZIONI</i>	<i>960.395,78</i>
IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI	4.097,25
IMMOBILIZZAZIONI MATERIALI STRUMENTALI	936.298,53
IMMOBILIZZAZIONI FINANZIARIE	20.000,00
<i>ATTIVO CIRCOLANTE</i>	<i>732.736,05</i>
RIMANENZE	0
CREDITI	377.622,30
DISPONIBILITA' LIQUIDE	355.113,75
<i>RATEI E RISCONTI ATTIVI</i>	<i>160.817,90</i>
PASSIVO	1.853.949,73
<i>PASSIVITA' E PATRIMONIO NETTO</i>	<i>1.201.836,20</i>
PATRIMONIO NETTO	632.833,96
UTILI (PERDITE) PORTATI A NUOVO	511.894,69
UTILE DELL'ESERCIZIO	57.107,55
<i>FONDI PER RISCHI E ONERI</i>	<i>10.000,00</i>
<i>DEBITI</i>	<i>335.715,51</i>
<i>RATEI E RISCONTI PASSIVI</i>	<i>306.398,02</i>
CONTO ECONOMICO	
<i>VALORE DELLA PRODUZIONE</i>	<i>3.070.621,80</i>
RICAVI DELLE VENDITE E DELLE PREST.	2.732.477,97
CONTRIBUTI IN CONTO ESERCIZIO	0,00
CONTRIBUTI IN CONTO CAPITALE	21.627,42

ALTRI RICAVI E PROVENTI	314.162,18
ALTRE RETTIFICHE COSTI DELLA PRODUZIONE	2.354,23
COSTO DELLA PROD. ATT. CARATTERISTICA	3.026.917,09
PER MATERIE PRIME, SUSS., DI CONSUMO	2.284,10
PER SERVIZI	2.675.092,78
PER GODIMENTO BENI DI TERZI	0,00
COSTI DEL IL PERSONALE	267.820,02
AMMORTAMENTI E SVALUTAZIONI	52.708,66
VARIAZIONE DELLE RIMANENZE	0,00
ACCANTONAMENTI	10.000,00
ONERI DIVERSI DI GESTIONE	19.011,53
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DI PRODUZIONE (A - B)	43.704,71
PROVENTI E ONERI FINANZIARI	14.653,84
PROVENTI E ONERI STRAORDINARI	
IMPOSTE E TASSE DI ESERCIZIO	1.251,00
Utile di Esercizio	57.107,55

Le disponibilità recate dall'utile d'esercizio saranno riportate a riduzione delle perdite pregresse.

Per la descrizione delle singole poste elencate nello schema di cui sopra, si rimanda alla nota integrativa in cui sono specificate in modo puntuale.

Nel corso del 2024 sono state dotate 5 camere del terzo piano di impianti di sollevamento persone e sono proseguiti i lavori per la realizzazione del depuratore.

La dotazione strumentale a disposizione del centro servizi anziani Casa Charitas è stata inoltre incrementata dagli acquisti capitalizzati effettuati dalla società Lamon Servizi Srl nell'esercizio della propria attività ed in esecuzione del contratto di servizio sottoscritto con IPAB, come da tabella che segue:

DESCRIZIONE	NR.	DATA	VALORE
ATTREZZATURA SPECIFICA			
FT HT MEDICAL SERVICE S.R.L. Fattura Fornitore-n. 6 LETTO MOD FLOORLINE 15/80 4 SEZIONI H.15/80 CM	87	23/02/2024	13.197,60
FT HT MEDICAL SERVICE S.R.L. Fattura Fornitore-n. 4 tavolo servitore per sponde letto	117	29/02/2024	636,48
ft ASS.TEC ATTREZZ.ALBERGHIERE SSRL-lavaverdure centrifuga da 4 kg trifase mod lav 40050T	275	18/06/2024	2.049,60
FT ASS.TEC ATTREZZATURE ALBERGHIERE SRL Fattura Fornitore	440	13/09/2024	4.270,00
FT HT MEDICAL SERVICE S.R.L. Fattura Fornitore	486	30/09/2024	2.340,00

FT HT MEDICAL SERVICE S.R.L. Fattura Fornitore	487	30/09/2024	137,28
TOTALE ATTREZZATURA SPECIFICA			22.630,96

ATTREZZATURA VARIA E MINUTA			
FT Guldmann Srl. Fattura Fornitore- telecomando GH3	37	19/01/2024	355,73
FT Guldmann Srl. Fattura Fornitore-TELECOMANDO + DOCKIN gh1/gh3	89	27/02/2024	409,60
FT Guldmann Srl. Fattura Fornitore-telecomando GH3	186	23/04/2024	381,73
FT UNIEURO SPA Fattura Fornitore-5 MONITOR TV LED + SUPPORTI	198	30/04/2024	1.139,48
FT UNIEURO SPA Fattura Fornitore- n.5 monitor tv led 28" hd	134	15/03/2024	921,10
ft NAMITI SRL- 6 contenitori per pasti a domicilio	238	29/05/2024	806,18
Ft Bricoman italia srl - motore tubo tenda quadra+tenda quadra 295X200+sensore vento	276	20/06/2024	371,80
NC Bricoman italia srl - motore tubo tenda B quadra 30 nm 60	287	29/06/2024	-70,90
Ft Bricoman italia srl - motore tubo tenda B quadra 10 nm 25	286	29/06/2024	64,90
ft UNIEURO SPA - deumidificatore dry nature 13 lt 210w portata d'aria	325	15/07/2024	155,55
FT UNIEURO SPA Fattura Fornitore	334	26/07/2024	291,58
FT Guldmann Srl. Fattura Fornitore	359	01/08/2024	1.748,24
FT CROMA GIO.BATTA. SRL Fattura Fornitore	400	26/08/2024	424,94
FT Amazon Business EU S.a.r.l Fattura Fornitore	445	17/09/2024	257,40
FT Guldmann Srl. Fattura Fornitore	449	19/09/2024	964,65
FT ATTREZZATURE PROFESSIONALI SRL U.S. Fattura Fornitore	480	30/09/2024	389,18
ft da ricevere visunext UE treppiede economy celexon		20/03/2024	244,98
ft da ricevere visunext UE proiettore acer aopen qf12		24/06/2024	198,99
FT ASS.TEC ATTREZZATURE ALBERGHIERE SRL Fattura Fornitore-SPREMIAGRUMI ELETTRICO A LEVA AD 1 VELOCITA'	628	16/12/2024	341,60
TOTALE ATTREZZATURA VARIA E MINUTA			9.396,73

MACCHINE D'UFFICIO ELETTRONICHE			
FT OFFICE DEPOT ITALIA SRL Fattura Fornitore-distruggidocumenti fellows 12c taglio a frammento 12 fogli nero	18	10/01/2024	233,61
FT UNIEURO SPA Fattura Fornitore-tablet m11 10,9" ips 4/128 gb	151	31/03/2024	219,60
FT UNIEURO SPA - stampante MULTIF.LASER B/N 4 IN 1 WIFI LCD/ADF 50	298	30/06/2024	175,68
FT UNIEURO SPA Fattura Fornitore	471	30/09/2024	218,29
TOTALE MACCHINE D'UFFICIO ELETTRONICHE			847,18

AUTOMEZZI			
FT AMICA AUTO SRL Fattura Fornitore-VOLKSWAGEN CADDY 2,0 TDI 120CV Trend Maxi targa GC683VW USATA	128	11/03/2024	35.400,00
TOTALE AUTOMEZZI			35.400,00

SOFTWARE CAPITALIZZATI			
FT L'UFFICIO STILE S.R.L. Fattura Fornitore	464,00	45.562,00	965,02
TOTALE SOFTWARE CAPITALIZZATI			965,02

ALTRI BENI MATERIALI (BIANCHERIA)			
FT Mano Amica Società Cooperativa Fattura Fornitore	88	26/02/2024	860,10
TOTALE ALTRI BENI MATERIALI (BIANCHERIA)			860,10

MOBILI E MACCHINE ORDINARIE D'UFFICIO			
FT ILPACK STARTUP SL Fattura Fornitore	1	01/08/2024	755,91
FT ILPACK STARTUP SL Fattura Fornitore	2	22/02/2024	1.098,00
FT ILPACK STARTUP SL Fattura Fornitore	3	07/02/2024	224,08
FT Mondoffice S.r.l. Fattura Fornitore	453	19/09/2024	452,49

FORMAZIONE DEL PERSONALE:

Nel corso del 2024 è stata data attuazione al piano formativo approvato e nel seguito si riportano in sintesi gli interventi effettuati:

SERVIZIO interessato	ARGOMENTI - CONTENUTI	OBIETTIVO A Formativo / Educativo B Acquisizione nuove competenze C Sensibilizzazione temi/strategie	RICADUTA ATTESA	PERSONALE INTERESSATO	DURATA Ore per partecipante	PERIODO Preferenziale per lo svolgimento	COSTO	ESITO
SALUTE E SICUREZZA	Addetti antincendio (DM 02/09/21)	A	Adempiere obblighi legislativi	<i>Omissis</i>	16	Marzo 2024		Rinviato
SALUTE E SICUREZZA	Aggiornamento primo soccorso (D.M. 388/2003)	A	Adempiere obblighi legislativi		4	Marzo /aprile 2024		Effettuato a marzo per tutti i lavoratori
SALUTE E SICUREZZA	Concetti Generali Corso art 37	A/B/C	Adempiere obblighi legislativi, attuare sensibilizzazione al tema		4	Marzo /aprile 2024		Effettuato a marzo
SALUTE E SICUREZZA	Rischi specifici Corso art 37 1	A/B/C	Adempiere obblighi legislativi, attuare sensibilizzazione al tema		4	Gennaio 2024		Effettuato a marzo per tutti i lavoratori
SALUTE E SICUREZZA	Rischi specifici Corso art 37 2	A/B/C	Adempiere obblighi legislativi, attuare sensibilizzazione al tema		4	Febbraio 2024		Effettuato a marzo per tutti i lavoratori
SALUTE E SICUREZZA	Rischi specifici Corso art 37 3	A/B/C	Adempiere obblighi legislativi, attuare sensibilizzazione al tema		4	Febbraio 2024		Rinviato 2025
SALUTE E SICUREZZA	Aggiornamento RLS	A/B/C	Adempiere obblighi legislativi, attuare sensibilizzazione al tema		4	Luglio 2024		Effettuato a luglio

SERVIZIO interessato	ARGOMENTI - CONTENUTI	OBIETTIVO A Formativo / Educativo B Acquisizione nuove competenze C Sensibilizzazione temi/strategie	RICADUTA ATTESA	PERSONALE INTERESSATO	DURATA Ore per partecipante	PERIODO Preferenziale per lo svolgimento	COSTO	ESITO
SALUTE E SICUREZZA	Aggiornamento corso preposti	A/B/C	Adempiere obblighi legislativi, attuare sensibilizzazione al tema	2 Lavoratori	6			Extra programmazione
AMMINISTRATIVO	Appalti anticorruzione e trasparenza	A/B/C	Miglioramento qualità del servizio	3 Lavoratori	5			Extra programmazione
AMMINISTRATIVO	Appalti e contratti	A/B/C	Miglioramento qualità del servizio	2 Lavoratori	2			Extra programmazione
AMMINISTRATIVO	La trasparenza amministrativa	A/B/C	Miglioramento qualità del servizio	2 Lavoratori	2			Extra programmazione
AMMINISTRATIVO	La prevenzione della corruzione	A/B/C	Miglioramento qualità del servizio	2 Lavoratori	2			Extra programmazione
AMMINISTRATIVO	Gli aggiornamenti al codice di comportamento	A/B/C	Miglioramento qualità del servizio	2 Lavoratori	2			Extra programmazione
AMMINISTRATIVO	Tutela della privacy - trasparenza e accesso	A/B/C	Miglioramento qualità del servizio	2 Lavoratori	2			Extra programmazione

PERSONALE:

Al 31/12/2024 IPAB conta 8 dipendenti divisi per professionalità come da tabella 1.

Il protocollo di intesa avente ad oggetto l'assegnazione temporanea ai sensi dell'art. 23 bis, comma 7, del D. Lgs. 165/2000 di personale in organico all'IPAB Casa Charitas di Lamon a favore di Lamon Servizi Srl in scadenza al 31/12/2023 è stato rinnovato fino al 31/12/2026 e la situazione al 31/12/2024 è quella che segue:

TAB.1 Personale assunto dall'IPAB

QUALIFICA	Numero unità	Assegnati temporaneamente a Lamon Servizi srl
Dirigenti	0	0
Istruttore direttivo con Posizioni Organizzativa	1	0
Istruttore direttivo	1	0
Istruttore Amm.vo	1	0
Operatori Socio Sanitari	2	2
Cuoco	1	1
Psicologo	1	0
Assistente Sociale	1	1
TOTALE	8	4

TAB. 2 Personale assunto da Lamon Servizi s.r.l.

QUALIFICA	Modalità di acquisizione	Ditta	Numero Unità
RSPP e Responsabile Qualità	Affidamento a partecipata IPAB	Lamon Servizi s.r.l.	1

Fisioterapista	Affidamento a partecipata IPAB	Lamon Servizi s.r.l.	2
Educatore/Animatore	Affidamento a partecipata IPAB	Lamon Servizi s.r.l.	1
Psicologo	Affidamento a partecipata IPAB	Lamon Servizi s.r.l.	1
Responsabile area socio sanitaria	Affidamento a partecipata IPAB	Lamon Servizi s.r.l.	1
Infermieri	Affidamento a partecipata IPAB	Lamon Servizi s.r.l.	8
Operatori Socio Sanitari	Affidamento a partecipata IPAB	Lamon Servizi s.r.l.	33
Facchinaggio	Affidamento a partecipata IPAB	Lamon Servizi s.r.l.	2
Manutentore	Affidamento a partecipata IPAB	Lamon Servizi s.r.l.	1
Pulizie	Affidamento a partecipata IPAB	Lamon Servizi s.r.l.	8
Parrucchiere	Affidamento a partecipata IPAB	Lamon Servizi s.r.l.	1
Addetto al guardaroba	Affidamento a partecipata IPAB	Lamon Servizi s.r.l.	1
Addetto ai servizi generali	Affidamento a partecipata IPAB	Lamon Servizi s.r.l.	1
Tecnico Amministrativo	Affidamento a partecipata IPAB	Lamon Servizi s.r.l.	1

Impiegati amministrativi	Affidamento a partecipata IPAB	Lamon Servizi s.r.l.	2
Responsabile area amministrativa	Affidamento a partecipata IPAB	Lamon Servizi s.r.l.	1
Logopedista	Affidamento a partecipata IPAB	Lamon Servizi s.r.l.	1
Cuoco	Affidamento a partecipata IPAB	Lamon Servizi s.r.l.	3
Aiuto Cuoco	Affidamento a partecipata IPAB	Lamon Servizi s.r.l.	2
Impiegata con mansione di bibliotecaria	Affidamento a partecipata IPAB	Lamon Servizi s.r.l.	1
TOTALE			76

TAB. 3 Personale in convenzione

QUALIFICA	Modalità di acquisizione	Ditta	Numero Unità
Medico di Medicina Generale	Convenzione con SSN	SSN	2

CONCLUSIONI:

Valutati tutti gli aspetti legati al raggiungimento degli obiettivi prefissati e alla performance dell'istituzione nonché riguardo la verifica degli indicatori di prestazione, si riscontra il rispetto e raggiungimento di tutte le indicazioni programmatiche definite dal Consiglio d'Amministrazione.

Lamon 28/04/2025

IL SEGRETARIO DIRETTORE

Gian Paolo Sommariva

Anno **2024** **DISPONIBILITA' DAL FONDO PRODUTTIVITA' €** **7.693,00** Performance organizzativa 60% **€ 4.615,80** Performance individuale 40% **€ 3.077,20**

VALUTAZIONE PER FASCE DI MERITO

ULTERIORE DIVERSIFICAZIONE DEI PREMI

Lavoratore	Punteggio Valutazione individuale Scheda B2	Riattribuzione punteggio per fasce di merito	Livello di responsab./ESP OSIZIONE	riduzioni P.Time	Presenza riduzione malattie e assenze	Riduzione presenza per pensionamento	Punteggio finale	Premio individuale	Premio Performance organizzativa da scheda organizzativa B1	TOT. PREMIO Org + Individ.
Lav 1	37	37	1,5	0,33	1	1,00	18,32	€ 242,30	€ 461,58	€ 703,88
Lav 2	37	37	1	0,94	1	1,00	34,94	€ 462,30	€ 611,59	€ 1.073,89
Lav 3	38	39	4	0,33	1	1,00	51,48	€ 681,06	€ 1.315,50	€ 1.996,56
Lav 4	30	30	1	0,66	1	1,00	19,80	€ 261,95	€ 380,80	€ 642,75
Lav 5	39	40	4	0,33	0,97	1,00	51,22	€ 677,57	€ 934,70	€ 1.612,27
Lav 6	28	28	1	1,00	0,5	0,91	12,74	€ 168,55	€ 334,65	€ 503,20
Lav 7	32	32	1	0,58	0,97	1,00	18,00	€ 238,18	€ 288,49	€ 526,67
Lav 8	30	30	1	1,00	0,87	1,00	26,10	€ 345,29	€ 288,49	€ 633,78
								3.077,20	€ 4.615,80	€ 7.693,00