

Al Preg.mo Direttore Generale ASL RIETI

Dr.ssa Marinella D'Innocenzo

## **Relazione OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di Valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni – Anno 2020**

### **Introduzione**

L'OIV si è insediato presso l'ASL di Rieti con delibera n.787 del 24/10/2018, successivamente modificata con delibera n 270 del 28/03/2019 per ingresso del nuovo Presidente in sostituzione di quello nominato precedentemente con la Delibera n. 787 e dimessosi.

L'Organismo, attraverso riunioni periodiche e monitoraggi continui, ha svolto l'attività di controllo continuo del funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni, i cui risultati sono sintetizzati nella presente relazione. Tutte le attività sono state opportunamente verbalizzate e sono disponibili agli atti della Struttura Tecnica Permanente di Supporto all'Organismo, che ha fornito una preziosa attività di supporto e di assistenza tecnica in relazione alle specifiche esigenze dell'OIV.

Il presente documento rappresenta la Relazione che l'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) della ASL di Rieti redige sul funzionamento complessivo del Sistema di Valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, con riferimento all'anno 2020. La Relazione è stata elaborata ai sensi della art.14 comma 4, lettera a) del D. Lgs. n. 150/2009 e ss.mm.ii. e sulla scorta degli elementi informativi forniti dalla Struttura Tecnica Permanente e dal Controllo di Gestione dell'Azienda, nonché di quanto rilevato dallo stesso OIV, attraverso la propria esperienza diretta, maturata dal proprio insediamento ad oggi.

Nella predisposizione del documento, si è prestata attenzione alle indicazioni fornite con la Delibera n. 23/2013, l'ultima in ordine di tempo emanata dall'allora CIVIT, ora ANAC. In particolare, la Delibera fornisce le Linee guida relative alla redazione della Relazione dell'Organismo Indipendente di Valutazione sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, comma 4, lettera a) del D. Lgs. n. 150/2009 e ss.mm.ii.) che, per gli enti del SSN, costituiscono un mero parametro di riferimento. Questo Organismo ha elaborato la Relazione in oggetto, in linea con la delibera citata, al fine di contribuire al miglioramento del sistema di valutazione aziendale.

La presente relazione è frutto delle constatazioni e considerazioni sui punti di forza e debolezza dell'Azienda relativamente al funzionamento complessivo del Sistema di Valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni. Nel corso del 2021, in particolare, l'OIV ha svolto la propria attività di valutazione con riferimento specifico al Ciclo della Performance dell'anno 2020.

L'OIV ai sensi dell'art.14, comma 4, lett.c), del D.Lgs. n.150/2009 e ss.mm.ii. e successive delibere n.4/2012, n.5/2012, ha preso in esame:

- La Relazione sulla Performance relativa all'anno 2020 validata dell'OIV in data 30 giugno 2021.
- La delibera n. 97 del 31/01/2020 relativa al Piano Triennale della performance 2020-2022.
- La Griglia sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione;
- Il Regolamento budget adottato con delibera n.454 del 21/06/2018;
- Il Regolamento di misurazione e valutazione della performance organizzativa ed individuale adottato con delibera 325 del 01/04/2020
- La delibera n. 932 del 25/09/2020 di approvazione delle schede di performance organizzativa anno 2020;
- La delibera n. 80 del 28/1/2020 di approvazione del Piano Triennale Anticorruzione e Trasparenza 2020-2022 e la Relazione del responsabile Anticorruzione.

Come indicato nella delibera CIVIT n.23/2013, tale relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità, risponde ai principi di trasparenza, attendibilità, ragionevolezza, evidenza e tracciabilità, verificabilità dei contenuti e dell'approccio utilizzato.

Essa si articola nei seguenti ambiti di analisi:

**A. PERFORMANCE ORGANIZZATIVA**

**B. PERFORMANCE INDIVIDUALE**

**C. PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE**

**D. INFRASTRUTTURA DI SUPPORTO**

**E. SISTEMI INFORMATIVI A SUPPORTO DELL' ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L' INTEGRITA E PER IL RISPEITO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE**

**F. UTILIZZO DEI RISULTATI DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE**

**G. DESCRIZIONE DELLE MODALITA' DI MONITORAGGIO DELL'OIV**

## PREMESSA

Per ottemperare alla duplice esigenza di rispondere ai fabbisogni informativi atti a supportare adeguatamente il processo decisionale e di dover rendere conto dell'uso delle risorse prelevate a vario titolo dalla collettività e destinate al soddisfacimento dei bisogni pubblici, il legislatore italiano negli ultimi anni ha introdotto dei provvedimenti che impongono alle amministrazioni pubbliche di operare in base al "ciclo di gestione della performance", ossia di programmare la loro attività sulla base di obiettivi predefiniti, di monitorare in itinere il loro raggiungimento e di rendicontare i risultati ottenuti (L. 15/2009 e D.Lgs. 150/2009 e successive modifiche) e di rendere trasparente il proprio operato tramite la pubblicazione di documenti sui siti web istituzionali nella sezione "Amministrazione trasparente" (ad esempio, documento di programmazione pluriennale - Piano della performance - e del relativo documento di rendicontazione annuale - Relazione sulla performance -, documenti sui livelli retributivi del personale ecc. secondo quanto disposto dalla delibera ANAC n. 1310/2016).

In particolare, la disciplina vigente ha imposto un sistema di valutazione della performance declinata in:

- *Performance organizzativa*, che riguarda i risultati derivanti dall'operato dell'Azienda nel suo complesso e nelle sue articolazioni organizzative in una prospettiva di multidimensionalità, ossia di efficacia, efficienza, appropriatezza, *outcome*, qualità e soddisfazione dell'utente, clima organizzativo ecc.;
- *Performance individuale*, che si riferisce al contributo dato dal singolo professionista/operatore al raggiungimento degli obiettivi generali della struttura collegati ai diversi livelli di responsabilità e professionalità ricoperti.

## PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

La misurazione della performance organizzativa è, dunque, il processo che ha per esito l'identificazione e la quantificazione dei risultati prodotti da un'attività e dei contributi che hanno reso possibile lo svolgimento di tale attività. Tale processo consta di tre fasi:

- (i) Fase della individuazione di specifici obiettivi, a livello di Azienda nel suo complesso e a livello delle singole unità organizzative che tengano conto delle linee di politica sanitaria nazionale e regionale. In tale fase si individuano standard e parametri di riferimento, sistemi di misurazione collegati con quanto previsto in fase di programmazione;
- (ii) il monitoraggio della performance, che consiste nel confronto periodico e sistematico dei dati derivanti dalla fase di analisi con gli obiettivi definiti. Tale confronto è finalizzato a incorporare le informazioni nel processo decisionale. Il monitoraggio pertanto include la fase di controllo e quello delle *corrective actions*;
- (iii) la valutazione della performance che si realizza nel momento in cui le informazioni relative agli *actual results* vengono interpretate alla luce dei *planned results*.

Da un punto di vista operativo, il budget è lo strumento con il quale si realizza il processo di misurazione della performance, ovvero, lo strumento con cui, annualmente, vengono trasformati piani e programmi aziendali in specifici obiettivi articolati rispetto alla struttura delle responsabilità organizzative ed economiche interne. Gli obiettivi multidimensionali in esso contenuti vengono

definiti nel rispetto dei piani e dei programmi aziendali strategici scaturenti dalla *mission* aziendale e dagli obiettivi individuati dall'Assessorato regionale alla Salute quale organo di indirizzo politico amministrativo.

L'ASL di Rieti, nell'adeguarsi ai principi citati e nel rispetto della normativa di riferimento, ha fatto propria la logica di definizione di obiettivi istituzionali e valutazione dei risultati e quindi:

- La delibera n. 97 del 31/01/2020 relativa al Piano Triennale della performance 2020-2022.
- con Deliberazione n.454/DG del 21.06.2018, ha regolamentato il processo di budget, modificando il precedente Regolamento adottato con Delibera n.1430 del 30.12.2008.
- Regolamento di misurazione e valutazione della performance organizzativa ed individuale adottato con delibera 325 del 01/04/2020
- ha approvato le schede budget anno 2020, con delibera n. 932 del 25/09/2020;
- i Centri di Negoziazione 2020 sono quelli già individuati nel Piano della Performance 2020-2022 e tutti i centri di negoziazione risultano nell'elenco dell'Allegato 2 della Delibera n. 481 del 7 maggio 2020.

Gli obiettivi contenuti nel budget rappresentano un parametro di riferimento per la valutazione dei risultati conseguiti dall'organizzazione Aziendale e dalle singole UU.OO. anche ai fini del sistema premiante dell'area dirigenziale. Il processo avviene attraverso una negoziazione tra la Direzione Strategica aziendale ed i Direttori/Responsabili di UU.OO, individuati nel Piano della performance.

Nella scheda di budget hanno definito, per ogni struttura complessa e semplice dipartimentale, per le unità semplici e, in qualche caso ritenuto strategico per le linee di attività, i risultati da raggiungere, le attività da effettuare a risorse certe e/o disponibili.

Nella prospettiva della multidimensionalità, le schede di budget definiscono gli obiettivi operativi di performance che delineano i risultati attesi in termini di miglioramento nell'erogazione dei servizi e nell'impiego delle risorse strutturali assegnate, mediante l'esplicitazione di obiettivi di attività, di qualità e di monitoraggio interno.

La procedura di budget ha previsto che ai responsabili di struttura, in particolare al Direttore di U.O.C., compete l'onere di declinare gli obiettivi della struttura alle diverse figure dirigenziali inquadrati all'interno della struttura stessa e di porre le basi per il pieno coinvolgimento degli operatori del comparto.

A ciascuna unità operativa sono stati attribuiti specifici obiettivi suddivisi in 5 aree:

1. gli obiettivi gestionali che rispondono alla necessità di perseguire le strategie individuate dall'organo di indirizzo politico-amministrativo;
2. gli obiettivi riguardanti l'attività sanitaria che, con l'indicazione di valori e modalità di calcolo, rispondono agli indirizzi clinici da seguire nell'erogazione delle prestazioni;
3. gli obiettivi di qualità individuati coerentemente con il principio di verifica e miglioramento della qualità, gestione del rischio clinico, elaborazione di linee guida e protocolli;
4. gli obiettivi di formazione che prevedono attività di diffusione delle procedure aziendali;
5. gli obiettivi legati alla normativa della trasparenza e dell'anticorruzione.

L'OIV ha analizzato tutta la documentazione relativa al processo di assegnazione e valutazione degli obiettivi per unità operativa e nel mese di aprile/giugno 2021 ha analizzato le schede finali di produttività per unità operativa relativi al 2020 inviate dal Controllo di Gestione. Su queste schede sono stati richiesti dei chiarimenti al Controllo di Gestione e tali chiarimenti sono stati forniti durante le sedute dell'OIV.

La Asl di Rieti, come indicato nella Relazione della Performance, ha adottato prontamente diverse strategie finalizzate alla gestione della Pandemia SARS-CoV-2 e sono stati tanti i provvedimenti e le misure che a tutti i livelli hanno modificato la risposta, data l'eccezionalità della pandemia, per la tutela la salute dei cittadini e per contenere la diffusione del contagio. È evidente che sulla ordinaria programmazione sanitaria aziendale abbia inciso l'effetto della pandemia, stabilendo come obiettivo strategico quello della gestione straordinaria dell'emergenza, con una profonda modifica dell'attività ordinaria e dell'operatività delle singole articolazioni organizzative aziendali.

L'OIV non può non rilevare che nell'anno 2020 a livello globale la pandemia abbia modificato anche i processi organizzativi e produttivi delle Aziende sanitarie; così come la ASL di Rieti ha attuato una riorganizzazione sia delle attività di Prevenzione dedite alla Sorveglianza Sanitaria (Delibera n. 524 del 21/05/2020, Determina n. 2372 del 06/11/2020) che Ospedaliere (Determina n. 2666 del 22/12/2020) che, inevitabilmente, hanno compromesso il processo di misurazione e monitoraggio del grado di raggiungimento di alcuni obiettivi assegnati prima della diffusione della Pandemia.

In particolare, la Direzione Strategica della ASL di Rieti in considerazione del contributo fornito da alcune Unità Operative nella gestione della Pandemia è intervenuta sulla valutazione dei risultati 2020 con le Note 36194 del 07/06/2021 e 40581 del 24/06/2021.

L' OIV nel prendere atto della documentazione fornita sulle schede di produttività, rileva un miglioramento del ciclo della performance 2020 rispetto agli anni passati e si auspica che tali miglioramenti possano essere confermati nel futuro.

Gli aspetti ancora da migliorare riguardano:

- 1) la necessità di individuare obiettivi, relativamente alla performance organizzativa, più oggettivabili in termini di misurabilità e aderenti alle reali capacità del centro di responsabilità al fine del raggiungimento degli obiettivi; inoltre, si suggerisce di prevedere durante il ciclo della performance dei momenti di confronto (audit), per una eventuale necessità di rimodulare in corsa gli obiettivi assegnati.
- 2) la necessità di differenziare in maniera più significativa i risultati raggiunti

## **B. PERFORMANCE INDIVIDUALE**

Con le Delibere n. 918 e 919 del 18/12/2018 la ASL di Rieti ha adottato, rispettivamente, il protocollo applicativo per la gestione del sistema di valorizzazione delle performance individuali e del connesso sistema premiante, per l'area del Comparto e per le aree della dirigenza medica, veterinaria, amministrativa, tecnica e professionale.

I citati provvedimenti sono stati adottati in conformità alle linee guida regionali di riferimento, ai sensi di quanto stabilito dalla Legge regionale n.1/2011 che disciplina i criteri per la distribuzione degli incentivi secondo i principi connessi al merito ed al risultato, introdotti dalla riforma del

pubblico impiego (D.Lgs n. 190/2001 e ss.mm.ii., in linea con la logica del c.d. albero della performance (livello strategico, organizzativo e individuale)

Per l'anno 2020 si è avuto modo di evidenziare, nel processo di assegnazione degli obiettivi individuali, quanto segue:

L'analisi della sintesi degli obiettivi individuali raggiunti nell'anno 2020 è riportata in maniera sintetica per ruolo (dirigenza e comparto). Come per le schede di valutazione della performance organizzativa si rilevano punteggi molto alti (90-100). Si rileva che il percorso relativo alla valutazione individuale 2019 ha presentato un netto miglioramento relativamente alla fase di condivisione delle schede sia in fase di accettazione degli obiettivi assegnati sia del risultato raggiunto.

L'OIV nel prendere atto della documentazione fornita sulle schede rileva la scarsa differenziazione utilizzata. Rispetto agli anni precedenti però si rileva finalmente una maggiore condivisione della scheda. L'OIV durante l'anno ha chiesto alla Struttura Tecnica un cruscotto di aggiornamento da cui fosse possibile analizzare per tutti i dipendenti l'effettiva firma del valutatore e del valutato. A conclusione del ciclo della performance 2020 è stato consegnato all'OIV il cruscotto di sintesi da cui si evincono tutte le informazioni richieste per tutto il personale dipendente.

Infine, l'Azienda ha rappresentato che la condizione emergenziale dettata dalla pandemia da Covid19 ha avuto ripercussioni anche in ordine al sistema della performance individuale. In particolare, l'Azienda ha dovuto adottare provvedimenti repentini di chiusura o cambio di destinazione delle strutture - specie quelle sanitarie- con conseguente spostamento del personale afferente. Ciò ha determinato l'impossibilità di alcuni valutatori di consegnare le schede cartacee elaborate e a parte del personale di ricevere la valorizzazione individuale o di sottoscrivere la scheda cartacea con i criteri assegnati. L'ufficio ha monitorato, attraverso la piattaforma dedicata alla performance individuale, il rispetto dell'iter valutativo, sia preventivo che finale, e in ordine alle schede non sottoscritte, ha provveduto a contattare il personale valutato e reperirne la firma.

### **C. PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE**

Il processo di programmazione in azienda nasce dall'unione tra gli obiettivi derivanti dalle indicazioni regionali e dalla necessità di superare criticità riscontrate a livello locale.

Sulla base di tali indicazioni sono state individuate le strategie aziendali ed è stato avviato un processo di responsabilizzazione "a cascata" di tutti gli operatori aziendali.

Il processo di distribuzione degli obiettivi è avvenuto secondo la logica *top-down* che deve necessariamente prevedere il collegamento degli stessi a un sistema di indicatori misurabili, trasparenti ed oggettivi. Conseguentemente, sono stati individuati anche i criteri sulla base dei quali procedere alle diverse tipologie di valutazione, anche attraverso il sistema di determinazione dei risultati attesi e di ponderazione degli obiettivi.

Nel Regolamento di budget, l'Azienda ha individuato tutte le fasi con i tempi e le responsabilità della negoziazione tra i Centri di Responsabilità Aziendali ed i livelli organizzativi superiori.

L'OIV durante il ciclo della performance 2020 ha chiesto l'aggiornamento del sistema di misurazione di valutazione della performance, che l'Azienda ha adottato con Delibera n. 325 del 01/04/2020, che rappresenterà il documento di riferimento per il ciclo della performance 2020/2021.

Le fasi del ciclo della performance 2020 sono state:

- La redazione del Piano della Performance 2020-2022 (Delibera n. 97 del 31/01/2020);
- La Direzione Strategica Aziendale ha avviato il Processo di Budget, attivando il Comitato di Budget, così come previsto dal Regolamento di Budget. Si tratta, di un Budget Operativo che si basa sul miglioramento nell'erogazione dei servizi e nell'impiego delle risorse strutturali assegnate mediante l'esplicitazione contestuale di obiettivi di attività, di qualità e di monitoraggio interno;
- La definizione di proposte operative di obiettivi da esplicitare nella Scheda Budget che spetta alla Direzione Aziendale supportata dal Comitato di Budget, inteso come un gruppo ristretto di professionisti il cui compito è principalmente quello di supportare la Direzione Aziendale nella definizione degli obiettivi e di snellirne dal punto di vista gestionale ed operativo l'iter dell'assegnazione e del monitoraggio;
- La Direzione aziendale ha quindi negoziato con i direttori / responsabili delle Unità Operative afferenti, e questi successivamente hanno gestito la fase di assegnazione "a cascata" degli obiettivi ai dirigenti tutti e al personale del comparto coinvolgendo tutti gli operatori che possono favorire o ostacolare il raggiungimento degli obiettivi assegnati;

Relativamente alla Struttura Tecnica Permanente (STP), l'azienda ha individuato i componenti come riportato nel verbale del 05/02/2019. La STP risultava per il 2019 costituita da un unico componente coinvolto esclusivamente per attività di consulenza interna, dipendente dall'azienda e pertanto senza nuovi e maggiori oneri per la finanza pubblica.

L'OIV, nella relazione sul funzionamento complessivo del sistema relativa all'anno 2019 aveva fatto presente la necessità e l'opportunità di un potenziamento della Struttura tecnica permanente che, pur avendo espletato al massimo possibile le proprie funzioni, necessitava dell'immissione di ulteriori componenti aventi competenze di natura giuridico e gestionale, come previsto ai sensi della normativa vigente, anche tenendo conto della molteplicità di competenze esercitate dall'OIV che necessitano di un continuo raccordo con l'Azienda. L'OIV nel corso dell'anno 2020 ha preso atto con soddisfazione del potenziamento avvenuto.

#### **D. INFRASTRUTTURA DI SUPPORTO**

L'OIV rileva che esiste un sistema informativo di supporto al Controllo di Gestione (CdG), il quale svolge le proprie attività di rilevazione e analisi su strumenti automatizzati individuali (fogli di calcolo), ma anche su procedure informatiche relative al sistema contabile e di reportistica.

Si rileva, infine, lo sviluppo di un sistema di controllo di gestione che integra in maniera strutturata le varie fonti dati del sistema informativo (dati di attività, costi del personale, consumi, contabilità analitica, ecc.).

## **E. SISTEMI INFORMATIVI A SUPPORTO DELL' ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L' INTEGRITA E PER IL RISPETTO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE**

Nel 2020 si è preso atto della presenza in azienda del responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la trasparenza, formalmente nominato con specifica delibera (Delibera n. 378 del 03/05/2019), e sono stati nominati i referenti (Delibera n. 1152 del 24/11/2020)

Questi ha preso parte, insieme al personale dell'ufficio ad iniziative formative mirate, come previsto dalla normativa vigente. È stata elaborata e trasmessa all'ANAC, nel rispetto delle scadenze previste, la relazione annuale del responsabile sull'attività svolta.

Nel corso dell'anno 2020, si è inoltre proceduto all'aggiornamento del Piano Triennale per la Prevenzione della corruzione nonché all'aggiornamento del tabulato contenente la descrizione analitica degli obblighi di pubblicazione e i relativi adempimenti in materia di trasparenza come disposto da delibera ANAC n. 1310/2016.

Tutti i Direttori delle UU.OO. hanno individuato il personale da formare in ambito di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza.

L'OIV nel periodo che va dal 1 marzo 2020 al 30 giugno 2020 ha effettuato, ai sensi dell'art. 14, co. 4, lett. g), del d.lgs. n. 150/2009 e ss.mm.ii. e delle delibere ANAC n. 1310/2016 e n. 213/2020, la verifica sulla pubblicazione, sulla completezza, sull'aggiornamento e sull'apertura del formato di ciascun documento. Tutta la documentazione è stata pubblicata nella sezione dedicata in Amministrazione Trasparente.

## **G. UTILIZZO DEI RISULTATI DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE**

L'OIV esprime una valutazione sull'efficacia delle azioni poste in essere dall'amministrazione alla luce dei risultati conseguiti nel precedente Ciclo della Performance. Si rileva pertanto che, sulla base della propria attività di valutazione con riferimento specifico al Ciclo della Performance dell'anno 2020, l'OIV ritiene importante suggerire alla Direzione Strategica alcune azioni di miglioramento descritte in maniera puntuale nel successivo paragrafo H.

## **H. DESCRIZIONE DELLE MODALITA' DEL MONITORAGGIO DELL'OIV**

L'OIV ha strutturato la propria attività di monitoraggio in tre parti:

- (i) diagnosi del contesto aziendale,
- (ii) supporto metodologico alla fase di raccolta dei dati e della documentazione e analisi degli stessi,
- (iii) definizione di azioni di miglioramento, alla luce delle criticità riscontrate.

### ***H.1 Diagnosi del contesto aziendale***

Per comprendere le dinamiche aziendali e il contesto in cui opera l'azienda, l'OIV, ha preso visione della seguente documentazione messa a disposizione da parte della STP di supporto e dalle UU.OO. competenti:

- Atto Aziendale;
- Regolamento di organizzazione aziendale;
- Regolamenti relativi alla retribuzione di risultato;
- Organigramma completo dei nominativi dei Dirigenti Responsabili di UU.OO.;
- Piano della Performance 2020 – 2022;
- Schede di budget per UOC sottoscritte per l'anno 2020 e schede budget con il punteggio relativo alla produttività assegnato dal Controllo di Gestione, sulla base dei risultati raggiunti e dei criteri individuati;

## **H.2 Supporto metodologico e fase di analisi**

L'O.I.V., per valutare la produttività ha richiesto ed acquisito le schede di budget per tutte le unità operative aziendali da cui è stato possibile analizzare gli obiettivi assegnati e il punteggio ottenuto, calcolato per ogni singola Unità Operativa dal Controllo di Gestione sulla base delle modalità e parametri fissati nelle schede budget.

La Struttura Tecnica Permanente ha redatto per ogni singola unità operativa, in formato excel, uno schema di sintesi con l'indicazione del personale sia dirigente che del comparto che ha prestato servizio presso le diverse unità operative, con indicazione del punteggio assegnato in prima istanza ed eventuali anomalie (mancata firma, contestazioni, altro).

## **H.3 Possibili Azioni di Miglioramento**

La Asl di Rieti, come indicato nella Relazione della Performance 2020, ha adottato prontamente diverse strategie finalizzate alla gestione della Pandemia SARS-CoV-2 e sono stati tanti i provvedimenti e le misure che a tutti i livelli hanno modificato la risposta, data l'eccezionalità della pandemia, per la tutela la salute dei cittadini e per contenere la diffusione del contagio. È evidente che sulla ordinaria programmazione sanitaria aziendale abbia inciso l'effetto della pandemia, stabilendo come obiettivo strategico quello della gestione straordinaria dell'emergenza, con una profonda modifica dell'attività ordinaria e dell'operatività delle singole articolazioni organizzative aziendali.

L'OIV non può non rilevare che nell'anno 2020 a livello globale la pandemia abbia modificato anche i processi organizzativi e produttivi delle Aziende sanitarie; così come la ASL di Rieti ha attuato una riorganizzazione sia delle attività di Prevenzione dedite alla Sorveglianza Sanitaria (Delibera n. 524 del 21/05/2020, Determina n. 2372 del 06/11/2020) che Ospedaliere (Determina n. 2666 del 22/12/2020) che, inevitabilmente, hanno compromesso il processo di misurazione e monitoraggio del grado di raggiungimento di alcuni obiettivi assegnati prima della diffusione della Pandemia.

In particolare, la Direzione Strategica della ASL di Rieti in considerazione del contributo fornito da alcune Unità Operative nella gestione della Pandemia è intervenuta sulla valutazione dei risultati 2020 con le Note già precedentemente citate.

Sebbene l'azienda abbia già intrapreso alcuni processi d'innovazione organizzativa nell'anno 2019 e soprattutto nel 2020, l'OIV, oltre alle indicazioni di dettaglio contenute nei paragrafi precedenti,

intende, in questa sede, sottolineare alcune linee di attività su cui è importante che l'azienda continui a lavorare per portare a compimento e, quindi, a regime alcuni dei principali processi manageriali legati al "ciclo di gestione della performance". In particolare:

- potenziamento del *middle management* (ad esempio, i direttori di dipartimento, i referenti delle piattaforme produttive ecc.) rispetto al ruolo di "cerniera di trasmissione" degli obiettivi della direzione strategica sull'operato delle singole UU.OO e di coordinatore di risorse a livello di macro-articolazione organizzativa nell'ottica dell'ottimizzazione e dell'efficientamento, fatti salvi gli obiettivi di efficacia e qualità delle cure;
- coerenza dei **tempi** con cui viene effettuata la negoziazione degli obiettivi legati alla performance organizzativa: la tempistica di assegnazione di tali obiettivi deve tener conto delle dinamiche di realizzazione degli obiettivi stessi, quindi, anche, laddove le indicazioni regionali non dovessero essere presenti, è opportuno che l'azienda avvii, comunque, il processo che può essere rettificato e/o integrato in un secondo momento in base ad eventuali linee guida regionali;
- sviluppo di **sistemi di misurazione delle attività** che vengono svolte all'interno dell'azienda anche se la rilevazione non è oggetto di debito informativo nei confronti della regione e/o del livello ministeriale, secondo il noto principio che misurarsi è il primo passo per migliorarsi, se non presenti flussi informatizzati potrebbe essere opportuno, coerentemente agli obiettivi strategici, avviare periodi di osservazione diretta;
- miglioramento della fase di proposta e assegnazione degli obiettivi operativi inseriti nelle schede budget sia chiarendo il collegamento con la mission aziendale, le aree strategiche e progettualità strategiche in corso sia esplicitando per singola unità operativa obiettivi operativi specifici, limitati nel numero e **misurabili** in maniera sistematica;
- declinare meglio gli obiettivi delle UUOO Servizi e UUOO Amministrative e di Staff poiché, anche per l'anno 2020, sono stati formulati prevalentemente obiettivi di processo misurati con indicatori qualitativi. Anche per queste UUOO andrebbero inseriti obiettivi misurabili in modo più oggettivo;
- prevedere un percorso di **monitoraggio** attivo che comunichi (non solo via mail ma anche in ambito di incontri di monitoraggio) in corso d'anno lo stato di raggiungimento degli obiettivi al fine di sensibilizzare maggiormente gli operatori sull'importanza e sulla rilevanza strategica degli obiettivi assegnati;
- porre maggiore attenzione all'assegnazione degli obiettivi, al fine di evitare, in fase finale di valutazione, eliminazione di obiettivi (poiché ritenuti non applicabili) e quindi la redistribuzione del peso assegnato sugli altri obiettivi.

Si raccomanda per il prossimo anno di attivare il processo di raccolta delle informazioni sulle pari opportunità e inserire nella Relazione della Performance 2022 indicatori non esclusivamente di carattere generale attenendosi alle linee guida della Delibera 5/2012 della CIVIT. L'Azienda comunque sta avviando un processo di rilevazione dei dati sugli infortuni, mobilità in uscita, le uscite premature del servizio, ecc. Questo anche in considerazione dell'esigenza di definire e sviluppare il nuovo documento di programmazione previsto dalla normativa, in particolare il **PIAO** (Piano Integrato di Attività e di Organizzazione) di cui all'art. 6 del Dlgs 80/2021.

L'OIV rimane, quindi, a disposizione dell'Azienda per un ulteriore supporto per il miglioramento degli aspetti metodologici del processo del ciclo di gestione della performance, avendo anche la funzione di controllo interno e di garanzia sia della correttezza della misurazione e valutazione che della corretta applicazione delle Linee Guida e delle indicazioni fornite dal Dipartimento di Funzione Pubblica.

L'OIV ha provveduto alla compilazione degli allegati alla presente relazione grazie alle dichiarazioni rese dagli uffici aziendali ciascuno per la propria parte di competenza.

Letto, firmato e sottoscritto i componenti Organismo Indipendente di Valutazione:

Dott. Giuliano Mancinella (Presidente) \_\_\_\_\_

Dott. Francesco Nicotra (Componente) \_\_\_\_\_

Dott. Roberto Franceschi (Componente) \_\_\_\_\_