

COMUNE DI VALLI DEL PASUBIO

ISTITUZIONE Casa di Riposo “A. PENASA”

N° 4 del Registro

Valli del Pasubio, 12/03/2018

DELIBERAZIONE DEL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

L'anno **duemiladiciotto**, il giorno **dodici** del mese di **marzo**, alle ore **17.30**, nella sala delle adunanze dell'intestata Istituzione, si è riunito il **Consiglio di Amministrazione** dell'Istituzione medesima nelle persone di:

		Pr.	As.
BRANDELLERO Livio	Presidente	x	
PIANEGONDA Tiziano	Consigliere	x	
SPADARO Antonino	Consigliere	x	

Partecipa, con voto consultivo e nella veste di segretario, il Direttore CAVION dr.ssa Barbara

Il Presidente, constatato che gli intervenuti sono in numero legale, dichiara aperta la seduta ed invita i convocati a discutere e deliberare sull'oggetto sottoindicato.

OGGETTO

DISCUSSIONE E APPROVAZIONE RISULTATI 2017
APPROVAZIONE RISULTATI ATTESI 2018 - ISTITUZIONE CASA DI RIPOSO
“A. PENASA”

IL CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE

PREMESSO che con deliberazione del C.d.A. n. 10 in data 22/05/2017 è stata approvata la Carta dei Servizi e che con deliberazione n. 22 del 16/10/2017 di approvazione del Documento Unico di Programmazione 2018/2020 che si allega, sono stati approvati i sistemi di valutazione permanente degli indicatori di qualità ai sensi della L.R 22/04 e successive modifiche, e che ogni anno è necessario approvare e rideterminare i risultati attesi, non prima di aver discusso l'andamento degli stessi dell'anno precedente;

RICORDATO che secondo quanto previsto dalla carta dei servizi, e per una corretta gestione del sistema qualità è necessario un aggiornamento annuale specificando per ogni parametro gli “indicatori” con i relativi “risultati attesi”;

RITENUTO che per dar corso all'adempimento di cui sopra sono state predisposte delle apposite schede, nelle quali vanno riportate le azioni selezionate con gli indicatori ed i valori attribuiti e, con riferimento agli indicatori, anche i risultati attesi;

ATTESO che, per quanto concerne l'anno 2017, il Direttore, su indicazione del Responsabile della qualità, ha esposto nella riunione odierna del Consiglio di Amministrazione la situazione attuale e i risultati finali 2017 presentando le schede completate con i dati richiesti, dai quali risultano:

a) Per i parametri dall'1 al 5 di competenza della Direzione:

1. predisposizione della carta dei servizi e dei risultati attesi entro il 28 febbraio: la carta dei servizi aggiornata al 2018 viene approvata in data odierna con deliberazione n. 5 del 12/03/18, mentre i risultati attesi per il 2018 sono stati approvati con deliberazione n. 22 in data 16/10/17 con il D.U.P. (alla pag. 9 e seguenti);
2. rispetto di almeno l'80% dei parametri – obiettivo non raggiunto (circa il 77% di rispetto: una percentuale inferiore agli anni passati);
3. entro il 31/12 sono stati elaborati i risultati per il 2018: sono stati approvati con il DUP in data 16/10/17;
4. rispetto di almeno l'80% dei parametri – obiettivo non centrato, come risulta dalla relazione (sintesi monitoraggi standards anno 2017 e prospetto risultati attesi e verificati, che si allegano alla presente) riguardanti i parametri più sensibili;
5. adeguatezza e sistemicità della formazione del personale: negli ultimi anni l'Istituzione ha investito numerose risorse in questa direzione riuscendo ad effettuare numerose attività formative in loco: su 10 previste nel piano formativo approvato con delibera C.d.A. nr. 3 del 23/01/2017 sono stati proposti e frequentati 27 giornate formative dei quali 19 di formazione interna e 8 esterna, che hanno coinvolto tutto il personale per un totale di 632 ore di formazione, ottenendo una media di 10,71 ore di formazione annuale pro capite nel 2017;

b) per i parametri dal nr 6 al 27 si devono ritenere parzialmente soddisfatti gli obiettivi prefissi, per alcuni ben oltre gli indici stabiliti; risultano sotto la soglia prevista alcuni obiettivi facente parte dell'area sanitaria (standard 11, 13, 15, 16, 22) afferente al medico, agli infermieri e alla coordinatrice.

RITENUTO che le schede in parola devono ora essere approvate da questo Consiglio e che alle indicazioni in esse contenute si dovrà far riferimento, ai fini della rilevazione del Risultato ottenuto a conclusione dell'anno in corso;

DATO ATTO che in ordine alla presente proposta di deliberazione sono stati espressi i pareri previsti dall'art. 49 del Testo Unico delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali, approvato con D. Lgs. 18.8.2000 n. 267, riportati in calce al dispositivo del presente atto;

VISTO l'art. 6 comma 1 punto f) del Regolamento dell'Istituzione ;

Con voti unanimi, espressi nei termini di legge,

D E L I B E R A

1. **di approvare per l'anno 2018 i nuovi indicatori ai fini dell'accertamento dei Risultati attesi, che sono parte integrante della presente deliberazione e che riguardano tutti i Settori dell'Ente saranno oggetto di valutazione a consuntivo;**
2. **di approvare, ai fini dell'accertamento dei Risultati attesi per l'anno 2018, l'allegata scheda di controllo di gestione redatta dal responsabile qualità che è parte integrante della presente deliberazione e che riguarda tutti i Settori dell'Ente;**

3. di dare atto che il provvedimento viene adottato in esecuzione di quanto previsto dalla carta dei servizi in ottemperanza alle modalità di ottenimento dell'accreditamento istituzionale;
4. di dichiarare, previa distinta e unanime votazione favorevole, la presente deliberazione immediatamente eseguibile, ai sensi dell'art. 12, comma 2, del Regolamento di disciplina dell'Istituzione;
5. Di dare atto che si procederà alla pubblicazione della presente delibera nelle forme di legge, omettendo la pubblicazione dei documenti se pur materialmente allegati ma che saranno depositati con l'originale della delibera presso la direzione della Casa di Riposo.

Allegati:

- a - tabella risultati attesi approvati per il 2017
- b - controllo di gestione responsabile qualità
- c - nuovi parametri da rispettare per il 2018
- d - DUP 2018-2020

Letto, approvato e sottoscritto.

IL DIRETTORE
CAVION dr.ssa Barbara

IL PRESIDENTE
BRANDELLERO Livio