



Azienda pubblica di servizi alla persona

“OPERA PIA COIANIZ” – TARGENTO

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE – SEZIONE 1

PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE – Sezione 2
lettera B) approvato con deliberazione del Consiglio
d'Amministrazione n. 14 del 25 settembre 2024



PREMESSE METODOLOGICHE

Si richiamano le considerazioni espresse nella relazione per il 2023 riguardo al rapporto che questa relazione deve avere con altri documenti della stessa natura già previsti come obbligatori dalla normativa.

Alcune delle informazioni che devono essere riportate nella Relazione della performance, infatti, sono ancor meglio descritte nella Relazione al bilancio - in particolare quelle che hanno la caratteristica di richiedere la valutazione di dati contabili definitivi e di collegare direttamente l'utilizzo delle risorse ai costi e la quantificazione degli output ai ricavi. In questo senso si deve registrare la possibilità che alcune informazioni, alcuni dati, alcune misurazioni e valutazioni possano risultare elencate sia tra i contenuti della Relazione sulla performance che su quelli della Relazione sulla gestione e della Nota integrativa e che nei limiti del possibile debba essere evitata la duplicazione di questi dati e informazioni soprattutto quando le relazioni allegate al bilancio prevedano che dette misurazioni siano effettuate in maniera maggiormente accurata e rispondente ai dati contabili rispetto a quelle presenti nella relazione sulla gestione.

La tempistica prevista per le due relazioni sarebbe la medesima poiché sia l'approvazione del Bilancio d'esercizio che quella della Relazione sulla performance hanno come scadenza ultima il 30 giugno di ciascun anno, tuttavia per tradizione la nostra Azienda tende ad approvare il bilancio con un certo anticipo, cercando di rispettare la prima scadenza del 30 Aprile mentre per quanto riguarda l'erogazione della retribuzione accessoria collegata alla produttività - che può essere erogata solo a seguito di validazione e approvazione della Relazione della performance - il contratto collettivo integrativo sottoscritto con le parti sindacali prevede che detta erogazione avvenga unitamente al pagamento degli stipendi del mese di marzo (questa tempistica è sempre stata rispettata dall'Azienda nel corso di questi ultimi vent'anni).

Sotto l'aspetto metodologico il conseguimento degli obiettivi risulta essere rappresentato nella Relazione sulla performance quando riguarda le attività portate a termine dal personale o in ogni caso le attività mirate a conseguire obiettivi generali di valore pubblico, anche qualora il grado di conseguimento non possa essere misurato con l'accuratezza tipica dei documenti contabili, mentre la valutazione del conseguimento di obiettivi di processo e di risultato conseguenti alla dinamica del sistema delle operazioni dell'esercizio in esame, che prevede una misurazione ed una rappresentazione precisa quale solamente può derivare dalla sintesi dei dati contabili è rinviata alla Relazione sulla gestione.

La ripartizione delle informazioni da dare in ciascuna delle due relazioni risulta funzionale anche al modo in cui sono costruite le modalità di validazione e di controllo e soprattutto alle competenze dei soggetti deputati ad attivare tale modalità: aver rappresentato le informazioni relative al successo delle politiche del personale e dell'operato dei dipendenti nella Relazione sulla performance e quelle collegate all'andamento del sistema delle operazioni e al modo in cui le medesime hanno generato costi e ricavi nella Relazione sulla gestione allegata al bilancio d'esercizio meglio rispetta le diverse e specifiche competenze professionali in capo all'Organismo indipendente di valutazione e al Revisore contabile.

SINTESI DEI RISULTATI PRINCIPALI

Il Piano integrato di attività e organizzazione per il triennio 2024-2026 ha previsto il conseguimento di obiettivi di valore pubblico declinati in relazione alla seguente tabella:

obiettivo	risultato atteso	periodo
A	Cultura del territorio	
A.1	➤ realizzazione <i>di un programma</i> di attività a valenza artistico-culturale dedicate agli ospiti e aperte al territorio; ➤ esposizioni aperte al pubblico con il coinvolgimento di artisti locali; ➤ valorizzazione delle aree all'aperto come punto di incontro tra la vita interna ed esterna all'Azienda.	2024-2025-2026 2025 2024-2025-2026
A.2	➤ <i>coprogettazione e realizzazione di azioni innovative e sperimentali nell'area della domiciliarità a favore di persone anziane del servizio sociale dei Comuni del Torre: coinvolgimento dell'Azienda nelle azioni di sollievo alle famiglie caregivers;</i> ➤ coprogettazione e realizzazione di azioni innovative e sperimentali nell'area della domiciliarità a favore di persone anziane del servizio sociale dei Comuni del Torre: coinvolgimento dell'Azienda come struttura residenziale di punta del territorio e per la gestione di necessità impreviste di inserimento in residenzialità; ➤ <i>ideazione di azioni innovative e sperimentali mirate a creare interazioni con altre organizzazioni, in termini di utilizzo degli spazi che si liberano a seguito dei tagli di servizi imposti dall'azienda sanitaria.</i>	2024-2025-2026 2024-2025 2024-2025-2026
A.3	➤ promozione di tavoli di incontro su temi specifici; ➤ valutazione ed eventuale attivazione di campagne di raccolte fondi; ➤ convenzioni con le altre attività produttive del territorio su specifiche tematiche;	2025 2025-2026 2025-2026
B	Creazione di valori positivi	
B.1	➤ attuazione della politica aziendale sul risparmio energetico; ➤ <i>attivazione di un gruppo per il monitoraggio delle attività sociosanitarie esternalizzate;</i> ➤ <i>valutazione delle risultanze del comitato di cui sopra in termini di miglioramento della qualità dei servizi</i>	2024-2025 2024 2025-2026
B.2	➤ <i>convenzioni con enti formativi che consentano la possibilità di gestire le azioni educative rivolte ai professionisti della salute sul territorio e nello specifico presso i locali dell'Azienda;</i> ➤ <i>convenzioni e alleanze con aziende analoghe finalizzate a consolidare le esperienze di servizi e attività in condivisione;</i> ➤ attivazione delle convenzioni per lavori di pubblica utilità a norma dell'art. 2 del decreto ministeriale 26 marzo 2001.	2024-2025 2024-2025-2026 2025
B.3	➤ valutazione della soddisfazione dell'utenza: <i>elaborazione dello strumento e implementazione;</i> ➤ estensione del sistema di misurazione e valutazione in modo da ricomprendere la valutazione degli utenti tra i metodi che determinano la possibilità di assegnare le retribuzioni di risultato;	2025 2025-2026

	➤ <i>attivazione di collaborazione per pervenire alla stesura di rendicontazioni della responsabilità d'impresa</i>	2024-2025
C	Sviluppo dei sistemi operativi aziendali	
C.1	➤ <i>azioni di comunicazione collegate alla necessità di informare correttamente i portatori di interessi interni ed esterni rispetto al taglio dei posti letto e alle relative conseguenze;</i> ➤ <i>formazione in materia di gestione dei dati personali;</i> ➤ <i>procedure necessarie in relazione all'accreditamento regionale</i>	2024-2025 2024-2025 2024-2025
C.2	➤ <i>organizzazione del personale dell'Area delle Cure Sanitarie e Sociosanitarie a seguito del taglio dei posti-letto presso la RSA;</i> ➤ <i>riorganizzazione delle attività dell'unità operativa manutenzioni, attraverso la pianificazione delle attività e l'eliminazione delle sovrapposizioni di mansioni;</i> ➤ <i>miglioramento dell'efficacia del servizio di ristorazione;</i>	2024 - 2025 2024--2025 2024-2025
C.3	➤ <i>attivazione della digitalizzazione in reparto sperimentale;</i> ➤ <i>implementazione del sistema;</i> ➤ <i>digitalizzazione di procedure che prevedono istanze amministrative (accoglimento, richieste varie)</i>	2024 2025-2026 2025-2026

Per il 2024 si deve certificare che il ritardo con il quale si è potuta definire l'istruttoria di redazione del piano integrato, con le motivazioni in esso indicate, ha reso poco praticabile la possibilità di trasmettere i contenuti del medesimo e la relativa diffusione lungo le articolazioni della struttura organizzativa. Non sempre è stato possibile rendere i singoli responsabili pienamente consapevoli degli obiettivi previsti per le loro posizioni. Per questo motivo in alcuni casi si è dato atto che, pur non essendo stato conseguito lo specifico obiettivo del piano, il responsabile aveva comunque portato avanti delle azioni nella direzione voluta.

Di seguito l'esplicitazione del conseguimento degli obiettivi di valore pubblico.

Cultura del territorio

A.1 - Il conseguimento dell'obiettivo relativo alla definizione del programma artistico culturale ha assorbito tutte le risorse previste per gli obiettivi di livello A.1, per quanto siano stati fatti anche dei passi avanti rispetto alla pianificazione delle aree esterne secondo criteri più efficaci per l'utilizzo da parte degli ospiti (progettazione preliminare di una rampa d'accesso al giardino). Nel corso dell'anno sono stati organizzati una ventina di eventi presso lo spazio artistico culturale molti dei quali nella fascia del sabato pomeriggio in modo da attrarre anche la popolazione locale, cosa che è avvenuta in particolare nelle occasioni in cui gli ospiti risultavano particolarmente noti. Il risultato è stato pertanto pienamente conseguito.

A.2 - L'obiettivo di livello A.2 ha caratterizzato l'attività di tutta la seconda parte dell'anno. Senza entrare nel merito delle azioni intraprese, che sono certificate in qualche forma anche nella sezione dedicata alla misurazione, va sottolineata la totale rivoluzione intervenuta nella gestione di servizi e nella definizione dei rapporti con le altre istituzioni del territorio, ricordando tutta la fase preparatoria della

riduzione dei posti letto di RSA e della successiva trasformazione di quel servizio in Ospedale di comunità (di fatto ultimata con l'attivazione del medesimo il 1 Febbraio 2025).

Sul fronte dei rapporti con il servizio sociale, oltre al proseguimento della partecipazione alla coprogettazione, va sottolineato che sono stati predisposti e sono in via di partenza i progetti collegati alla gestione dei casi a rilevanza sociale che necessitano di residenzializzazione (un tempo accolti nella RSA). Questa progettazione comporta peraltro azioni su un piano comune a due dei sotto obiettivi della sezione, dal momento che i posti letto impiegati per la sperimentazione in risposta alle emergenze territoriali sono esattamente alcuni di quelli lasciati liberi dal servizio di RSA, per i quali si proponeva una riflessione programmatica nell'ambito del terzo sotto obiettivo.

A.3 - non prevedeva azioni specifiche nel corso del 2024.

Creazione di valori positivi

B.1 - Per quanto riguarda la creazione di valori positivi tramite l'azione di efficientamento delle gestioni interne bisogna sottolineare ancora una volta la particolarità dell'esercizio appena trascorso e la sua caratteristica di anno di transizione tra un dato sistema di servizio ormai consolidato e la necessità di trasformare l'offerta e produrre nuove sperimentazioni. Tutto ciò permesso si osserva che in merito al risparmio energetico non è stata costruita una specifica politica aziendale ma si è proseguito con monitoraggi non ufficialmente codificati mentre per quanto riguarda il gruppo per il monitoraggio delle attività sociosanitarie esternalizzate, è stata fatta la determinazione di nomina dei componenti ma in realtà non c'è stata nessuna attività significativa al di là del controllo sul campo già effettuato da parte dei singoli coordinatori di reparto.

B.2 - in seguito all'individuazione, ormai già verso la fine dell'anno, del nuovo incaricato per la formazione aziendale si è assistito ad una svolta decisiva per quanto riguarda le azioni di consolidamento di un vero e proprio sistema operativo dedicato ai temi della formazione. Oltre a preoccuparsi immediatamente di recuperare l'anno di assenza del precedente incaricato, sono state da subito delineate delle strategie a lungo termine che si sono al momento concretizzate con la definizione di rapporti più stretti con alcuni enti formativi e con l'accelerazione delle procedure di accreditamento di alcune aree aziendali, per consentire lo svolgimento di un corso per operatori sociosanitari presso la struttura. Sono inoltre già state definite tre linee formative per l'area sociosanitaria, nonché progettati i relativi corsi, e sono state avviate le consultazioni preliminari per dare all'azienda la qualifica di ente formativo accreditato per i crediti ECM.

Per quanto riguarda il secondo sotto obiettivo sono state avviate concrete relazioni con altre aziende pubbliche di servizi alla persona - nello specifico l'azienda di Tolmezzo e quella di Villa Santina - per arrivare a definire delle forme aggregative che consentano la fruizione di attività in comune, prima tra tutte quella della direzione generale, che dovrebbe avviarsi già a partire da aprile 2025

B.3 - non prevedeva azioni specifiche nel corso del 2024.

Sviluppo dei sistemi operativi aziendali

C.1 - il sistema operativo di comunicazione e informazione ha funzionato principalmente nell'intento di diffondere correttamente all'interno dell'organizzazione le informazioni relative alla riduzione del

servizio di RSA e alla sua successiva trasformazione in Ospedale di comunità, per quanto queste notizie arrivassero in modo frammentario e graduale anche alla direzione stessa. La decisione è stata quella di perseguire una politica di totale trasparenza con dipendenti e collaboratori - in particolare quelli direttamente impegnati nel modulo RSA - in modo da evitare il diffondersi di mezze notizie o addirittura di informazioni non veritiere e prevenire nel contempo le conseguenze che una simile situazione avrebbe comportato. La modalità di trasferimento delle comunicazioni è stata quella diretta, attraverso riunioni con il personale e con i collaboratori, ritenuta più adatta vista la delicatezza della situazione. Per quanto attiene le comunicazioni verso l'esterno, si è trattato principalmente di relazioni politiche intrattenute dal Presidente con il solo supporto tecnico della direzione.

C.2 – la riorganizzazione è stata pianificata dalla direzione prevedendo un primo periodo (luglio – ottobre) durante il quale il personale afferente al Modulo RSA è stato mantenuto all'interno della medesima unità organizzativa, dando indicazioni affinché si fruisse di tutti i giorni di ferie possibili e un secondo periodo (da novembre) in cui si prevedessero trasferimenti interni del personale dal Modulo RSA al nucleo 4 della struttura residenziale. La prima fase ha avuto risultati inferiori a quanto auspicato poiché in realtà le ferie residue non sono calate di molto. Già la seconda fase ha dato risultati migliori, in particolare grazie al fatto che il personale trasferito al Nucleo 4 ha dato nuovo impulso alle attività di quell'unità organizzativa, con un miglioramento generale della qualità del servizio.

L'unità operativa manutenzioni si è adeguata alla diminuzione del personale al suo interno, tuttavia, non è stato elaborato uno specifico piano, così come per la ristorazione valgono le stesse considerazioni fatte a proposito del monitoraggio delle attività sociosanitarie esternalizzate.

C.3 - la digitalizzazione è stata avviata nell'ultima parte dell'anno e nei primi mesi del 2025 incaricando un infermiere dell'inserimento di tutti i dati degli ospiti che devono transitare sulla cartella sanitaria. L'avvio della sperimentazione nel modulo demenze a carico del medesimo infermiere risale al 5 marzo 2025 - pertanto è appena avvenuta.

ANALISI DEL CONTESTO E DELLE RISORSE

I risultati descritti nella presente relazione sono stati conseguiti in un contesto ambientale estremamente dinamico e caratterizzato dall'incertezza dovuta alle decisioni di revisione della rete sanitaria e sociosanitaria da parte della regione e di Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale che hanno comportato la riduzione dei 33 posti letto di RSA e successivamente la trasformazione dei 20 posti rimasti in ospedale di comunità.

A partire dalla fine dell'estate si è registrata però una maggiore chiarezza dei programmi di Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale, in particolare dal momento in cui la nostra azienda è stata coinvolta direttamente nella pianificazione del servizio di ospedale di comunità. Si deve registrare infatti che mancando degli standard e dei requisiti prefissati da parte della regione o comunque dell'azienda di coordinamento regionale, la sperimentazione è stata attuata proprio grazie ad un intenso lavoro congiunto delle direzioni di Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale e di Opera Pia Coianiz.

Questo percorso ha determinato uno stretto contatto tra le due direzioni e una migliore comprensione reciproca soprattutto per quanto riguarda i programmi da intraprendersi in futuro. Il nuovo servizio si caratterizza per avere una valenza sanitaria molto più intensa e richiede pertanto che nel territorio di riferimento si adottino soluzioni per i casi che fino allo scorso anno potevano essere trattati all'interno del modulo RSA, mentre oggi devono trovare un'altra collocazione.

Questa necessità ha stimolato l'intensificazione dei rapporti con l'ambito sociosanitario distrettuale e l'avvio di ulteriori sperimentazioni di servizi che vedono l'azienda protagonista per quanto riguarda le attività sociosanitarie del territorio di Tarcento.

Tutte queste novità e queste dinamiche non si sono ancora assestate del tutto e non si sono ancora tradotte in una situazione di totale comprensione ed accettazione da parte del personale coinvolto, ciononostante, avendo lavorato molto anche affinché le comunicazioni potessero essere il più possibile trasparenti - in particolare con il personale che si occupa di questi servizi - presto si potrà dire di aver superato il periodo della completa incertezza.

Il riassetto degli incarichi avvenuto verso la fine dell'anno sta dando ulteriore impulso a questo processo, in particolare per quanto riguarda il coordinamento dell'ospedale di comunità, la riattivazione del sistema operativo della formazione e l'attivazione *ex novo* della gestione del rischio clinico.

In linea generale si può certamente affermare che gli eventi del 2024 hanno costituito un vero e proprio *stress test* per l'organizzazione aziendale sia nel momento della delusione causata dalla riduzione dei posti letto del modulo RSA sia nel momento dell'enorme impegno contestuale alla predisposizione dei progetti assistenziali e sociosanitari per l'attivazione dell'ospedale di comunità. Al momento attuale non si può che raccogliere la soddisfazione di come l'azienda ha saputo reagire a situazioni che avrebbero potuto causare grossi rischi per la stessa sopravvivenza dei servizi erogati e che invece stanno creando una nuova consapevolezza e una rinnovata azione.

MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

Descritta nella sezione specifica della relazione (sezione 2)

IL DIRETTORE GENERALE
dott. Sandro Bruno

Documento informatico firmato digitalmente