

***PIANO DELLE PERFORMANCE***  
***TRIENNIO 2022 - 2024***

Approvato con deliberazione n° 7 del 9 marzo 2022

## Indice

Premesse relative all'anno 2021	pag. 3
1. Cos'è il Piano delle performance	pag. 3
2. Presentazione dell'Ente	pag. 4
3. Analisi del contesto	pag. 5
3.1 Analisi del contesto esterno	pag. 5
3.2 Analisi del contesto interno	pag. 11
4. Identità	pag. 12
4.1 L'Ente in cifre	pag. 12
4.2 La Mission	pag. 13
4.3 Politica per la qualità	pag. 13
4.4 Le aree strategiche	pag. 14
4.5 Albero delle performance	pag. 16
5. Obiettivi strategici e operativi	pag. 17
6. Obiettivo miglioramento di bilancio	pag. 21
7. Il processo del ciclo della performance	pag. 22
7.1 Fasi, soggetti e tempi	pag. 22
7.2 Coerenza con il bilancio	pag. 22

## PREMESSE RELATIVE ALL'ANNO 2021

Anche il 2021 è stato caratterizzato dalla pandemia da COVID 19. I primi mesi del 2021 sono stati i più difficili, dapprima con i contagi a cui sono stati soggetti gli Ospiti e successivamente dal ridotto numero di Ospiti accolti. Le vaccinazioni hanno successivamente contribuito ad arginare gravi conseguenze diffuse ai nostri Ospiti, ma la normativa in continua evoluzione non ha facilitato il recupero dei posti letto vuoti, a causa della necessità di prevedere zone di isolamento per nuovi ingressi e/o per nuovi contagi. Il principio di prudenza ha caratterizzato l'anno 2021, imponendo rigide regole sia agli Ospiti accolti che ai Familiari in visita.

Anche il Piano delle Performance 2022 risente ancora della pandemia, pur denotando un andamento migliore rispetto agli ultimi due anni.

## 1. COS'È IL PIANO DELLE PERFORMANCE

Il presente Piano delle Performance viene predisposto, in attuazione delle disposizioni di cui agli artt.10 e 15 del D.Lgs 150/2009.

Il Piano delle Performance, secondo quanto stabilito dall'art. 10, comma 1, lettera a), del decreto:

- è un documento programmatico triennale che dev'essere predisposto entro il 31 gennaio di ogni anno. Per l'anno 2022 ed il triennio 2022 – 2024 l'approvazione è stata spostata alla data del 9 marzo 2022 per valutare meglio l'impatto sul bilancio e sulla gestione dei maggiori costi dovuti al perdurare della pandemia ed all'esponenziale aumento del costo dell'energia.

- è adottato quindi in stretta coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio e individua indirizzi e obiettivi strategici e operativi e definisce, con riferimento agli obiettivi finali ed intermedi ed alle risorse, gli indicatori per la misurazione e la valutazione delle performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori.

In particolare, il ciclo di gestione della performance si avvale di quattro importanti strumenti integrati tra loro:

1. Il Piano e la relazione sulle performance;
2. Il Sistema di misurazione e valutazione delle performance;
3. Il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità;
4. Gli standard di qualità/Carta dei Servizi.

In considerazione della sua articolazione strategico-operativa ed al suo arco temporale di riferimento (triennale), il Piano della Performance mantiene necessariamente un orizzonte programmatico di tipo pluriennale per gli obiettivi di carattere strategico ed un riferimento annuale per gli obiettivi ed attività strettamente interagenti con le risorse disponibili per il 2021.

La struttura del Piano è conforme alle indicazioni fornite dalla CIVIT e si basa sui principi di:

- Trasparenza, intesa come accessibilità totale. Ai sensi del c. 3, art. 11 D. Lgs. 150/09, le Amministrazioni garantiscono la massima trasparenza, in ogni fase della gestione della performance. Il Piano, pertanto, viene pubblicato sul sito istituzionale, in apposita sezione di facile accesso e consultazione, denominata “Trasparenza, valutazione e merito”.
- Immediata intelligibilità, intesa come comprensibilità e chiarezza. Il Piano viene predisposto con una parte principale ed alcuni allegati verificabili nei contenuti da parte dei soggetti interni ed esterni qualificati;
- Veridicità e verificabilità, intese come tracciabilità e specifica individuazione di frasi, tempi e modalità del processo di predisposizione del Piano (e della sua eventuale revisione), nonché gli attori coinvolti;
- Partecipazione, intesa come coinvolgimento del personale dell’Ente nella elaborazione del Piano e condivisione degli obiettivi;
- Coerenza interna ed esterna, intesa come coerenza anche con gli obiettivi previsti nei documenti di bilancio, con gli strumenti e le risorse assegnate e disponibili e le esigenze ed i bisogni espressi dal contesto esterno;
- Orizzonte pluriennale, inteso come arco temporale triennale con modulazione in obiettivi annuali raggiungibili progressivamente.

Il Piano è modificabile con cadenza annuale in relazione alle variazioni:

1. Del contesto interno e/o esterno
2. Dell’organizzazione
3. Degli obiettivi elaborati.

Il Piano descrive l’identità dell’Ente, nonché la sua attività nei molteplici ambiti di intervento, il contesto di riferimento in cui esso agisce, tiene conto delle caratteristiche dei servizi e della complessità amministrativa oltre che delle risorse disponibili.

Anche per l’anno 2022 il piano si arricchisce della parte relativa alla certificazione ISO 9001 2015, dedicando appunto un intero capitolo, il n° 8, a tale tema. Questa scelta trova giustificazione nella volontà di armonizzare le performance e la GSQ in un unico documento, che sarà annualmente oggetto del riesame della direzione. In questo modo trova fondamento l’integrazione del piano e dei relativi processi gestionali, questi visti come mezzo organizzativo per raggiungere gli obiettivi a suggellare le performance.

## **2. PRESENTAZIONE DELL’ENTE**

L’Ospitale Saraceni o Casa di Ricovero, con sede nel Comune di Lonigo, sorge nel 1836, dietro approvazione governativa, su disposizione testamentaria di Camillo Saraceni di Badia e di Antonio Vela; viene eretta in Ente Morale in base alla legge Opere Pie del 3.8.1862 ed il suo primo Statuto viene approvato con R.D. 12.6.1881.

Con delibera consiliare del Comune di Lonigo datata 24.1.1868, la Casa di Ricovero e l’Ospedale Civile di Lonigo sono raggruppati nella Congregazione di Carità, pur conservando la propria personalità giuridica e separati patrimoni, inventari, bilanci e conti.

Con R.D. 18.4.1938 le predette istituzioni vengono decentrate dall'Ente Comunale di Assistenza, subentrato alla Congregazione di Carità per effetto della legge 3.6.1937 n° 847 e si amministrano per proprio conto sotto la denominazione di Istituti Pii.

A seguito della dichiarazione dell'Ospedale Civile in Ente Ospedaliero, ai sensi della legge 12.2.1968 n° 132, gli Istituti Pii vengono di fatto a cessare e con il giorno 27.5.1969 l'Ente Casa di Ricovero riprende una sua autonomia amministrativa e dispone di un proprio Consiglio di Amministrazione. Da tale data la Casa di Riposo ha avuto una propria Amministrazione autonoma ed ha conservato la natura giuridica pubblica di Istituzione Pubblica di Assistenza e Beneficenza (I.P.A.B.).

Nel 1974 viene realizzato, grazie anche al cospicuo lascito disposto dal benefattore G.B. Tomba di Lonigo, un nuovo e moderno complesso, che sostituisce la vecchia ed inadeguata sede e che consente di affrontare il problema dell'assistenza e della cura agli anziani secondo principi rispondenti alle realtà di quei tempi.

Nel 2001, anche grazie al contributo offerto dalle Sorelle Nensi, è completata la nuova ala che accoglie al piano terreno gli Uffici amministrativi, la lavanderia ed il guardaroba; al primo piano un Reparto destinato ad Ospiti con elevate esigenze di cure sanitarie.

Nel 2009, con i cospicui lasciti dei Sigg.ri Brendolan e dell'Ing. Zanetti, si completa un'ulteriore nuovo ampliamento, destinato ad accogliere Ospiti deambulanti con Alzheimer e demenze gravi.

Dal 2019 è stata attivata presso la Sede dell'Ente una Residenza Socio Sanitaria Psichiatrica, che accoglie 20 Ospiti.

### **3. ANALISI DEL CONTESTO**

#### **3.1. Analisi del Contesto Esterno**

Il modello Veneto di Welfare è fortemente orientato all'integrazione delle politiche sociali e sanitarie e all'integrazione tra l'offerta pubblica e privata di servizi. La Regione Veneto ha consolidato negli anni una propria strategia di integrazione, delegando una parte delle funzioni socio-sanitarie alle Aziende Ulss e lasciando ai Comuni la facoltà di ulteriori deleghe di gestione, fino al conferimento complessivo di tutte le attività di interesse sociale e sanitario. Con riferimento in particolare alle persone anziane, la Regione Veneto, per far fronte ai molteplici e complessi bisogni in campo, ha sviluppato un sistema organico di servizi. Il perno di questo sistema è appunto l'integrazione tra i servizi sociali e quelli sanitari nel quadro di precisi requisiti di accreditamento. Questo sistema integrato di servizi sociali e sanitari costituisce la Rete dei Servizi a favore delle persone anziane. Considerando l'importanza di mantenere l'anziano nel proprio ambiente familiare e nel proprio contesto abitativo e sociale, la tendenza diffusa delle famiglie ad accudire in casa i propri congiunti in condizione di non autosufficienza (vedi crescente ricorso alle "badanti"), nonché aspetti di ordine economico, da alcuni anni l'orientamento delle politiche regionali sta assecondando la permanenza della persona anziana nel proprio domicilio e sta riservando l'accoglienza residenziale alle persone non altrimenti assistibili, garantendo allo

stesso tempo la qualità e l'appropriatezza degli interventi, nonché l'accessibilità e la sostenibilità economica dei servizi. Numerosi gli attori della rete d'offerta dei servizi domiciliari e residenziali: i Medici di medicina generale, i Servizi Sociali dei Comuni, i Distretti Socio Sanitari con le Unità Valutative Multidimensionali Distrettuali (UVMD), i Centri Servizio per Anziani, i Servizi Ospedalieri. Già da molti anni il settore dell'assistenza agli anziani soffre di una sempre maggiore richiesta di servizi a fronte di risorse sempre più scarse. Tale situazione si riversa negativamente sugli anziani e sulle loro famiglie, chiamate a sopportare costi di assistenza sempre maggiori, ed, inoltre, ha un impatto nefasto sul bilancio degli Enti erogatori di servizi, schiacciati tra una qualità dei servizi sempre più irrinunciabile da parte degli utenti ed entrate per contributi sanitari sempre più inadeguate e incerte. 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. In particolare si segnala, negli ultimi anni, un aumento dei posti residenziali disponibili seguito da un recente aumento del numero delle impegnative di residenzialità (assegnate al cittadino per il rimborso dei costi di rilievo sanitario) che compensa in modo parziale le esigenze degli Enti e degli Utenti. Per inciso, il valore in euro delle impegnative di residenzialità, pur cresciuto dal 2000 al 2010, è rimasto poi fermo ai valori del 2010, con conseguente impatto negativo sui bilanci dei Centri Servizi.

Ecco quindi che le strutture si trovano a competere per l'assegnazione di risorse sempre più scarse, spesso in condizioni di gestione impari, basti pensare ai minori costi di gestione del personale e alle agevolazioni fiscali godute esclusivamente dai privati. Si annota, inoltre, la progressiva sanitarizzazione delle strutture per anziani, chiamate sempre di più ad erogare servizi sanitari e riabilitativi senza corrispondente incremento dei contributi pubblici.

### Il Piano Socio Sanitario 2019-2023

Il nuovo Piano Socio-Sanitario Regionale 2019-2023 é stato approvato con L.R. n. 48 del 28/12/2018. L'intervento persegue, tra l'altro, l'obiettivo di riqualificazione del posizionamento dei Centri di Servizi pubblici nella rete assistenziale al fine di aprirli al territorio integrandoli e rendendoli punto di riferimento della comunità locale nel settore dei servizi sociali, socio-sanitari e sanitari. Nell'ambito della programmazione locale dovrà essere considerata la possibilità di riconversione e diversificazione della gamma delle prestazioni da essi erogabili: dalla residenzialità alla domiciliarità, qualificando, in termini di resa in carico, l'attuale sistema delle impegnative di cura domiciliari con la possibilità di destinarle all'acquisto di prestazioni dai medesimi Centri di Servizi. Inoltre i Centri di Servizi pubblici attiveranno i corsi di formazione, il registro per l'utilizzo e la collocazione degli assistenti familiari presso le famiglie che ne facciano richiesta.

In tale contesto, il Piano riporta che assume valenza strategica la riforma del sistema delle Istituzioni Pubbliche di Assistenza e Beneficienza (I.P.A.B.), mediante la loro trasformazione in Aziende Pubbliche di Servizi alla Persona (A.P.S.P.), con le seguenti

finalità, volte a garantire la modernizzazione, la riqualificazione, l'efficienza e la sostenibilità nel tempo dell'intero sistema delle nuove A.P.S.P.:

- prevedere la costituzione delle nuove A.P.S.P. mediante la fusione e/o l'aggregazione delle IPAB preesistenti su base distrettuale, anche mediante percorsi intermedi di adeguamento graduale al nuovo assetto organizzativo;
- riqualificare il ruolo tecnico dei Direttori degli Enti, anche mediante la costituzione di elenchi di candidati professionalmente idonei a ricoprire tali incarichi;
- valorizzare il ruolo dei nuovi enti A.P.S.P. qualificandoli come soggetti della programmazione regionale e della programmazione locale ed identificandoli quali partner privilegiati nei processi di razionalizzazione dell'offerta sociale, socio-sanitaria e sanitaria;
- prevedere una gestione del patrimonio non strumentale, anche separata da quella relativa al core business, secondo criteri di massima redditività, nonché ai fini della costituzione di un fondo di garanzia, quale strumento per la riduzione dei costi di indebitamento e/o di ristrutturazione delle complessive esposizioni debitorie delle A.P.S.P., con criteri di accesso ai benefici del fondo rapportati ai conferimenti effettuati.

Il rapporto statistico regionale 2019 riporta che al 31 dicembre 2018 si stima che i residenti in Veneto siano 4.910.400, oltre 5mila persone in più rispetto all'anno precedente, pari a un tasso di 1,1 abitanti in più ogni mille. Dopo 3 anni di declino demografico, con una perdita complessiva di 22.559 abitanti, si affaccia un lieve recupero della popolazione, in controtendenza rispetto alla dinamica nazionale (-1,5 per mille).

Nel confronto europeo l'Italia detiene un altro primato demografico poco lusinghiero: oltre ad avere tra i più bassi livelli di fecondità si distingue per la più alta incidenza di popolazione anziana (22,6% vs il 19,4% in Europa), tanto che assieme alla Francia detiene il record del maggior numero di ultracentenari. Lo squilibrio generazionale in Italia ha raggiunto dimensioni tali che per la prima volta il numero di nati è sceso sotto quello degli ottantenni. Il Veneto segue a ruota e le previsioni indicano un ulteriore inasprimento del processo di invecchiamento della popolazione per i prossimi decenni. Oggi, come a livello nazionale, il 22,6% della popolazione veneta ha più di 65 anni, ma si stima che la percentuale di anziani supererà il 30% già dal 2033. Gli 80enni sono 38.681, oltre 2mila in più dei nati e gli ultracentenari sono 1.196. L'invecchiamento complessivo della popolazione è dovuto all'effetto combinato dell'aumento della speranza di vita in un contesto di bassa natalità. La speranza di vita infatti continua a crescere: in Veneto nel 2017 è di 83,4 anni, mentre la media italiana è di 82,7 anni. Più che ai singoli contingenti di popolazione occorre, dunque, prestare attenzione soprattutto agli squilibri generazionali: la bassa natalità assottiglia le generazioni più giovani mentre la popolazione anziana ingrossa le sue fila. Lo squilibrio tra generazioni comporta serie criticità nella sostenibilità sociale ed economica. È quindi il rapporto tra queste due tendenze che occorre invertire, investendo in qualità di vita dei giovani e puntando a ristrutturare il loro futuro. La tendenza all'invecchiamento della popolazione, con il conseguente aumento della rilevanza delle patologie croniche, con particolare riferimento alle demenze, richiede di far fronte ai diversi bisogni di cura ed assistenza attraverso modelli di presa in carico che si devono

confrontare non più con i luoghi di cura legati alla singola patologia, ma con la complessità della multimorbilità. Per questo il modello di presa in carico della cronicità per intensità di cura ed assistenza è finalizzato ad assicurare una presa in carico multiprofessionale ai pazienti con cronicità complessa ed avanzata, compresi i pazienti affetti da decadimento cognitivo associato a disturbi del comportamento. Sono pazienti per i quali ci si deve far carico in modo coordinato e continuativo e con appropriatezza. Il modello della rete di sostegno agli anziani con patologie croniche, declino cognitivo e demenze deve puntare al superamento della frammentarietà delle cure semplificando i percorsi e assicurando un accesso continuativo ai servizi. Occorre perciò evitare interventi basati sul bisogno emergente, e prevenire ricoveri ripetuti che si associano in questi pazienti a ulteriore perdita di autonomia. I pazienti affetti da demenza moderata-grave richiedono assistenza e sorveglianza continuative, la comparsa dei disturbi del comportamento che si associano al decadimento cognitivo nel 50-75% dei casi, complicano ulteriormente la gestione e costituiscono la principale causa di burn-out del caregiver e la richiesta di istituzionalizzazione. Per tale ragione la Regione del Veneto ritiene opportuno potenziare la rete dei servizi territoriali per le demenze, nella quale vanno ricercate soluzioni intermedie tra la rete familiare e la residenzialità definitiva in struttura extraospedaliera, potenziando ed adattando alle esigenze delle famiglie una gamma di offerte complementari, “intermedie” ed integrate quali:

- definizione della figura del care manager,
- empowerment dei caregiver,
- condivisione di care giver familiari (badanti),
- centri sollievo (diurni),
- centri diurni sociosanitari,
- ospitalità residenziale per sollievo,
- residenzialità temporanea finalizzata alla gestione del disturbo del comportamento e alla gestione clinica della complessità della persona con demenza (SAPA o nuclei dedicati alle demenze all'interno dei Centri di servizi),
- gestione del fine vita delle persone con demenza,
- accoglienza residenziale di utenti con particolari complessità ed elevata intensità assistenziali (SVP, SLA e Sclerosi multipla).

Per quanto riguarda le caratteristiche demografiche del contesto territoriale di riferimento per il nostro Ente, ovvero quello dell'ULSS 8, sorta nel 2017 a seguito della fusione delle ex ULSS 5 (ora distretto Ovest) e ULSS 6 (ora distretto Est), si rileva, come peraltro a livello nazionale, un continuo processo di invecchiamento della popolazione. Guardando il piano di zona 2011 – 2015, prorogato fino al 31.12.2019, con riferimento alla ripianificazione per l'anno 2019 (tenuto conto dell'attuale situazione pandemica, valevole anche per il 2022) il distretto Ovest dell'Azienda Ulss n. 8 – Ovest Vicentino ha un ambito territoriale costituito dai territori di 22 Comuni, con una popolazione stimata al 31 dicembre

2018 di 180.357 unità, mentre il distretto est conta 37 Comuni con una popolazione alla stesa data di 315.618 unità.

Rilevando, infine, l'indice di vecchiaia della popolazione, si legge il costante aumento della popolazione anziana e il correlato fenomeno di crescita della condizione di non autosufficienza che fa registrare un aumento di domanda di salute e di protezione sociale accompagnata da una maggiore richiesta qualitativa e quantitativa di servizi sociali, socio sanitari e sanitari, sia a carattere domiciliare che semiresidenziale e residenziale.

E' evidente che quanto maggiore è il valore dell'indice di vecchiaia, tanto più elevato è il grado di invecchiamento della popolazione considerata.

### Piano di zona ed impegnative di residenzialità

Dal Piano di Zona di competenza (anno 2019) si rileva che le impegnative di Residenzialità ed altre analoghe riferite ai due distretti che compongono l'A.ULSS 8, l'anno 2018 presenta il seguente consuntivo:

	IDR EMESSE sez. RUR 1,2,3 - ANNO 2018		
	DISTRETTO EST	DISTRETTO OVEST	BERICA
<b>Interventi Semi residenziali (diurni)</b>	<b>79,9</b>	<b>28,4</b>	<b>108,3</b>
<b>Interventi residenziali</b>	<b>1.849,8</b>	<b>794</b>	<b>2.658,8</b>
1° livello	1.517,9	701,8	2.219,7
Di cui religiosi	105,4		
Di cui temporanei di sollievo	34,2		
2° livello (esclusi NAISS/URT)	277,4	73,6	351,0
Di cui temporanei di sollievo	3,8		
SAPA	-	2,0	2,0
Stati Vegetativi Permanenti	9,9	6,0	15,9
Altro residenziale (ex NAISS, MIT, SLA)	44,5	11,1	70,6

Pur tenendo conto del diverso numero di abitanti dei due distretti, è evidente l'iniqua distribuzione delle impegnative di residenzialità e semi residenzialità risultanti dal consuntivo 2018; nel corso del 2019 l'AULSS 8 ha proceduto ad avviare un parziale riequilibrio delle risorse disponibili.

Con nota in data 21 giugno 2019 prot. n° 53894 il DG dell'A ULSS 8 ha comunicato l'attivazione del piano di riequilibrio, che ha dato nel tempo i risultati di riequilibrio attesi.

Nell'anno 2019 é stata attivata una nuova Unità di Offerta, che ha modificato in parte l'offerta dei servizi di Villa Serena Lonigo. Infatti, fino al 31.3.2019 il terzo piano della Sede storica dell'Ente (Nucleo Quercia) era autorizzato ed accreditato per accogliere n° 22 Ospiti autosufficienti. Dal 1° aprile 2019 accoglie, previa riorganizzazione degli spazi disponibili, un'Unità di Offerta recentemente normata dalla regione del Veneto (DGRV n° 1673 del 12.11.2018) definita Residenza Socio Sanitaria Psichiatrica (R.S.S.P.). Contestualmente al piano terra i minialloggi esistenti sono stati oggetto di modifiche ed accolgono ora 14 Ospiti autosufficienti; tale nucleo é denominato Betulla.

A seguito di tale riorganizzazione, Villa Serena Lonigo ha ampliato la propria offerta di servizi, consentendo in tale modo di continuare sulla strada dell'efficienza di bilancio, con una ripartizione dei costi fissi che giova agli Utenti/Ospiti ed all'Ente stesso.

Per quanto concerne l'andamento della domanda dei diversi servizi offerti, evidenziamo di seguito i dati relativi alle giornate di presenza del triennio 2019 – 2021:

Anno	Giornate di presenza previste a bilancio	Giornate a consuntivo	Differenza %
2019	60.225	60.953	+ 1,12%
2020	62.952	60.999	- 2,80%
2021	62.050	54.359	-12,40%

Come si può osservare le giornate di presenza riferite agli Ospiti accolti in regime residenziale previste nei budget degli anni di riferimento hanno avuto un netto calo per l'anno 2021. Si tenga conto che il COVID 19 ha interessato pesantemente Villa Serena nei primi mesi del 2021, con presenze medie nei primi cinque mesi pari a 138 Ospiti rispetto ai 166 Ospiti previsti da capienza.

L'Unità di Offerta Centro Diurno ha sospeso le proprie attività già dalla fine di febbraio 2020 per ovvi motivi di sicurezza e, pertanto, le rette di frequenza del 2021 sono state azzerate.

Di seguito le giornate di presenza delle tre tipologie di Ospiti accolti presso Villa Serena Lonigo triennio 2019 – 2021:

Anno	Ospiti Autosufficienti	Ospiti Non auto privi di impegnativa	Ospiti Non auto con impegnativa	Totale giornate di presenza
2019	10.641	6.058	44.254	60.953
2020	11.020	3.053	46.926	60.999
2021	7.824	16	46.519	54.359

Come si può notare dai dati sopra riportati, la diminuzione più sensibile è avvenuta sugli Ospiti non autosufficienti privi di impegnativa, pressoché assenti nel corso del 2021. Ciò è motivato dal fatto che la generale flessione della presenza di Ospiti non autosufficienti in tutti i Centri di Servizio ha consentito di assegnare le impegnative di residenzialità a persone inserite nel Registro Unico di Residenzialità con punteggi bassi. La diminuzione delle presenze di Ospiti autosufficienti è dovuta principalmente all'aggravamento delle loro condizioni ed alla successiva rivalutazione a non autosufficienti.

Altra importante novità già introdotta dall'anno 2018 e rinnovata dall'1.11.2021 fino al 31.10.2022 con deliberazione del Direttore Generale dell'A. ULSS 8 n. 1906 del 28 ottobre 2021, è l'accordo contrattuale con le strutture accreditate che erogano prestazioni sociali, sociosanitarie e sanitarie afferenti alle aree della salute mentale, anziani, disabilità, minori e dipendenze. Si rammenta che il provvedimento prevede alcune novità con diretti riflessi sull'attività e sul bilancio dell'Ente, ovvero:

l'art. 3 introduce il concetto di "numero massimo di giornate ospiti non autosufficienti titolari di impegnativa di residenzialità" da assegnare ad ogni Centro di Servizi, distinto per le specifiche U.D.O. accreditate presso il medesimo. I criteri per definire tale budget non sono ancora definiti e saranno oggetto del lavoro di uno specifico tavolo tecnico.

L'applicazione di questo nuovo criterio potrebbe stravolgere i criteri per definire i futuri bilanci economici di previsione. Si attende ancora la definizione dell'accordo da parte del tavolo tecnico per valutare l'impatto sulla gestione che potrà produrre tale nuovo criterio di attribuzione delle risorse a copertura delle spese sanitarie.

Lo stesso art. 3 prevede che il rimborso della quota sanitaria per le assenze dovute a ricovero ospedaliero sia fissato nella misura del 50% della quota giornaliera, in luogo dell'attuale 75%.

Infine, il medesimo accordo contrattuale prevede che gli ausili in dotazione agli Ospiti non autosufficienti assegnatari di impegnativa di residenzialità siano posti a carico dell'Ente ospitante, con ulteriori aggravii di bilancio.

### 3.2. Analisi del Contesto Interno

Dopo l'apertura, nel 2001, dell'ampliamento della Sede principale, con la realizzazione del Nucleo Abete, destinato ad accogliere 20 Ospiti non autosufficienti con importanti esigenze di cure sanitarie e, nel 2009, del secondo ampliamento, ovvero il Nucleo Ciliegio, che accoglie 20 Anziani deambulanti affetti da Alzheimer/ gravi demenze, l'assetto organizzativo dell'Ente si è sviluppato negli anni nel senso di una progressiva ottimizzazione e stabilizzazione del modello organizzativo, confermata e rafforzata dall'attivazione della R.S.S.P. avvenuta dal 1° aprile 2019. Da segnalare che, per mancanza di utenza assegnata dall'A. ULSS 8, il bilancio esercizio 2020 non prevede alcuna presenza nei Centri Diurno per disabili "La Gramola".

La situazione di dipendenti e collaboratori al 31 dicembre 2021 è la seguente:

81 dipendenti totali	Di cui 5 amministrativi
17 Collaboratori esterni	Compresi 3 Medici
53 dipendenti di Cooperativa	

Per l'anno 2022 è prevista la copertura del turn over del personale, dovuto soprattutto alle chiamate delle AA. ULSS, che assorbono con le loro graduatorie un numero sempre crescente di OSS e IP in servizio presso le IIPPAB.

Si riporta di seguito il volume d'affari degli ultimi 5 anni:

	Valore produzione
Esercizio 2017	€ 5.761.311,55
Esercizio 2018	€ 5.790.177,48
Esercizio 2019	€ 5.962.008,55
Esercizio 2020	€ 5.945.018,46
Esercizio 2021 (a)*	€ 5.360.721,58

\* (a) il dato ufficiale sarà disponibile con l'approvazione del bilancio di esercizio 2021

A seguire il risultato di gestione del medesimo periodo; negli anni il risultato positivo è stato impiegato per la sostituzione di n° 3 ascensori corpo principale, l'acquisto arredi e per la realizzazione dell'isolamento termico verticale della Sede principale.

	Utile/perdita d'esercizio
Esercizio 2017	€ 27.328,47
Esercizio 2018	€ 16.296,13
Esercizio 2019	€ 5.867,27
Esercizio 2020	€ -57.346,40
Esercizio 2021 *(b)	€ -465.987,76

\* (b) dato provvisorio. Vedi nota (a).

Nell'ottica del massimo impegno nel contenimento dei costi di gestione, il tasso di incremento delle rette di degenza dell'ultimo quinquennio risulta il seguente:

	2021	2020	2019	2018	2017	Media quinquennio
Tasso di incremento delle rette	0	0	0	0	1,5%	0,30%

## 4 IDENTITÀ

### 4.1 L'Ente in cifre

La Sede dell'Ente è organizzata in otto nuclei funzionali ed omogenei; sei di essi accolgono Ospiti non autosufficienti, uno Ospiti Psichiatrici, mentre l'ottavo è ad uso di Anziani autosufficienti.

Oltre ai Nuclei anzidetti esistono anche due Centri Diurni, uno destinato ad Anziani non autosufficienti ed uno a Persone disabili (La Gramola). Le attività de "La Gramola" sono sospese a causa mancanza Utenza da ULSS 8.

Coerentemente con la programmazione locale in materia di residenzialità extraospedaliera, tali servizi sono autorizzati all'esercizio con Decreto del Direttore dell'Azienda Zero nr. 369 del 26 settembre 2019:

- per anziani non autosufficienti di primo livello assistenziale nr. 88 posti
- per anziani non autosufficienti di secondo livello assistenziale nr. 44 posti
- centro diurno per anziani non autosufficienti nr. 5 posti
- centro diurno per disabili nr. 5 posti

Con DD.G.R. Veneto n° 606 dell'11 maggio 2021 e n° 15 del 7 gennaio 2020 gli stessi servizi sono stati accreditati.

Con provvedimento prot. n. 20873 del 5 luglio 2019 il Responsabile dello sportello unico Attività Produttive del Comune di Lonigo (VI) ha autorizzato all'esercizio nr. 14 posti del Servizio di Casa per Anziani Autosufficienti.

Con D.D. di Azienda Zero n° 337 del 14 settembre 2021 è stata autorizzata all'esercizio la Residenza Socio Sanitaria Psichiatrica con capienza di 20 posti letto.

Complessivamente sono offerti servizi residenziali a 166 Ospiti e servizi semi residenziali a 10 Persone.

In convenzione con il Comune di Lonigo è attivo il servizio di confezionamento e consegna di pasti al domicilio di Persone segnalate dal Comune stesso.

#### 4.2 La Mission

La Mission di Villa Serena è garantire, nel rispetto dell'individualità, della riservatezza e della dignità della persona, una qualità di vita il più possibile elevata all'anziano, autonomo o meno, considerandone i peculiari bisogni psichici, fisici e sociali, attraverso un'assistenza qualificata e continuativa, in stretta collaborazione con la famiglia ed i servizi del territorio.

Villa Serena Lonigo pone al centro della propria attività la Persona, operando nel rispetto dei principi di:

- personalizzazione dell'intervento
- trasparenza con l'Ospite e i familiari
- eguaglianza
- imparzialità
- continuità
- efficacia ed efficienza

#### 4.3 La Politica per la qualità

Dalla Mission di Villa Serena di Lonigo ne discende l'impegno a:

1. Definire e aggiornare, sulla base di valutazioni multiprofessionali, progetti di intervento personalizzati, individuali e/o di gruppo, anche attraverso l'ausilio di strumenti informatizzati che garantiscano il monitoraggio continuo dell'evoluzione socio-sanitaria del cliente; tale tipo di approccio ha portato ad una ridefinizione della metodologia lavorativa che non risulta più incentrata sull'organizzazione 'per mansioni' caratterizzata dall'approccio burocratico, bensì risulta legata ad una tipologia di organizzazione del lavoro volta al conseguimento di 'obiettivi e risultati'.

2. Perseguire livelli di salute ottimali, nell'ottica dell'approccio multidimensionale alla persona, conservando, ripristinando o sviluppando le capacità funzionali residue dell'anziano.
3. Garantire all'Ospite un'assistenza qualificata con interventi personalizzati, effettuando una formazione continua del personale al fine di sostenerne la motivazione e rivalutarne la preparazione professionale, in ragione del fatto che gli interventi di tutte le figure professionali sono finalizzati al soddisfacimento dei bisogni della persona anziana.
4. Collaborare per una maggior apertura al territorio, aumentando l'integrazione con l'Azienda ULSS e il Comune, promuovendo incontri per identificare obiettivi comuni e realizzando progetti di effettiva collaborazione traendo forza dal fatto che tale collaborazione è da ritenersi un investimento sociale per il miglioramento della vita del singolo e della collettività.
5. Razionalizzare le spese, attraverso un'analisi costante del processo di erogazione del servizio che tenga conto delle risorse disponibili e dei vincoli di bilancio.

Tale tipologia interventistica si fonda quindi oltre che sul miglioramento continuo delle prestazioni, anche sulla trasparenza dell'operato e dell'etica professionale. A tutto ciò si aggiunge la consapevolezza che per la soddisfazione ed un recupero ottimale dell'Ospite risulta fondamentale l'umanità, concetto chiave che, insieme a tutto il resto, contribuisce all'erogazione di un servizio di elevata qualità.

#### 4.4 Le aree strategiche

Questi 5 intenti sono a loro volta collegati a 8 Aree strategiche:

Area strategica 1 "Gestione e miglioramento dei servizi": l'Ente intende tenere sotto controllo i processi aziendali intervenendo con azioni specifiche per garantire la continua conformità dei servizi, nella massima efficienza organizzativa, al fine di garantire il più elevato livello possibile di benessere e soddisfazione dell'ospite anziano in rapporto al livello di autonomia funzionale esistente, personalizzando gli interventi multiprofessionali e massimizzando la qualità dell'assistenza socio-sanitaria, anche nel rispetto dei requisiti di accreditamento previsti dalla normativa (PQ 1, 2 e 3). In questa area trova la sua naturale collocazione l'implementazione e lo sviluppo del SGQ ISO 9001 2015.

Area strategica 2 "Sviluppo dei servizi": l'Ente si propone quale elemento rilevante nella rete dei servizi, allo scopo di dare adeguate risposte alla domanda con offerte di servizi adeguati ad essa, tenendo in considerazione il raggiungimento di economie di scala. (Q 4 e 5).

Area strategica 3 "Apertura al territorio": l'Ente punta alla massima integrazione e collaborazione con le istituzioni sanitarie, sociali ed educative, al fine di minimizzare

l'isolamento sociale degli Ospiti all'interno delle strutture e di promuovere il proprio ruolo di supporto, anche culturale, a favore dei cittadini della comunità locale (PQ 4).

Area strategica 4 "Informatizzazione": l'impiego di tecnologia informatica facilita le comunicazioni interne ed esterne, tende a ridurre gli errori nelle attività, garantisce processi di monitoraggio e analisi più rapidi e precisi e, in ultima analisi, aumenta l'efficienza dell'organizzazione (PQ 5).

Area strategica 5 "Valorizzazione e sviluppo delle risorse umane": Villa Serena intende valorizzare il personale, sia in termini di aggiornamento professionale che di riconoscimento di percorsi di carriera, al fine di garantire un'assistenza il più possibile qualificata (PQ 3).

Area strategica 6 "Sviluppo organizzativo": massima efficienza organizzativa, nel rispetto dei vincoli normativi e regolamentari, nell'ottica del miglioramento della performance (PQ 3 e 5).

Area strategica 7 "Economico-finanziaria": la corretta gestione economico-finanziaria, ed un costante controllo di gestione, al fine di perseguire criteri di economicità e garantire il conseguimento degli obiettivi programmati (PQ 5).

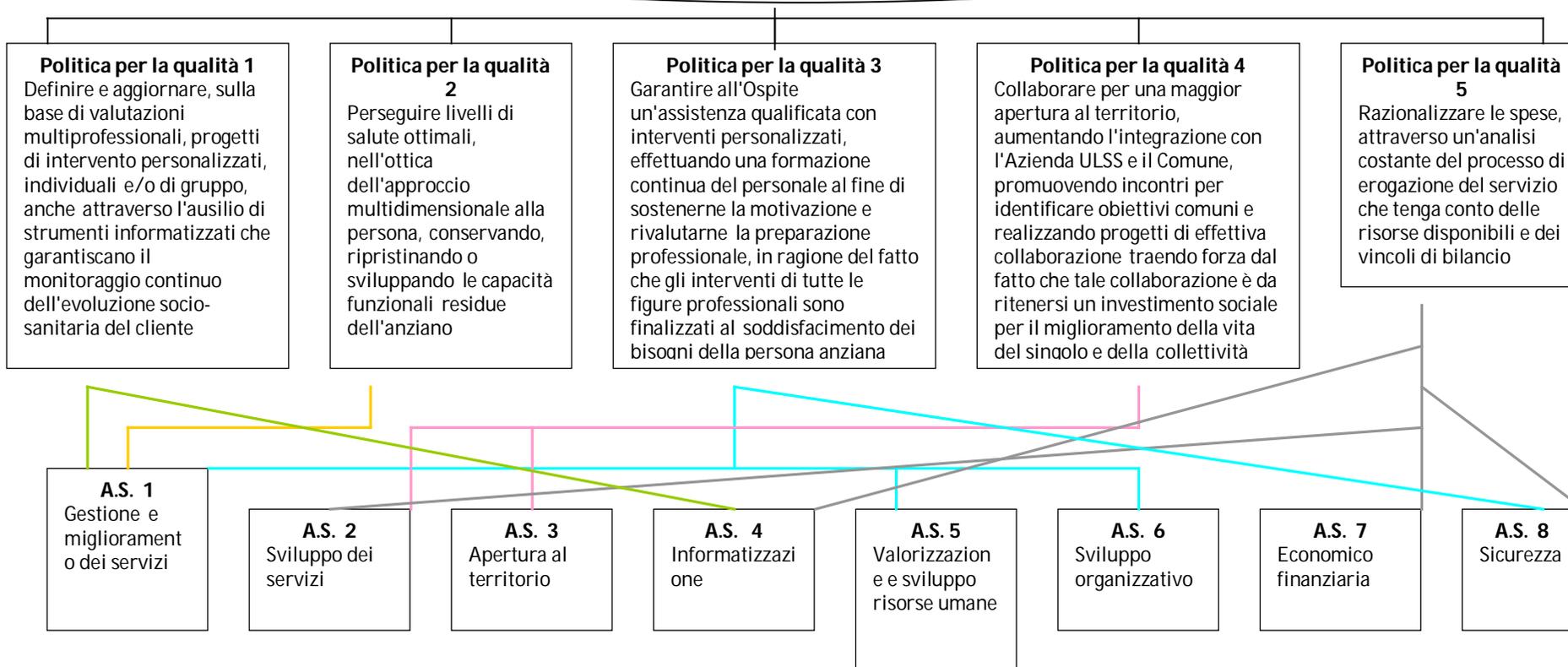
Area strategica 8 "Sicurezza": l'Ente punta a massimizzare le condizioni di igiene e sicurezza e la protezione dei dati personali di ospiti e lavoratori, nonché a massimizzare il decoro e la salubrità di tutti gli ambienti (PQ 8).

#### 4.5 Albero delle performance

Graficamente possiamo rappresentare i legami fra la mission e la politica per la qualità, che danno vita quindi a loro volta a coerenti aree strategiche, come segue:

**Mission**

Garantire, nel rispetto dell'individualità, della riservatezza e della dignità della persona, una qualità di vita il più possibile elevata all'anziano, autonomo o meno, considerandone i peculiari bisogni psichici, fisici e sociali, attraverso un'assistenza qualificata e continuativa, in stretta collaborazione con la famiglia ed i servizi del territorio. Villa Serena Lonigo pone al centro della propria attività la Persona, operando nel rispetto dei principi di personalizzazione dell'intervento, trasparenza con l'Ospite e i familiari, eguaglianza, imparzialità, continuità, efficacia ed efficienza



## 5. OBIETTIVI STRATEGICI E OPERATIVI

AREE STRATEGICHE	OBIETTIVI			
	Obiettivi strategici	Anno 2022 Obiettivi operativi	ANNO 2023 Obiettivi operativi	ANNO 2024 Obiettivi operativi
1. Gestione e miglioramento dei servizi	1.1 Azioni per il mantenimento e miglioramento del Sistema di Gestione della Qualità	1.1.1 Azioni per il mantenimento e miglioramento del SGQ: integrazione degli audit ISO 9001 con il piano delle performance	1.1.1 Azioni per il mantenimento e miglioramento del SGQ: integrazione degli audit ISO 9001 con il piano delle performance	1.1.1 Azioni per il mantenimento e miglioramento del SGQ: integrazione degli audit ISO 9001 con il piano delle performance
	1.2 Azioni miglioramento dei servizi	1.2.1 Iniziative volte ad aumentare la visibilità dei servizi offerti, il coinvolgimento dei familiari e il livello della qualità percepita dagli utenti e dalle famiglie	1.2.1 Iniziative volte ad aumentare la visibilità dei servizi offerti, il coinvolgimento dei familiari e il livello della qualità percepita dagli utenti e dalle famiglie	1.2.1 Iniziative volte ad aumentare la visibilità dei servizi offerti, il coinvolgimento dei familiari e il livello della qualità percepita dagli utenti e dalle famiglie
	1.3 Autorizzazione all'esercizio e accreditamento delle Unità di Offerta	1.3.1 Verifica delle autorizzazioni in scadenza	1.3.1 Verifica delle autorizzazioni in scadenza	1.3.1 Verifica delle autorizzazioni in scadenza
	1.4 Miglioramento qualità e sicurezza terapie somministrate agli Ospiti	1.4.1 Attivazione sistema automatizzato di preparazione delle terapie solide		
	1.5 Benessere degli Ospiti	1.5.1 Mantenere il bagno ogni 8 giorni		
2. Sviluppo dei servizi	2.1 Collaborare con ULSS e Comuni per la programmazione dei servizi sul territorio	2.1.1 Partecipazione ai Piani di Zona (se attivati)	2.1.1 Partecipazione ai Piani di Zona (se attivati)	2.1.1 Partecipazione ai Piani di Zona (se attivati)
	2.2 Lavori edili			
	2.5 Adeguamento lavanderia e guardaroba		2.5.1 Sostituzione attrezzatura lavanderia e realizzazione nuovi spazi per lavaggio onde evitare ogni contaminazione	

3. Apertura al territorio	3.1 Comunicazione istituzionale  3.2 Convenzioni con Scuole ed Università	3.1.1 Nuovo Sito dell'Ente e sistema di comunicazione 3.2.1 Sottoscrivere convenzioni per realizzazione tirocini e stages		
4. Informatizzazione	4.1 Comunicazioni e richieste del personale	4.1.1 Implementazione del sistema portale del personale		
5. Valorizzazione e sviluppo delle risorse umane	5.1 Adozione piano annuale della formazione.  5.2 Copertura turn over Infermieri  5.3 Copertura turn over OSS	5.1.1 Stesura della programmazione del piano ed esecuzione dello stesso con riferimento alla rilevazione annuale del fabbisogno formativo 5.2.1 Fare fronte al turn over dovuto alle massicce assunzioni in corso da parte delle ULSS 5.3.1 Fare fronte al turn over dovuto alle massicce assunzioni in corso da parte delle ULSS		
6. Sviluppo organizzativo	6.1 Prevenzione e revisione della corruzione e adempimenti in materia di trasparenza amministrativa 6.2 Revisione Regolamenti	6.1.1 Adozione del Piano integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)		
7. Economico-finanziaria	7.1 Effettuazione gare d'appalto	7.1.1 Assistenza RSPP e mantenimento Haccp 01.01.2023-31.12.2025 7.1.2 Elaborazione paghe 01.05.2022-30.04.2025 7.1.3 Energia elettrica 01.07.2022-31.12.2023 7.1.4 Fornitura alimenti in scatola	- Canone assistenza software - Concessione ristoro con distributori automatici - Servizio di disinfezione, disinfestazione e derattizzazione - Fornitura frutta e verdura fresca - Manutenzioni	- Servizi socio assistenziali - Manutenzione attrezzature industriali - Manutenzione impianto rilevazione incendi - Noleggio bombole ossigeno uso medicale - Fornitura porte e portoni REI - Manutenzione

		<p>01.04.2022-31.03.2023 7.1.5 Fornitura bevande 01.01.2023-31.03.2023 7.1.6 Fornitura carburanti 01/07/2022-30/06/2023 7.1.7 Fornitura carni fresche e surgelate 01.03.2022 – 31.03.2023 7.1.8 Fornitura pane e affini 01.01.2023 – 31.12.2024 7.1.9 Fornitura prodotti lattiero caseari 01.03.2022 – 31.03.2023 7.1.10 Fornitura prodotti prima colazione 01.01.2023-31.03.2023 7.1.11 Fornitura prodotti surgelati 01.04.2022-31.03.2023 7.1.12 Manutenzione addolcitore 01.01.2023-01.01.2025 7.1.13 Manutenzione gruppo elettrogeno 01.04.2022-31.03.2025 7.1.14 Manutenzione impianto elettrico 01.04.2022-31.03.2025 7.1.16 Manutenzione impianto idraulico 01.04.2022-31.03.2025 7.1.17 Manutenzione infissi e serramenti 01.07.2022-30.06.2024 7.1.18 Materiale di</p>	<p>attrezzature sanitarie - Manutenzione carrozzine e deambulatori - Manutenzione impianto ossigeno - Servizio di noleggio, lavaggio e stiratura biancheria - Servizio raccolta e smaltimento rifiuti speciali - Fornitura derrate alimentari - Servizio tesoreria - Servizio trasporto ospiti - Verifica periodica ascensori - Web 2 canali configurati con linea ISDN e internet 24 mesi -Fornitura carburante -Energia elettrica -Fornitura gas naturale -Fornitura pane e affini -Servizio di noleggio e affilatura coltelli - Materiale elettrico</p>	<p>veicoli - Teleallarme uffici - Manutenzione ascensori - Antivirus multilicenza - Fornitura Ausili incontinenza - Manutenzione e assistenza impianto telefonica -Fornitura carburante -Manutenzione infissi e serramenti -Materiale ferramenta -Fornitura gas naturale -Energia elettrica -Servizio di noleggio e affilatura coltelli - Materiale elettrico</p>
--	--	---	--	---

		<p>consumo 01.01.2023- 31.12.2025 7.1.19 Materiale ferramenta 01.08.2022- 31.07.2024 7.1.20 Materiale pulizia e igiene 01.01.2023- 31.12.2025 7.1.21 Materiale elettrico 01.01.2023- 31.12.2023 7.1.22 Noleggio multifunzione infermieri 23.10.2022 – 22.10.2027 7.1.23 Servizio di noleggio e affilatura coltelli 01.01.2023- 31.12.2023 7.1.24 Trasporto ospiti con ambulanza 01.01.2023- 31.12.2025 7.1.25 Certificato di prevenzione antincendio e scia 7.1.26 Fornitura gas naturale 01.12.2022 – 30.11.2023 7.1.27 Servizi socio assistenziali 01.05.2022 – 30.04.2024</p>		
	7.2 Controllo di gestione	7.2.1 Monitoraggio dell'andamento dei parametri di gestione dell'azienda, con particolare riferimento agli scostamenti sul budget assegnato in sede di previsione esercizio 2022	7.2.1 Monitoraggio dell'andamento dei parametri di gestione dell'azienda, con particolare riferimento agli scostamenti sul budget assegnato in sede di previsione esercizio 2023	7.2.1 Monitoraggio dell'andamento dei parametri di gestione dell'azienda, con particolare riferimento agli scostamenti sul budget assegnato in sede di previsione esercizio 2024

8. Ambiente e sicurezza	8.3 Prove di evacuazione	8.3.1 Prove di evacuazione in caso di incendio (compatibilmente con lo sviluppo della andmia)	8.3.1 Prove di evacuazione in caso di incendio	8.3.1 Prove di evacuazione in caso di incendio
-------------------------	--------------------------	---	--	--

Per quanto riguarda i criteri di valutazione degli obiettivi strategici, l'anno 2022 risulta ancora fortemente influenzato dalla pandemia da COVID 19, pertanto gli obiettivi saranno di minima.

Si considerano prioritari i seguenti obiettivi strategici:

1.1 Azioni per il mantenimento e miglioramento del SGQ: ottenuta in data 3 dicembre 2021 la certificazione ISO 9001:2015, valida fino al 15.12.2024. Entro il 31.12.2022 dovrà essere effettuata anche il l'AUDIT relativo al 2022.

1.5 Benessere degli Ospiti: 1.5.1 Mantenere il bagno ogni 8 giorni, prevedendo all'occorrenza l'impiego di turni di supporto;

2 Sviluppo dei servizi:

7.1 Effettuazione gare d'appalto

## 6. OBIETTIVO DI BILANCIO

Con deliberazione n° 32 del 27 dicembre 2021 si approva il bilancio economico di previsione esercizio 2022 come previsto dalla DRG 780/2013. Tale bilancio prevede il pareggio di bilancio previo utilizzo della sterilizzazione degli ammortamenti; tenuto conto che, dal lato entrate, le rette di degenza anno 2022 e che le presenze degli Ospiti saranno presumibilmente inferiori rispetto allo storico per la crisi pandemica più volte citata, l'obiettivo da assegnare al dirigente sarà il raggiungimento del pareggio di bilancio con l'ausilio della sterilizzazione degli ammortamenti prevista dal budget 2022.

## 7. IL PROCESSO DEL CICLO DELLA PERFORMANCE

### 7.1. Fasi, soggetti e tempi

Sulla base degli obiettivi strategici e operativi definiti nel Piano della Performance, il Direttore, entro 15 giorni dall'approvazione del medesimo, approva con proprio decreto gli obiettivi di competenza dei Capo Area, gli indicatori per la loro valutazione, i criteri di misura, i tempi (inizio e fine), i valori di pieno o parziale raggiungimento e le priorità da rispettare nel perseguimento degli obiettivi (Piani Operativi). Trimestralmente il Direttore

verifica insieme ai Responsabili di Area l'andamento dei Piani Operativi e discute i risultati del report economico-finanziario, che vengono portati all'attenzione del CDA appena disponibili.

## 7.2. Coerenza con il bilancio

### 7.2.1 Direttive Generali

Al Dirigente spetta la gestione finanziaria, tecnica e amministrativa del Bilancio economico di previsione annuale, compresa l'adozione di tutti gli atti che impegnano l'Amministrazione verso l'esterno, mediante autonomi poteri di spesa, di organizzazione delle risorse umane, strumentali e di controllo (Art. 4, comma 2, del D.Lgs. 165/2001 – Statuto e Regolamento di Amministrazione). Il Dirigente è in particolar modo responsabile:

1. del risultato dell'attività svolta dai vari servizi dell'Ente ferma la responsabilità individuale di ogni singolo dipendente;
2. della realizzazione degli obiettivi e dei programmi dell'Amministrazione come precedentemente individuati;
3. della gestione di tutto il personale sulla base della vigente dotazione organica compreso il personale assunto a tempo determinato o in convenzione.

Al Dirigente viene inoltre riconosciuta ampia autonomia di intervento in ordine a tutti gli aspetti legati alla sicurezza sui posti di lavoro essendo allo stesso stata attribuita la qualifica di "datore di lavoro" in conformità alle vigenti disposizioni di legge

### 7.2.2 Assegnazione del budget

Per il perseguimento degli obiettivi sin qui delineati vengono attribuite al Dirigente le sottoindicate quote di Bilancio per la gestione complessiva delle risorse durante l'anno 2022 (deliberazione n° 32 del 27 dicembre 2021):

€ 3.155.200,00=, per la gestione complessiva del personale dipendente e di agenzia interinale relativamente all'attività caratteristica dell'Ente. Il Dirigente è autorizzato a dar corso alle eventuali procedure concorsuali o a sottoscrivere eventuali convenzioni in conformità ai bisogni organizzativi ed assistenziali. Le spese del personale dipendente per il 2022 sono suddivise sulla base di centri di costo per singolo nucleo.

Il personale che verrà a cessare sarà regolarmente sostituito secondo le modalità previste per legge e nel rispetto del Regolamento per l'accesso ai posti e ai profili previsti dalla dotazione organica dell'Ente. Il ricorso ad assunzioni di personale straordinario a tempo determinato per le sostituzioni di malattie, maternità ed altro viene autorizzato nel limite delle necessità e delle disponibilità delle apposite voci di bilancio. Con riferimento alla formazione del personale, il Dirigente dovrà operare ponendo attenzione a ciò che di più significativo e competitivo offre il mercato nel settore, previa programmazione degli interventi formativi e con successiva verifica, ove possibile, del grado di efficacia della formazione. L'assegnazione tiene conto di un'ipotesi di aumento contrattuale su base annuale del 1,0% del costo del personale dipendente non dirigente

€ 2.209.619,00=, relativi ai costi per servizi, ivi comprese tutte le manutenzioni di immobili, attrezzature, arredi ed impianti dell'Ente; di questi ben € 1.570.000,00 sono relativi a servizi esternalizzati.

€ 464.900,00=, per l'acquisto di materie prime, sussidiarie, di consumo e di merci attività caratteristica. In questo caso il Dirigente dovrà operare in conformità a quanto disposto dal Consiglio di Amministrazione e comunque nel rispetto dei regolamenti dell'Ente e delle vigenti disposizioni di legge in materia.

€ 17.500,00= per oneri diversi di gestione (soprattutto imposte e tasse).

€ 32.550,00= per servizi amministrativi Fond Farmacia Miotti. Servizio per l'intero anno 2021. Maggiore introito a seguito nuova convenzione.

€ 237.430,00= per variazioni di rimanenze, accantonamenti diversi e quote di ammortamento.

### 7.2.3 Obiettivi con impatto certo sul bilancio

Di seguito si indicano, distinti per aree, gli obiettivi dell'anno 2022 con impatto certo sul bilancio 2022, con indicazione dell'importo, della voce di spesa, oppure con indicazione che la spesa è imprevista e le modalità di copertura.

1. Gestione e miglioramento dei servizi	1.1 Mantenimento e miglioramento Servizio Gestione Qualità  1.2 Copertura turn over Infermieri  1.3 Copertura turn over OSS  1.4 Copertura turn over Istruttore Amministrativo	Obiettivo 1.1.1 Azioni per il mantenimento SGQ  1.2.1 Assunzione infermieri per sostituzione personale dimesso  1.3.1 Assunzione OSS per sostituzione personale dimesso  1.4.1 Assunzione Istruttore Amministrativo con agenzia interinale per trasferimento c/o altro Ente del titolare	Consulenza per Audit e ispezione Ente certificatore, oltre a formazione responsabile qualità € 3.200,00 + IVA 22%. Spesa prevista al conto Consulenze tecniche del budget 2022 Costo già ricompreso nel conto relativo alle spese del personale budget 2022 Costo già ricompreso nel conto relativo alle spese del personale budget 2022 Costo già ricompreso nel conto relativo alle spese del personale budget 2022
2. Sviluppo dei servizi	2.1 Rapporti con ULSS e Comune per sviluppare i servizi	2.1.1 Convenzione con Comune di Lonigo e Fondazione Miotti per servizio riabilitativo domiciliare e iniettivo (servizio iniettivo sospeso)	Costo (e relativi ricavi) già ricompreso nel conto relativo alle spese del personale budget 2022
3. Apertura al territorio	3.1 Comunicazione istituzionale	3.1.1 Maggiore comunicazione attraverso sito WEB	Nuovo sito WEB e servizio comunicazione. Costo € 3.840,00 oltre IVA. Da aggiungere canone annuo € 700,00 + IVA.

4. Informatizzazione	4.1 Adeguamento software cartella Socio Sanitaria	4.1.1 Completamento nuova versione del software cartella Socio Sanitaria, molto più completo ed efficiente	Il costo del software e della relativa formazione è già previsto nel budget 2022.
5. Valorizzazione e sviluppo delle risorse umane	5.1 Adozione piano annuale formazione	<p>5.1.1 Formazione tecnica amministrativi e figure uniche</p> <p>5.1.2 Formazione obbligatoria</p> <p>5.1.2 Incontri di rielaborazione COVID 19 per il personale OSS e Infermieristico di Villa Serena</p>	<p>Il piano è in definizione. Tutti i costi sono già quantificati nel budget 2022 nel conto 440 – Costi per servizi e, relativamente alle ore di frequenza, al relativo conto inerente le spese del personale.</p> <p>Corsi formazione obbligatoria sicurezza – con risorse interne. Tutte le ore di formazione riconosciute al personale in orario di servizio sono già ricomprese nel budget del costo del personale</p> <p>Il relativo costo di € 3.420,00 oltre IVA è previsto nel budget bilancio esercizio 2022</p>
6. Sviluppo organizzativo	6.1 Prevenzione e revisione della corruzione e adempimenti in materia di trasparenza amministrativa 6.2 Revisione Regolamenti	6.1.1 Adozione del Piano integrato di Attività e Organizzazione (PIAO)	
7. Economico-finanziaria	7.1 Effettuazione gare d'appalto Quota parte 2022	<p>7.1.1 Elaborazione paghe 01.05.2022-30.04.2025</p> <p>7.1.2 Energia elettrica 01.07.2022-31.12.2023</p> <p>7.1.3 Fornitura alimenti in scatola 01.04.2022-31.03.2023</p> <p>7.1.4 Fornitura carburanti 01/07/2022-30/06/2023</p> <p>7.1.5 Fornitura carni fresche e surgelate 01.03.2022 – 31.03.2023</p> <p>7.1.6 Fornitura prodotti lattiero caseari 01.03.2022 – 31.03.2023</p>	<p>€ 6.700,00 + iva</p> <p>€ 56.500,00 + iva</p> <p>€ 36.000,00 + iva</p> <p>€ 2.000,00 + iva</p> <p>€ 37.500,00 + iva</p> <p>€ 37.500,00 + iva</p>

		<p>7.1.7 Fornitura prodotti surgelati 01.04.2022-31.03.2023 € 41.300,00 + iva</p> <p>7.1.8 Manutenzione gruppo elettrogeno 01.04.2022-31.03.2025 € 520,00 + iva</p> <p>7.1.9 Manutenzione impianto elettrico 01.04.2022-31.03.2025 € 15.000,00 + iva</p> <p>7.1.10 Manutenzione impianto idraulico 01.04.2022-31.03.2025 € 20.000,00 + iva</p> <p>7.1.11 Manutenzione infissi e serramenti 01.07.2022-30.06.2024 € 6.295,00 + iva</p> <p>7.1.12 Materiale ferramenta 01.08.2022-31.07.2024 € 1.500,00 + iva</p> <p>7.1.13 Noleggio multifunzione infermieri 23.10.2022 – 22.10.2027 € 105,00 + iva</p> <p>7.1.14 Certificato di prevenzione antincendio e scia € 330,00 + iva</p> <p>7.1.15 Fornitura gas naturale 01.12.2022 – 30.11.2023 € 10.000,00 + iva</p> <p>7.1.16 Servizi socio assistenziali 01.05.2022 – 30.04.2024 € 1.920.000,00 + iva</p>	
8. Ambiente e sicurezza	8.3 Prove di evacuazione	8.3.1 Prove di evacuazione in caso di incendio (compatibilmente con l'evoluzione della pandemia).	Costo già previsto nel budget del personale

Azioni di miglioramento del ciclo di gestione della performance saranno discusse in corso d'anno nelle riunioni periodiche e, in ogni caso, in occasione del Riesame della Direzione annuale.