n.64 Reg.

IPAB "CENTRO SERVIZI ANZIANI – DUEVILLE"

Casa di Riposo di Dueville

Verbale di Deliberazione del Consiglio di Amministrazione

In data **15/07/2021** presso la sede del Centro Servizi Anziani – Dueville, a seguito di convocazione regolarmente diramata, si è riunito il Consiglio di Amministrazione nelle persone dei Signori:

			Presente	Assente
MARAN	Andrea	*Presidente*	X	
RINALDO	Stefano	*Vice Presidente*	X	
BATTILANA	Antonio	*Consigliere*	X	
BAGARELLA	Claudia	*Consigliere*	X	
MAROLA	Angela	*Consigliere*	X	

Svolge le funzioni di Segretario il Vice Presidente Sig.ra Rinaldo Stefano

presenti n. ____ assenti n. ____

Essendo legale l'adunanza, il Presidente invita a discutere e deliberare sul seguente

OGGETTO:

APPROVAZIONE RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ANNO 2020.

IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

Richiamata la deliberazione n. 62 del 15/06/20 con la quale si individuavano gli obiettivi strategici affidati al Direttore per l'anno 2020;
Vista la relazione sulla performance anno 2020 del Dirigente dell'Ente Dott.ssa Vilma Frison, in data 28/06/2021 relativa al lavoro svolto dalla medesima nell'anno 2020, finalizzato alla realizzazione degli obiettivi strategici che il C.d.A. le ha assegnato, che si allega alla presente quale parte integrante e sostanziale;

Dato atto che il C.d.A., nel prendere atto della relazione del Dirigente ha provveduto ad effettuare una verifica sul raggiungimento di tali obiettivi, riscontrando con soddisfazione, la veridicità di quanto affermato;
Ritenuto, pertanto, di fare propria tale relazione, considerando raggiunti gli obiettivi assegnati per l'anno 2020;
Tutto ciò premesso;
A voti unanimi favorevoli, espressi nei modi di legge;

DELIBERA

1) Di prendere atto della relazione sulla performance anno 2020 della Dirigente dell'Ente, Dott.ssa Vilma Frison, relativa agli obiettivi strategici affidati alla medesima per l'anno 2020, che si allega alla presente quale parte integrante e sostanziale.
2) Di trasmettere copia della presente deliberazione al nucleo di valutazione del Dirigente.
3) Di dare atto che la presente deliberazione non è soggetta a controllo di legittimità (L.R.n. 3/2003 art. 4) .

I CONSIGLIERI

IL PRESIDENTE

IL SEGRETARIO F.F.
RINALDO STEFANO

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente deliberazione sarà in corso di pubblicazione per quindici giorni da domani all'Albo dell'Ente.

Dueville, 15/07/2021

IL SEGRETARIO

Pubblicata dal 16/07/2021 al _____

O Non soggetto a controllo

O Esecutivo per decorrenza termini in data _____

IL SEGRETARIO

_____

La presente copia è conforme all'originale
Dueville lì, _____

Visto: IL PRESIDENTE

IL SEGRETARIO

All. del. n. 64 del 15/07/2021

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ANNO 2020

(art.10 c.1. lett.b) del D,lgs n. 150/2009)

1- PRESENTAZIONE

La relazione sulla performance illustra i risultati raggiunti dall'IPAB csa di Dueville rispetto agli obiettivi programmati e alle risorse impiegate nel corso del 2020.

Questa relazione è finalizzata a rafforzare la trasparenza dell'azione amministrativa, nell'ambito dell'impegno dell'IPAB verso una gestione responsabile ed idonea a rendicontare i risultati.

2 - PRESENTAZIONE DELL'ENTE E MISSION.

La struttura è sorta nel 1951 per volontà dell'Amministrazione Comunale di Dueville e dagli iniziali 16 p.l. ha ora una capacità ricettiva di n. 128 p.l.

Venne riconosciuta giuridicamente quale IPAB con D.P.R. n. 863 del 12/08/1957. Lo Statuto attualmente vigente è stato approvato con delibera n. 144 del 30.12.2013.

La mission dell'IPAB Centro Servizi anziani di Dueville è la promozione della salute, del benessere psicofisico e il miglioramento della qualità di vita degli anziani autosufficienti e non e dei loro famigliari, rispettandone la dignità ed i diritti.

L'Istituzione intende assicurare ,inoltre, ai propri Ospiti protezione sociale, iniziative culturali e ricreative finalizzate ad evitare qualsiasi forma di isolamento dalla comunità. Tutti gli interventi sono caratterizzati dalla personalizzazione delle risposte assistenziali e socio sanitarie in relazione alle diverse problematiche presentate dall'utenza, assicurando il coinvolgimento e la partecipazione attiva delle famiglie.

La struttura ha una capacità ricettiva di n. 128 p.l, e si sviluppa su quattro piani.

Il Centro servizi anziani , per perseguire con un costante impegno gli obiettivi definiti, ha implementato e certificato un Sistema di gestione per la Qualità e

sicurezza secondo la norma UNI EN ISO 9001 : 2015 e la BS OHSAS 18001:2007 ed è certificata dal 2005..
E stato attivato il processo di informatizzazione della cartella sanitaria e di gestione dell'ospite che consente di migliorare la gestione complessiva dei bisogni assistenziali e sanitari.

DATI INFORMATIVI SULL'ENTE.

L'Ente è stato amministrato nel 2020 dal Consiglio di Amministrazione insediatosi il 30/01/2019, in carica fino al 29/01/2024, così composto : Dott.Andrea Maran Presidente, Vice Presidente, .Rinaldo Stefano ,
Consiglieri: Battilana Antonio ,Marola Angela,Bersanelli Fernanda.

Revisore dei Conti: In base alla L.R. n. 30/2016 , con Decreto della G.R.V. n. 1895 del 17/12/2019 è stato nominato il Dott. Costantin Marco Francesco di Valdagno, revisore dei conti dell'IPAB dal 01/01/2020 al 31/12/2024.
Il CDA ha recepito con delibera n.01/2020 tale nomina
Il Revisore Unico ha espresso il proprio parere, finora sempre favorevole, sui provvedimenti di approvazione di Bilancio di Previsione e di Conto Consuntivo licenziati nel corso dell'esercizio.
Non risultano pervenute notazioni o segnalazioni particolari da parte del Revisore Unico riferite ai controlli effettuati. Sono state inoltre eseguite le verifiche periodiche sul fondo cassa e sulla correttezza delle procedure amministrative come da linee guida regionali.

La Direzione dell'Ente è affidata alla Dott.ssa Vilma Frison - Dirigente , in servizio dal 01/04/2000.
Durante l'esercizio 2020 il Direttore ha adottato n. 362 determinazioni dirigenziali.

La Rappresentanza Utenti è così composta :Sigg.ri:
-Perticato Luigi; -Fabris Dino; Cattelan Paola;Zamberlan Bertilla;-Corbetti Giancarlo;-Vendramin Franca Antonia.

Il Nucleo di Valutazione : è nominato dal CDA per la valutazione dell'operato del Dirigente con delibera n. 53/2020 per il triennio 2020-2022, è costituito da:

Dott.ssa Benetti Isetta, Avv.Patarino Vincenzo, Dott.Benetti Simone.

TESORERIA: Il servizio di Tesoreria dell'Ente è affidato a Intesa San Paolo, attraverso la filiale di Padova e con la collaborazione logistica dell'Agenzia di Dueville.

UNITA' DI OFFERTA

La struttura è autorizzata e accreditata per n. 128 p.l, così suddivisi :
- n.104 p.l. per anziani non autosuff. a ridotta intensità assistenziale;.
n. 24 p.l. per anziani non autosuff. affetti da Alzheimer a media intensità assistenziale ;
per due servizi semiresidenziali:
- centro diurno per anziani autosufficienti . per n. 12 posti
- centro diurno per anziani non autosufficienti affetti da Alzheimer per n. 10 posti.
L'edificio si sviluppa su quattro piani, così suddivisi:
n.104 p.l. per non autosuff. a ridotta intensità; 24 p.l. per non auto a media intensità; I 21 p.l. riservati ad autosufficienti sono ad esaurimento in quanto l'Ente è stato autorizzato e accreditato alla trasformazione degli stessi in altrettanti p.l. per non autosufficienti, stante la primaria necessità di assicurare assistenza a tale profilo assistenziale.Attualmente gli ospiti autosufficienti sono n. 10.

Dispone , inoltre, di locali idonei ad ospitare n. 12 ospiti del Centro Diurno, rivolto ad anziani autosufficienti siti al piano terrà e un Centro Diurno per non autosufficienti con 10 posti per persone affette da Alzheimer , la cui attività è iniziata nel mese di marzo 2019.

Il Centro servizi anziani , per perseguire con un costante impegno gli obiettivi definiti, ha implementato e certificato un Sistema di gestione per la Qualità e sicurezza secondo la norma UNI EN ISO 9001 : 2015 e la BS OHSAS 18001:2007.

I servizi offerti sono i seguenti;
-accoglimento semi-residenziale per n. 12 anziani autosufficienti –"Centro Diurno".
-accoglimento semi-residenziale per n. 10 anziani non autosufficienti – "Centro Diurno Alzheimer ".
-accoglimento residenziale per n. 104 anziani non auto a ridotta intensità assistenziale, a seguito di trasformazione dei posti letto per autosuff. in p.l. per non autosuff.
-accoglimento residenziale per n. 24 anziani a media intensità assistenziale "Nucleo Alzheimer".

Agli ospiti qui accolti , vengono forniti nell'arco della giornata i seguenti servizi:
-servizio alberghiero completo.
-assistenza medica ed infermieristica
-assistenza socio-assistenziale
-servizio di riabilitazione e logopedico
-servizio di animazione
-servizio di supporto psicologico e di assistenza sociale
-Servizio cura della persona (barbiere, parrucchiere e pedicure)

ORGANIGRAMMA

PERSONALE

L'Ipab CSA DI Dueville, svolge il suo servizio attraverso l'impiego di :

-personale dipendente con contratto a tempo indeterminato e determinato;

-personale in somministrazione;

-personale in libera professione

-personale in convenzione ,

Al 31/12/2020 il personale operante nell'Ente era il seguente:

Figure professionali	Personale a tempo indeterminato	Personale in somministrazione	Personale in libera professione	Personale in convenzione
Medico				2
Medico coordinatore				1
Addetto all'assistenza	47	4		25
Infermiere	2		1	5
psicologo			1	
logopedista				1
Educatore	1			3
Fisioterapista	1			1
Assistente sociale	1			
Manutentore				1
Coordinatore				1
Amministrativi	4			
Direttore	1			
Totale	57	4	2	40

Nel corso del 2020 ci si è avvalsi di esternalizzazioni per talune attività che, per loro natura e per contingenze organizzative, non erano attribuibili a personale dipendente. Le principali sono:

-Servizio di ristorazione – Ditta Serenissima Ristorazione,

-Servizio socio ass.le e infermieristico – Coop.Bassano Solidale

-Servizio Pedicure – Ditta La sorgente

-Servizio lavaggio e noleggio biancheria piana e degli ospiti – Ditta Lavasplendor

-Servizio elaborazione paghe – Ditta G.P.I. di Parma

-Servizio pulizie ambienti – Ditta Serenissima Vicenza .

IL VOLONTARIATO.

Da marzo 2020 tutta l'attività di volontariato è stata sospesa per ridurre il rischio di diffusione del virus all'interno della struttura.

FORMAZIONE:

Il programma di formazione del personale, a causa del COVID ha subito una fortissimo rallentamento. Sono stati espletati solamente i corsi obbligatori per il COVID – 19 e per la formazione e istruzione del personale all'USO dei DPI, nonché per la sicurezza.

PIANO DELLA PERFORMANCE

Nel corso del 2020 gli obiettivi assegnati hanno riguardato gli aspetti di gestione che maggiormente richiedevano un livello di attenzione evidenziando quindi i punti di interesse su cui focalizzare le energie nel corso dell'attività quotidiana.

Annualmente l'assegnazione degli obiettivi tiene conto delle modifiche organizzative più significative che si prevedono di attuare nel corso dell'anno e delle criticità eventualmente evidenziate nel corso dell'anno precedente, andando così a determinare gli obiettivi strategici per l'Ente..

L'assegnazione degli obiettivi ha la duplice funzione di individuare le priorità di intervento dell'anno per le singole figure professionali nonché evidenziare le eventuali criticità da monitorare. Inoltre, consente una specifica valutazione del personale dipendente anche ai fini della distribuzione della produttività.

DECRETO LEGISLATIVO N. 150/2009

Con delibera n. 8 del 29/01/2018 è stato approvato il nuovo regolamento in materia di misurazione e valutazione della performance e istituzione del Nucleo di valutazione.

E' stato approvato con delibera n. 59/2019 il sistema per la misurazione e la valutazione della performance, previo confronto con le parti sindacali.

CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE

- Con delibera è stato approvato il bilancio di previsione per l'esercizio 2020 e attivati i controlli periodici interni.

RENDICONTAZIONE DEI RISULTATI IN BASE ALL'ART.12 DEL REGOLAMENTO INTERNO.

La relazione sulla performance è costituita dai seguenti documenti:

a) Rendiconto della gestione - vedi documenti contabili del bilancio esercizio 2020;

b) Relazione al Rendiconto della gestione – vedi nota integrativa al bilancio di esercizio 2020;

c) Relazione di "Riesame della Direzione" come previsto dal nostro sistema di gestione Qualità e sicurezza.

VALUTAZIONE DEL PERSONALE

La valutazione del personale dipendente avviene attraverso le schede individuali di valutazione e viene effettuata dal Direttore con la collaborazione delle figure professionali di riferimento.

La verifica 2020 ha confermato il raggiungimento degli obiettivi assegnati sia in termini di obiettivi di tipo organizzativo che di obiettivi di tipo qualitativo.

La valutazione è stata nella maggior parte superiore ad 80 punti (dove 100 è il punteggio massimo complessivo), e comunque sempre superiore al punteggio minimo di 60 – soglia di merito per l'assegnazione di eventuale produttività/progressioni, come da CCI approvato.

I criteri di valutazione sono quelli indicati nelle schede approvate con il sistema di valutazione.

INNOVAZIONI

Il 2020 ha visto un notevole sforzo della struttura nella gestione dell'emergenza sanitaria per COVID-19.

Per quanto concerne l'organizzazione e lo sviluppo delle competenze professionali dei dipendenti nel 2020:

-si è provveduto a definire, diffondere, applicare e costantemente aggiornare i protocolli sanitari e organizzativi per la prevenzione e gestione dell'infezione da COVID -19 in linea con le indicazioni nazionali e regionali:

-Si è provveduto a formare il personale sulla prevenzione e gestione da COVID-19;

-Si sono attuate modalità innovative di comunicazione con il personale e tra il personale al fine di rispettare il distanziamento e la compartimentazione per nuclei potenziando l'impiego del portale del personale e l'impiego delle piattaforme per effettuare riunioni da remoto;

-si è implementato l'impiego della cartella socio-sanitaria per condividere le informazioni sugli ospiti al fine di una gestione più efficace e una conoscenza delle informazioni da comunicare ai familiari;

-Si è lavorato con il Coordinatore e i Capi Area per impostare modalità partecipate di lavoro, con particolare riguardo alla costruzione e/o revisione dei piani assistenziali individualizzati degli ospiti, protocolli condividi si organizzazione del personale, riunioni periodiche e costanti di confronto sui principali aspetti di gestione e organizzazione del personale oltre che di verifica del clima di lavoro e del carico lavorativo/emotivo percepito dal personale dipendente e non dipendente.

In considerazione delle limitazioni all'accesso in struttura da parte dei familiari/visitatori finalizzate alla riduzione della diffusione del contagio sono state adottate le seguenti azioni:

-si è garantita costantemente la comunicazione ospiti/familiari con l'impiego di tablet e pc per effettuare video chiamate almeno una volta alla settimana, coinvolgendo il personale educativo e di assistenza;

-è stato garantito l'aggiornamento sullo stato di salute degli ospiti ai familiari da parte del personale medico ed infermieristico attraverso telefonate giornaliere/settimanali o , a seconda della necessità , con cadenze più ravvicinate;

-sono state predisposte delle aree dedicate per effettuare i colloqui tra gli ospiti e i familiari utilizzando come protezione delle schermature in plexiglass o attraverso interfono;

-è stato garantito l'accesso ai nuclei di degenza nei casi di terminalità degli ospiti adottando un protocollo di triage in ingresso dei familiari e dotandoli di tutti i DPI.

Per quanto concerne la partecipazione ed il coinvolgimento degli utenti e dei loro familiari nel corso del 2020 non è stato possibile effettuare tale rilevazione a causa della pandemia per COVID che ha interessato direttamente l'Ente per molti mesi. Si prevede tale rilevazione per il prossimo anno.

La Direzione ha rispettato tutti i termini normativi prescritti con particolare riguardo agli obblighi introdotti dalle nuove normative in tema di trasparenza, tracciabilità, Codice degli appalti, comunicazioni obbligatorie all'AVCP, sicurezza e mercato elettronico, nonchè rispetto alle scadenze della contabilità economico patrimoniale.

Quanto sopra è riscontrabile dalle verifiche periodiche effettuate dal Revisore dei Conti dell'Ente.

I risultati raggiunti nel 2020 , oltre a quelli relativi al contenimento della pandemia, sopra descritti, possono essere così sintetizzati, in linea con le indicazioni del CDA espresse con delibera n. 62/2020:

-La predisposizione del bilancio sociale per il 2020 è avvenuta con l'approvazione del bilancio esercizio 2020 con delibera n. 50/2021;

-Il mantenimento dell'implementazione e della certificazione di Qualità ISO 9001 e OHSAS 18001, programmato nel 2020 , a causa dei contagi in Casa di Riposo è stato rinviato ed effettuato nei primi mesi del 2021, come risulta dalla documentazione agli atti.

I lavori di realizzazione dell'impianto fotovoltaico e illuminazione al LED dei reparti sono stati aggiudicati nel 2019 ma l'effettivo inizio degli stessi è stato posticipato a causa dei contagi per COVID all'interno della struttura. I lavori sono iniziati il

27/07/2020, più volte sospesi a causa del COVID 19 e conclusi nel mese di giugno 2021 con l'effettiva messa in funzione dell'impianto , previa l'installazione della passatoia metallica in ottemperanza alle prescrizioni dei Vigili del Fuoco di Vicenza.

La presente relazione viene tramessa al CDA e al Nucleo di Valutazione per quanto di competenza.

Dueville, 28 giugno 2021

IL DIRETTORE
-Dott.ssa Vilma Frison