



Istituto per anziani “Casa De Battisti”

via S. Zeno, 51 - 37053 Cerea (Verona)



Allegato alla deliberazione di Consiglio di Amministrazione n. 3 del 25.01.2022.

PIANO DELLA PERFORMANCE 2022-2024 ISTITUTO PER ANZIANI “CASA DE BATTISTI” CERA

Come indicato in premessa, le IPAB e gli Enti Locali non risultano, diretti destinatari delle norme di cui al D.Lgs 150/2009 e alle modifiche di cui al D. Lgs. 74/2017, non sono obbligate alla costituzione dell'OIV ma rientrano fra gli Enti locali soggetti all'adeguamento dei loro ordinamenti pur nell'autonomia organizzativa e regolamentare che li caratterizzano;

Ciò premesso, questa Amministrazione nell'ambito della propria autonomia statutaria e regolamentare, adotta il presente Piano delle Performance per il periodo 2022/2024, precisando che la natura programmatica del Piano rende maggiormente evidenziabili gli obiettivi per il 2022, risultando non di semplice attuazione l'evidenziazione del biennio successivo.

Il presente documento risulta assai utile anche per soddisfare quanto richiesto dall'Ulss 9 in tema di rinnovo delle procedure di accreditamento (L.r.22/2002-Dgr 84/2007) che prevedono la creazione di modelli di programmazione e di rendicontazione degli obiettivi in un Ente inserito nel sistema autorizzativo Regionale, e fa riferimento al documento Politica per la Qualità approvato con il riesame della Direzione in data 25.08.2021.

Nell'elaborazione del Piano delle performance si è tenuto conto delle difficoltà organizzative che l'Ente ha dovuto affrontare nel corso dell'anno 2021 a seguito del manifestarsi della pandemia Sars-Cov 2: in particolare i processi organizzativi e l'assistenza personalizzata agli ospiti hanno subito importanti modificazioni dovendo seguire puntualmente tutte le disposizioni indicate dalle Linee Guida dell'Istituto Superiore della Sanità e della Regione Veneto in materia di distanziamento sociale, visite dei familiari presso la struttura, che hanno condizionato non poco le possibilità di accogliere nuovi ospiti e di garantire la piena copertura dei posti letto.

Pertanto, la rappresentazione dello sviluppo dello schema è la seguente:

- 1.0 Presentazione dell'Ente
- 2.0 Analisi del contesto
- 3.0 Obiettivi: classificazione
- 3.1 Obiettivi: individuazione
- 4.0 Coerenze con il bilancio

Lo schema rappresenta uno strumento snello e gestibile adatto alla peculiarità organizzativa di questa IPAB e si concentra prioritariamente sugli obiettivi dell'anno 2022, risultando difficilmente attendibile una programmazione su base triennale poiché l'esito di molte iniziative (capacità ricettiva, potenziamento posti per Alzheimer, servizi territoriali ...) dipende dalla volontà programmatica di altri soggetti istituzionali (Regione Veneto in primis).

- 1.0 PRESENTAZIONE DELL'ENTE

L'Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza denominata "ISTITUTO PER ANZIANI - CASA DE BATTISTI" era originariamente intitolata "Pia Casa di Ricovero" ed ha avuto origine dalla donazione fatta al Comune di Cerea dal parroco Rev. don Giuseppe De Battisti dell'ex palazzo De Medici. La stessa è stata quindi eretta quale I.P.A.B., ai sensi della legge Crispina n. 6972/1890, con Regio Decreto in data 21.05.1908.

L'Ente, in seguito, ha beneficiato di legati ed eredità che hanno contribuito alla costituzione di un cospicuo patrimonio. Il ricavato dell'alienazione di tale patrimonio ha reso possibile l'ammodernamento dell'intera struttura, adeguandola al mutare del concetto di beneficenza in quello ben più ampio di assistenza dell'anziano in genere in regime di residenzialità o semi-residenzialità.

Allo stato attuale l'Istituto è autorizzato dalla Regione Veneto e accreditato per:

- 150 posti letto per non autosufficienti, dei quali n.88 a minor bisogno assistenziale, n.52 posti a maggior bisogno assistenziale e n.10 SAPA (Sezione Alta Protezione Alzheimer);
- n. 20 posti per autosufficienti;
- n. 11 posti di centro diurno per persone anziane non autosufficienti.

- 2.0 ANALISI DEL CONTESTO

L'ISTITUTO pur essendosi in questi anni già strutturato quale vero e proprio Centro di Servizio connotandosi sul territorio per una pluralità di servizi rivolti agli anziani (assistenza residenziale ad anziani in condizione di non autosufficienza di primo e secondo livello, Servizio Alta Protezione Alzheimer, Centro Diurno per persone non autosufficienti, produzione e confezionamento di pasti a domicilio in virtù di convenzioni attivate con i Comuni contermini) è stato messo a dura prova dall'emergenza COVID-19.

Come altri Centri Servizi sta scontando in questo particolare periodo non solo le ripercussioni negative della pandemia ma anche la crisi del sistema sociosanitario veneto afflitto dalle seguenti problematiche:

- a) sono stati imputati ai Centri Servizio gli esiti negativi provocati dalla pandemia e l'impatto che la stessa ha avuto in termini di decessi e di contagi, ragion per cui vi è la necessità di ricostruire credibilità e fiducia con i portatori di interessi che si interfacciano con l'Istituto ;
- b) La mancata attivazione di percorsi condivisi per la gestione della persona fragile tra rete ospedaliera e territoriale; si fa sempre più pressante la necessità di ripensare alla rete dei servizi per le persone anziane considerando la residenzialità come parte integrante delle complessive risposte al bisogno;
- c) La sostenibilità dei costi sul piano economico poiché con la crisi COVID si sono dovute sostenere spese ingentissime (strutturazione di nuove modalità per la gestione degli ingressi di nuovi ospiti, adeguamento dei contratti dei fornitori e gestione accessi per gli stessi, acquisto DPI, implementazione delle attività di pulizia e di sanificazione) a fronte di un numero ridotto di assistiti che provoca un'importante contrazione delle entrate;
- d) La progressiva contrazione di risorse legate all'evoluzione delle politiche di welfare e il generale impoverimento delle condizioni economiche dei cittadini.
- e) La significativa concorrenza con altre RSA pubbliche, essendo la struttura inserita in un sistema a libero mercato;
- f) Elevata concorrenza con strutture private a causa dei minori costi di gestione del personale e agevolazioni fiscali e contributive godute dai soggetti privati;
- g) Difficoltà ad avviare nuove unità di offerta (es. residenzialità intermedia), a causa dei vincoli della programmazione aziendale regionale e di una necessaria revisione dell'assetto strutturale dell'edificio;
- h) la problematica della carenza di personale sanitario (infermieri Professionali e medici), figure insostituibili nella cura della persona fragile e con cronicità; da quasi un anno non si è in grado di trovare un medico che possa garantire l'assistenza sanitaria agli assistiti con l'impossibilità di occupare i posti letto in quanto non in grado di garantire una adeguata assistenza a causa della carenza di tale personale .

- i) Presenza di insoluti di rette degenza.
- j) Gestione di attività di cura sempre più spostate sul versante sanitario (gestione screening personale e ospiti, vaccinazioni), per le quali è necessario garantire adeguata formazione al personale in una situazione di carenza di organico;
- k) Elevato stress psicofisico del personale sottoposto a turni massacranti e per il quale l'Ente è impossibilitato a riconoscere i periodi di ferie spettanti;

Per una più approfondita analisi del contesto interno si fa riferimento al Riesame della Direzione anno 2020-2021 approvato con deliberazione n. 22/2021.

Gli obiettivi del piano della performance debbono necessariamente inserirsi in questo contesto operativo Socio Sanitario in profondo mutamento e connotato da grande incertezza: ciò rende il raggiungimento degli obiettivi di qualità e, contemporaneamente, il raggiungimento del pareggio di bilancio una sfida permanente, che permea tutte le scelte di gestione.

L'auspicio è che l'anno 2022 possa caratterizzarsi come un anno di progressivo assestamento dopo la pandemia COVID 19, con un progressivo allentamento delle misure organizzative in materia di prevenzione al contagio: si dovrà quindi ricercare una "nuova" normalità nei servizi erogati ai residenti della struttura, e un progressivo ammorbidimento nella gestione delle modalità delle visite dei familiari.

Altro obiettivo molto importante riguarderà la gestione delle conseguenze economiche che il COVID-19 ha lasciato alla nostra struttura e alla conseguente necessità di rispettare in maniera puntuale le previsioni che verranno effettuate in sede di bilancio sia relative agli accoglimenti, che al contenimento dei costi.

L'emergenza COVID ha messo in luce anche un altro aspetto molto importante da considerare per l'Ente, che riguarda il miglioramento della qualità ambientale dell'edificio e l'adozione di interventi che possano supportare l'organizzazione a gestire al meglio eventuali altre situazioni di contagio.

- 3.0 OBIETTIVI - modello di riferimento per la loro classificazione

Prima della individuazione degli obiettivi, occorre procedere all'adozione di una metodologia nella loro classificazione, in base a determinati elementi di valutazione, partendo dallo schema, di riferimento sottoindicato:

Obiettivi "obbligatori"

(imposti dalla normativa)



Adeguamento alla normativa statale/regionale relativamente a procedure amministrative/contabili

Altre ipotesi di obiettivi obbligatori quali ad es. Trasparenza, anticorruzione, privacy, accesso documentale, archiviazione digitale; messa a norma edificio, valorizzazione patrimonio dell'ente, mantenimento dei requisiti previsti dalla L.R. 22/2002

- Obiettivi “**facoltativi**”
(scelti dall’organizzazione)



Finalizzati al miglioramento dei servizi (qualità)

Finalizzati all’implementazione della collaborazione con altri soggetti istituzionali presenti sul territorio

Finalizzati al miglioramento della strategia aziendale (concorrenza)

- Obiettivi **altamente innovativi**



Es. Nuovo reparto

Es. apertura di un nuovo servizio

- Obiettivi **innovativi**



Es. Modifiche migliorative piani di lavoro

Es. Informatizzazione di alcune procedure

- Obiettivi di **mantenimento**

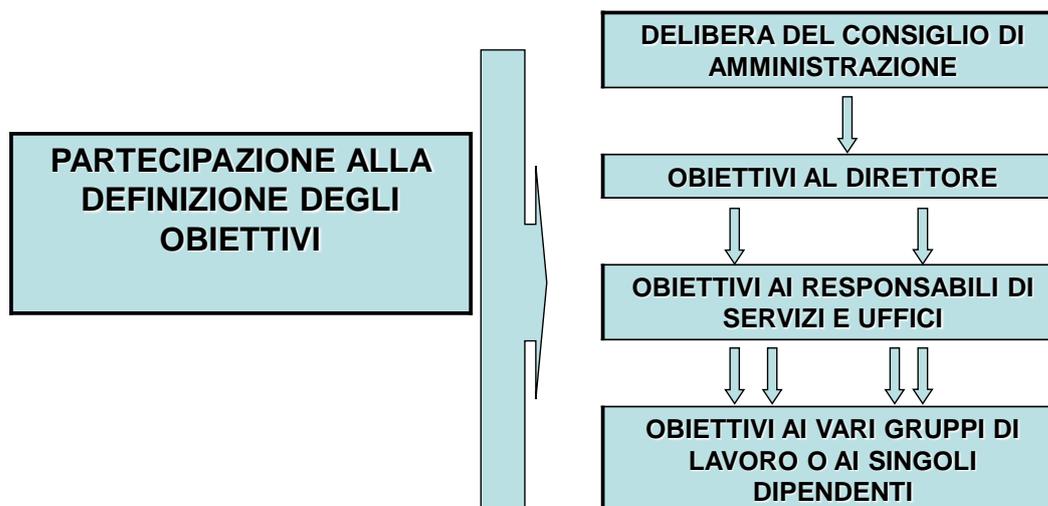


Lo diventano i primi due dopo un periodo di sperimentazione (es. un biennio)

La classificazione di cui sopra, pur non rispecchiando del tutto, ad oggi, la classificazione del D. lgs. 74/2017 consente comunque di evidenziare nel Piano medesimo gli obiettivi generali e strategici per il funzionamento dell’Ente e specifici, i primi più propriamente legati al miglioramento della qualità dei servizi offerta dal Centro Servizi e alla performance organizzativa, i secondi alle prestazioni e alla partecipazione individuale o di gruppo. Gli obiettivi sono coerenti con le caratteristiche richieste dall’art. 5 comma 2 del D.Lgs. 150/2009 così come modificato dal D.Lgs. 74/2017.

Altro punto importante della metodologia è quello delle “coerenze” di tutte le componenti rispetto al raggiungimento degli obiettivi professionali. Tale coerenza e coesione è garantita dal sistema degli “OBIETTIVI A CASCATA”, uno schema che tende ad orientare tutte le strutture organizzative e il personale dell’ente al perseguimento di obiettivi comuni finalizzati al consolidamento e alla crescita dell’Ente.

Per rendere più efficace il
Processo di raggiungimento degli obiettivi è opportuno
puntare su un sistema di “obiettivi a cascata”



- **Uno fra gli obiettivi affidati ai responsabili di uffici o servizi è quello del conseguimento degli obiettivi da parte dei propri gruppi di lavoro**

11

3.1 PERFORMANCE ORGANIZZATIVA -

3.1.1 OBIETTIVI STRATEGICI ATTRIBUITI AL DIRIGENTE

Facendo riferimento a quanto indicato nella Carta dei Servizi e nella Politica per la Qualità dell'Ente alle quali si rinvia, l'assegnazione degli obiettivi al Dirigente tiene conto degli indirizzi inseriti nell'ultimo riesame della Direzione che possono essere così riassunti;

- a) il mantenimento del sistema qualità quale strumento per l'implementazione e la misurazione dei livelli di qualità e benessere garantiti alle persone accolte.
- b) un secondo obiettivo strategico è costituito dal miglioramento ambientale e dall'adeguamento alla L.R. 22/2002 dell'edificio: costituisce priorità assoluta il perseguimento della linea indicata dai competenti uffici regionali di costruire una linea di indirizzo con la previsione dell'adeguamento complessivo dell'edificio sede, tenendo conto della normativa antisismica, antincendio, e degli standard strutturali della legge regionale 22/2002.
- c) Un terzo obiettivo strategico è costituito dallo sviluppo di una rete di relazioni a livello territoriale che possano garantire la conclusione di accordi per la gestione dei servizi domiciliari come indicato dall'Azienda ULSS 9.

Per l'anno 2022 gli obiettivi affidati al Direttore, che si ritiene possano costituire elementi essenziali per la valutazione della performance organizzativa dell'ente sono legati sostanzialmente al miglioramento della qualità di vita delle persone accolte presso la struttura, alla crescita delle potenzialità professionali degli uffici e al miglioramento dell'efficienza ed efficacia dei servizi presenti presso l'ente:

AMBITO DELLA QUALITA' AMBIENTALE

OBIETTIVO	PESO	INDICATORE	TIPOLOGIA OBIETTIVO
Miglioramento ambientale e adeguamento alla L.R. 22/2002 dell'edificio.	30	Approvazione progetto esecutivo e indizione procedura di gara per la realizzazione dei lavori del nucleo post-SAPA e corpo B	OBBLIGATORIO

OBIETTIVO	PESO	INDICATORE	TIPOLOGIA OBIETTIVO
Realizzazione di una unità di offerta definita DE BATTISTI SMART COHOUSING	20	Predisposizione progetto preliminare. Attuazione adempimenti previsti ai fini dell'assegnazione del finanziamento. dei servizi.	FACOLTATIVO

AMBITO SOCIO-SANITARIO

OBIETTIVO	PESO	INDICATORE	TIPOLOGIA OBIETTIVO
Mantenimento del Sistema Qualità UNI EN ISO 2015	30	Rapporto di visita di verifica svoltasi con esito positivo.	FACOLTATIVO

NUOVO POSIZIONAMENTO NEL CONTESTO SOCIALE DELLA COMUNITA' DI CERA

OBIETTIVO	PESO	INDICATORE	TIPOLOGIA OBIETTIVO
Implementazione servizi sul territorio.	20	Evidenze attestanti la predisposizione di almeno n. 2 proposte/progetti da sviluppare sul territorio, e condivisione attori della rete dei servizi.	FACOLTATIVO

Oltre agli obiettivi di cui sopra, il Consiglio di Amministrazione potrà concordare con il Direttore la variazione e/o l'integrazione con altri obiettivi identificati nel corso dell'anno di comune rilievo.

Per quanto attiene gli obiettivi assegnati dalla Direzione a cascata alle figure di staff, responsabili di procedimenti complessi e ai dipendenti dei vari servizi/ uffici dell'Ente, inseriti all'interno di processi di supporto e/o di approvvigionamento del sistema qualità si ritiene di attribuire agli stessi un peso di max 70 punti, quali sono quelli disponibili nel sistema di valutazione del personale per la valutazione della performance organizzativa.

3.1.2 OBIETTIVI ASSEGNATI E VALUTATI DALLA DIREZIONE:

OBIETTIVI COORDINATORE:

OBIETTIVO		PESO
CONTRASTO E PREVENZIONE COVID - 19	Garantire l'aggiornamento del protocollo di sicurezza aziendale anticontagio covid-19	17,5%
	Garantire la costante formazione ed informazione dell'equipe per l'attuazione delle misure di contrasto al virus Sars- Cov 2	17,5%
	Garantire la presa in carico delle fasi di monitoraggio tamponi e loro esito sul personale dipendente e l'inserimento e gestione dati sul portale regionale	17,5%
GESTIONE RISCHIO CLINICO	Creazione di un percorso di analisi e gestione del rischio clinico. Costituzione del team di risk management.	17,5%

OBIETTIVI RESPONSABILE GESTIONE QUALITA':

OBIETTIVO		PESO
MANTENIMENTO DEL SISTEMA QUALITA' ISO - 9015	Garantire l'aggiornamento della documentazione di sistema e monitoraggio dei processi.	35%
IMPLEMENTAZIONE NUOVO PERCORSO Q&B LIGHT	Formazione sul sistema valoriale Qualità e Benessere e sugli strumenti del sistema valoriale Q&B Light; Creazione di report finalizzati a creare un benchmarking organizzativo.	35%

OBIETTIVI UFFICIO RAGIONERIA:

OBIETTIVO		PESO
MONITORAGGIO DELLE RISORSE ECONOMICHE	Garantire il monitoraggio dei ricavi per rette con segnalazione dello scostamento rispetto a quanto preventivato in sede di bilancio di previsione.	17,5%
MONITORAGGIO EQUILIBRIO ECONOMICO FINANZIARIO	Garantire il monitoraggio costi/ricavi attraverso verifiche trimestrali i cui dati vanno condivisi con il Direttore e il Revisore del Conto	17,5%
GESTIONE RETE INFORMATICA e TECNOLOGICA INTERNA	Garantire il funzionamento di problematiche sulle infrastrutture informatiche e/o tecnologiche. Attivazione azioni di miglioramento qualora necessario.	17,5%
	Attivazione gestione contabile per progetto bar dell'Istituto.	17,5%

OBIETTIVI ASSISTENTI SOCIALI:

OBIETTIVO		PESO
MONITORAGGIO SERVIZIO DOMICILIARE	Effettuazione di almeno n. 2 visite domiciliari per utente annua.	25% (Micheletti)
	Rilevazione n° utenti servizio pasti e n° utenti che accedono al servizio domiciliare attivati nell'anno	10% (Micheletti)
	N° SVAMA attivate per esterni e n° ingressi effettivi in CDR	5% (entrambe)
GESTIONE INGRESSI E LISTE DI ATTESA	Rispetto del tempo medio di copertura di un posto letto di giorni 6 dal giorno successivo al decesso o dimissioni della persona accolta.	30% (entrambe)

ATTIVAZIONE E MONITORAGGIO S.A.P.A.	Mantenimento di almeno n. 5 impegnative SAPA annue	35% (Presente)
--	--	----------------

OBIETTIVI EDUCATORI PROFESSIONALI ANIMATORI:

OBIETTIVO		PESO
IMPLEMENTARE LA PERSONALIZZAZIONE DELL'INTERVENTO EDUCATIVO	Compilazione la valutazione dell'assistito nella CSS informatizzata ed elaborare il programma di intervento per il PAI. Indicatore: n. di ospiti valutati sul totale. Se non è possibile l'intervento dell'EDU per la gravità assistenziale va rilevato il dato.	35%
FAVORIRE LA PARTECIPAZIONE DELL'UTENZA AI PROGETTI ANIMATIVI	Vedasi obiettivo qualità annuale "Presentazione di relazioni trimestrali di verifica in cui siano presenti non solo dati riguardanti il grado di partecipazione della persona accolta ma anche altri elementi attestanti il gradimento o meno delle attività svolte."	35%

OBIETTIVI UFFICIO APPALTI:

OBIETTIVO		PESO
CONTRASTO E PREVENZIONE COVID-19	Garantire il costante approvvigionamento di DPI	17,5%
	Garantire a tutti i fornitori l'aggiornamento delle comunicazioni adottate dall'Ente in materia di prevenzione COVID	17,5%
MONITORAGGIO COSTI E SERVIZI IN APPALTO	Garantire attraverso report di controllo il regolare funzionamento anche in presenza di modifiche organizzative dei costi dei servizi in appalto (pulizie/rifacimento letti, parrucchiere, guardaroba/lavanderia)	35 %

OBIETTIVI UFFICIO PERSONALE:

OBIETTIVO		PESO
RICERCA DEL PERSONALE, ASSESTAMENTI ORGANIZZATIVI	Garantire la copertura degli standard del personale e l'adeguamento degli stessi alla copertura dei posti, con riferimento a quanto previsto dal Piano dei Fabbisogni.	17,5%
MONITORAGGIO DEGLI STANDARD DI PERSONALE	Collaborazione con la Direzione nella predisposizione della rendicontazione annuale ULSS	17,5%
CONTENIMENTO DEI COSTI DEI SERVIZI IN APPALTO	Controllo delle fatturazioni del servizio assistenziale in appalto e segnalazione scostamenti.	17,5%
SICUREZZA SUL LAVORO (D. Lgs 81/2008)	Garantire la corretta effettuazione delle visite mediche periodiche e della formazione obbligatoria in materia di sicurezza.	17,5%

OBIETTIVI UFFICIO ECONOMATO:

<u>OBIETTIVO</u>		PESO
CONTENIMENTO DEI COSTI DEI SERVIZI IN APPALTO	Garantire il controllo sui costi dei servizi in appalto (pulizie/rifacimento letti, parrucchiera, guardaroba/lavanderia, prodotti igiene e incontinenza) e segnalazione scostamenti.	35%
IMPLEMENTAZIONE SISTEMA GESTIONE MAGAZZINO	Garantire la gestione del magazzino con programma CBA.	35%

OBIETTIVI RESPONSABILE SERVIZIO CUCINA:

<u>OBIETTIVO</u>		PESO
ATTIVAZIONE PROGETTO BAR DELL'ISTITUTO	Riapertura del bar dell'Istituto in gestione diretta	35%
SICUREZZA SUL LAVORO (D. Lgs 81/2008)	Garantire la corretta informazione sui rischi derivanti dalla mansione a tutto il personale di cucina. PESO 35%	

OBIETTIVI SERVIZIO MANUTENZIONE:

<u>OBIETTIVO</u>		PESO
RENDERE MAGGIORMENTE EFFICIENTE IL SERVIZIO MANUTENZIONE	Riorganizzazione del locale officina con etichettatura di materiali ed eventuali sostanze pericolose.	35%
GARANTIRE LA REGOLARE MANUTENZIONE DEGLI IMPIANTI DELL'ISTITUTO	Pianificazione e realizzazione di tutti gli interventi di manutenzione periodica degli impianti dell'Istituto	35%

Per il rimanente personale la performance organizzativa verrà misurata sulla base degli obiettivi ed indicatori inseriti nel Sistema Gestione Qualità, che si allegano al presente piano (all. B) e che verranno condivisi con il personale dipendente.

Si ritiene inoltre di individuare per il personale OSS e infermieristico e per il personale di cucina il seguente obiettivo (da valutarsi dalle RDN, Coordinatore sociosanitario e Resp. di Cucina) :

GARANTIRE LA CONTINUITA' ASSISTENZIALE	Adozione di interventi atti a evitare ripercussioni negative in caso di assenze improvvise nel nucleo, del personale infermieristico, assistenziale e di cucina.	Su rendicontazione trimestrale
---	--	--------------------------------

- 4.0 COERENZA CON IL BILANCIO

Tutti gli obiettivi facenti parte del Piano della Performance triennio 2022/2024 risultano coerentemente inseriti, al fine della loro sostenibilità economica, nel bilancio di previsione in fase di predisposizione

Ovviamente, nell'ipotesi che alcuni di essi non possano essere raggiunti ovvero ne debbano essere previsti degli altri, si procederà alle dovute variazioni di natura economico finanziaria e organizzativa che si rendano necessarie.