



AZIENDA PUBBLICA  
DI SERVIZI ALLA PERSONA  
DELLA CARNIA  
SAN LUIGI SCROSOPPI

# RELAZIONE SULLA PERFORMANCE 2025

## PREMESSA

*Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-27 prende atto di come la misurazione della performance è un elemento fondamentale per il miglioramento dell'efficienza ed efficacia dell'Ente pubblico, in quanto per poter misurare è necessario acquisire tutti gli elementi informativi necessari, avere percezione e comprensione delle criticità e delle difficoltà e orientare la propria attività al loro superamento e al raggiungimento degli scopi e degli obiettivi prefissati.*

Mette inoltre l'accento sulla dinamica istituzionale collegata ai portatori di interesse nei confronti dell'Azienda suddividendoli in:

- a) **portatori di interessi esterni diretti:** gli ospiti/clienti e i familiari, amministratori di sostegno, tutori;
- b) **portatori di interessi esterni indiretti:** Amministrazione regionale, i Comuni del territorio e le loro Associazioni, l'Azienda sanitaria territorialmente competente, altri soggetti della Pubblica Amministrazione, le organizzazioni di volontariato e di promozione sociale, i fornitori e l'opinione pubblica;

c) **portatori di interessi interni:** le risorse umane, le rappresentanze sindacali unitarie.

Le fasi dettagliate del ciclo di gestione della performance, come disciplinato all'art. 4 del richiamato decreto legislativo n. 150/2009 e s.m.i., sono:

- individuazione degli obiettivi da perseguire, con definizione dei valori attesi di risultato e relativi indicatori per la valutazione, e loro assegnazione ai Dirigenti responsabili; gli obiettivi devono essere specifici, misurabili con chiarezza, riferibili ad un arco temporale determinato e, soprattutto, correlati alla quantità e alla qualità delle risorse disponibili;
- assegnazione, per ogni obiettivo individuato, delle risorse umane e finanziarie;
- monitoraggio costante in corso d'anno con attuazione degli eventuali correttivi che si rendessero necessari;
- misurazione e valutazione della performance resa sia a livello organizzativo che individuale; la valutazione è effettuata, per ovvie ragioni, a consuntivo; in itinere è prevista un'attività di monitoraggio che consiste nel confronto periodico e sistematico dei dati rilevati in corso d'opera e delle fasi definite per ogni obiettivo;
- utilizzo di sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;
- rendicontazione dei risultati conseguiti a tutti i portatori di interessi (organi di indirizzo politico-amministrativo, gruppi di interesse, utenti, ecc.).

La corretta applicazione delle fasi previste dal ciclo di gestione della performance consente ad un'Amministrazione di identificare le proprie priorità, razionalizzare le scelte e l'utilizzo delle risorse, rafforzare i processi di controllo e migliorare le proprie prestazioni.

## **RELAZIONE**

Gli indirizzi strategici definiti dal primo PIAO approvato in data 27.01.2023 sono stati confermati anche per il triennio 2025-2027.

L'attività ordinaria dell'Azienda pubblica di servizi alla persona è stata inoltre totalmente coinvolta a partire da aprile del 2005 dal processo di aggregazione promosso dalle Aziende pubbliche di servizi alla persona di Tarcento – Tolmezzo – Villa Santina, seguita al pensionamento della Direttrice generale che ha comportato una virata della strategia in molte delle aree previste e la necessità di semplificare i termini di misurazione e valutazione, in considerazione della minore consapevolezza delle peculiarità della struttura da parte del Direttore generale di nuovo incarico.

Tutto ciò premesso si richiamano le aree strategiche individuate nel piano 2025-2027 e le relative

valutazioni:

### **Area strategica 1: Miglioramento qualitativo e accreditamento del servizio**

Il modificarsi dei bisogni e l'aumento dell'intensità della domanda di servizi, correlata anche all'emergenza sanitaria, in un contesto in cui spesso le risorse sono limitate, richiede una riflessione interna per adattare la struttura operativa e l'offerta al processo di crescita e di sviluppo che deriva dalle nuove competenze richieste dal sistema di welfare.

**Obiettivo strategico:** migliorare e personalizzare i servizi erogati

**Azione 1:** favorire il miglioramento continuo dei servizi, nell'ambito di un'attenta ed efficace azione organizzativa, al fine di garantire il benessere delle persone accolte, attraverso la personalizzazione degli interventi multi-professionali e massimizzando la qualità dell'assistenza socio-sanitaria. Migliorare significa spostare l'attenzione dalla valutazione della qualità dei processi alla valutazione della qualità dei risultati e degli esiti dei servizi erogati, alla misurazione dei risultati degli impatti prodotti.

***L'Area organizzativa deputata al conseguimento dell'obiettivo (oggi Servizio sanitario e sociosanitario, in forza del rinnovato Regolamento di organizzazione) ha proseguito nel conseguimento dell'obiettivo in questione conseguendo un livello elevato, pur nelle difficoltà legate al reperimento di personale***

**Azione 2:** conseguire l'accreditamento della struttura residenziale per anziani di terzo livello ai sensi di quanto previsto dal D.P.Reg. 18.08.2022 n. 107

***Sono stati effettuati alcuni processi di audit da parte dell'Azienda sanitaria, con buon esito. Nel complesso l'effettiva procedura di accreditamento, attesa nell'anno, non è stata avviata dalla Regione nei tempi prefissati dalla medesima amministrazione.***

### **Area strategica 2: confronto con il territorio**

Il confronto e il rapporto con il territorio rappresentano l'approdo naturale dell'indirizzo strategico e l'inizio e la fine di un circuito virtuoso.

Dal territorio e da tutti i soggetti portatori di interessi, infatti l'ASP può prendere spunti di gestione, restituire risposte e monitorarne gli effetti, ascoltare il loro giudizio sui servizi erogati per migliorare i punti deboli.

**Obiettivo strategico:** apertura agli stakeholder del territorio carnico al fine di migliorare le modalità di relazione e di ascolto

**Azione 1:** adozione di tutte le azioni necessarie per il coinvolgimento del territorio e degli stakeholder per conoscerne il giudizio e per avere spunti di miglioramento dei servizi resi.

**Livello elevato:** *sono state avviate interlocuzioni con le istituzioni del territorio (in particolare con l'Ambito territoriale Sociale della Carnia) con la finalità di mappare i servizi sociosanitari e attribuire ai diversi soggetti ruoli anche operativi nel conseguimento degli obiettivi dell'Ambito*

**Azione 2:** l'Asp nel suo complesso progetta azioni per garantire l'accessibilità totale delle informazioni che riguardano l'organizzazione e l'attività dell'Azienda, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo democratico sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse.

**Livello elevato:** *sono state effettuati tutti gli adeguamenti necessari per garantire la trasparenza e l'accessibilità delle informazioni (sito, procedure, pubblicazioni)*

### **Area strategica 3: valorizzazione risorse umane**

**Obiettivo strategico:** miglioramento del benessere all'interno dell'organizzazione e valorizzazione del personale, sia in termini di aggiornamento professionale che di riconoscimento di capacità e competenze nell'ottica del miglioramento della qualità dei servizi erogati mediante lo sviluppo di politiche per il personale eque, riconoscibili e sempre più personalizzate.

**Obiettivo operativo 1:** coinvolgimento del personale sugli obiettivi strategici aziendali per favorire l'appartenenza solidale. La solidarietà permette che, ciascuno nel proprio ruolo, partecipi al successo degli obiettivi dell'azienda offrendo il meglio e il massimo delle proprie competenze e garantendo qualità e impegno nel lavoro.

**Livello elevato:** *è stato redatto il nuovo assetto organizzativo, approvato dal Consiglio di amministrazione in data 8 ottobre 2025, predisponendolo attraverso procedura condivisa e traendo ispirazione dai principi sopra richiamati*

<https://sac5.halleysac.it/ae02295/zf/index.php/atti-amministrativi/delibere/dettaglio/table-delibere-public-page/4/atto/GT0RBe-g-F>

**Obiettivo operativo 2:** nell'elaborazione del piano formativo e di aggiornamento del personale si tiene conto delle attività e delle azioni che servono a incrementare competenze e a sviluppare attitudini.

**Livello elevato:** *sono stati avviati percorsi formativi destinati a compiersi nell'anno successivo*

**Obiettivo operativo 3:** in ottemperanza a quanto stabilito dall'Accordo quadro europeo sullo stress nei luoghi di lavoro siglato in data 8.10.2004, sarà avviata la valutazione di eventuali fattori di rischio

da stress lavoro correlato presenti all'interno dell'organizzazione. L'individuazione dei fattori non sarà facile in quanto è noto che le manifestazioni dello stress non sono direttamente collegabili a caratteristiche proprie del contesto organizzativo e sono indipendenti dal giudizio del lavoratore. Proprio l'assenza di relazioni causali necessarie e sufficienti tra le caratteristiche organizzative (dimensione dell'ente, campo di attività, condizioni contrattuali, ecc.) e le manifestazioni personali di stress rendono complessa, sia da un punto concettuale sia operativo, la valutazione del rischio in questione che implica una valutazione delle percezioni soggettive, cognitive ed emotive che ogni persona dà alla propria esperienza lavorativa. La risposta degli individui alle condizioni di lavoro e l'effetto delle loro azioni sulle organizzazioni sono estremamente variabili e non possono essere ricondotte a modelli di previsione delle cause basate su singoli fattori. L'analisi sarà condotta utilizzando indicatori oggettivi e verificabili. Ai sensi della normativa vigente se la valutazione preliminare dello stress lavoro-correlato non rileverà elementi di rischio e si concluderà con "esito negativo", tale risultato è riportato nel documento di valutazione dei rischi con la previsione di un piano di monitoraggio. Qualora invece la valutazione preliminare dia esito positivo, vale a dire emergano elementi di rischio dovrà essere predisposto un piano di azioni correttive.

#### ***Obiettivo al momento sospeso***

#### **Area strategica 4: sviluppo organizzativo**

**Obiettivo strategico:** sviluppare una riflessione interna per adattare la struttura organizzativa al processo di crescita e di sviluppo dei suoi servizi che deriva dalle nuove competenze richieste dal sistema di welfare. Il gap causato dall'aumento dei bisogni, dell'intensità della domanda di servizi in un contesto di risorse che in alcuni casi rimangono le medesime o che si vanno contraendo, richiede di rivedere la tipologia di servizi offerti e di migliorare l'efficienza organizzativa, nel rispetto dei vincoli normativi e regolamentari e nell'ottica del miglioramento della performance.

**Obiettivo operativo 1:** definizione e aggiornamento di un sistema di regolamentazione delle responsabilità e dei servizi erogati (procedure, protocolli, linee guida).

***Livello elevato: il regolamento di organizzazione è stato approvato: a partire da quella base si prevedono gli sviluppi richiesti dal presente obiettivo negli anni futuri: ciò in quanto il citato processo di aggregazione sta naturalmente producendo adattamenti reciproci nelle attività delle tre strutture (in particolare Tarcento e Tolmezzo che si avvalgono di personale proprio per portare a termine le attività)***

**Obiettivo operativo 2:** predisposizione e attuazione dei piani per la prevenzione e la repressione della corruzione e per la trasparenza amministrativa.

***Livello elevato: è stata portata a termine tutta la procedura per la gestione del whistleblowing; le linee anticorruzione sono presenti nel PIAO 2026-2028 e sono aggiornate al nuovo PNA nazionale emanato a gennaio 2026***

<https://sac5.halleysac.it/ae02295/zf/index.php/atti-amministrativi/delibere/dettaglio/atto/GT1RFeQ--H>

#### **Area strategica 5: informatizzazione**

**Obiettivo strategico:** promuovere la razionalizzazione e la semplificazione dei procedimenti amministrativi e l'introduzione di sistemi informativi per sostenere e facilitare la programmazione delle attività e garantire processi di monitoraggio e analisi più rapidi e precisi.

**Obiettivo operativo 1:** implementazione del sistema informativo in uso per la programmazione e la gestione dei percorsi assistenziali

***Livello di mantenimento: il sistema in questione era già in un'avanzata fase di utilizzo ed implementazione***

**Obiettivo operativo 2:** implementazione dei programmi informatici in uso per la progressiva dematerializzazione dei documenti amministrativo-contabili.

***Livello elevato: si riscontra una netta dematerializzazione degli atti e un corretto utilizzo degli archivi digitali, eliminando la duplicazione cartacea di gran parte dei documenti***

Il **sistema di misurazione e valutazione della performance**, approvato con determinazione del Direttore generale n. 49 dd. 28.02.2024, è risultato complicato e soprattutto sovradimensionato rispetto all'impegno da dedicare al processo stesso e alle poco rilevanti risorse finanziarie messe a disposizione della premialità.

Nel corso dell'anno si è provveduto a progettare l'uniformazione del modello di rendicontazione della performance delle Aziende pubbliche di servizi alla persona aggregate, con il risultato di approvare un nuovo sistema per l'Azienda pubblica di servizi alla persona di Tolmezzo, basato sui principi e sulle modalità di misurazione e valutazione già sperimentate presso l'Azienda pubblica di servizi alla persona di Tarcento, ma calato sulla realtà e sull'assetto organizzativo di Tolmezzo e incentrato su di essi.

Il sistema è stato quindi validato e approvato dal Consiglio di amministrazione il 30 marzo 2026

<https://sac5.halleysac.it/ae02295/zf/index.php/atti-amministrativi/delibere/dettaglio/table-delibere-public-page/1/atto/GT1RFeg--H>

Nel contempo per sopperire alle difficoltà di comprensione del sistema precedentemente vigente e al cambio del Direttore generale avvenuto in corso d'anno, la deliberazione medesima ha previsto che la performance individuale e collettiva del 2025 sia *valutata con gli schemi previsti dal sistema in funzione fino al 2024, che è ben noto e in quanto tale facilmente comprensibile da parte del personale.*

E' a quei principi e a quegli schemi che si è ispirata infatti la presente relazione.

Si è inoltre dato impulso alla contrattazione collettiva in modo da ampliare lo spazio delle risorse dedicate alla premialità nel relativo fondo e dare un contenuto finanziariamente riconoscibile al premio di produttività.

Si sottolinea inoltre che la Direzione ha rispettato in questo modo l'impegno di erogare il fondo con gli stipendi di aprile e intende stabilire questa regolarità anche per gli anni futuri.

La presente Relazione sulla performance è il documento conclusivo del ciclo della performance. Ai sensi dell'articolo 10 del D.lgs.150/2009 ed è strumento di miglioramento gestionale grazie al quale l'amministrazione può riprogrammare obiettivi e risorse tenendo conto dei risultati ottenuti nell'anno precedente e migliorando progressivamente il funzionamento del ciclo della performance; di rendicontazione a tutti i portatori di interessi, interni ed esterni rispetto ai risultati ottenuti nel periodo considerato e gli eventuali scostamenti rispetto agli obiettivi programmati nonché di garanzia del rispetto dei principi di trasparenza, attendibilità, ragionevolezza, evidenza, tracciabilità e verificabilità.

IL DIRETTORE GENERALE  
dott. Sandro BRUNO

