

Relazione OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di Valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni – Anno 2021

Introduzione

L'OIV si è insediato presso l'ASL di Rieti con delibera n. 477 del 09/05/2022, successivamente modificata con delibera n. 875 del 16/09/2022 per ingresso del nuovo componente. 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 2021 elaborato 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, tale atto 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 2022, in particolare, l'OIV ha svolto la propria attività di valutazione con riferimento specifico al Ciclo della Performance dell'anno 2021.

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 2021 validata dell'OIV in data 15.11. 2022 e adottata con Delibera n. 1102/DG del 24/11/2022;
- La delibera n. 164 del 17.02.2021 relativa al Piano Triennale della performance 2021-2023.

- La Griglia sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione;
- Il Regolamento di misurazione e valutazione della performance organizzativa ed individuale adottato con delibera 325 del 01/04/2020;
- La delibera n. 792 del 14/07/2021 di approvazione delle schede di performance organizzativa anno 2021;
- La delibera n. 596 del 24/05/2021 di approvazione del Piano Triennale Anticorruzione e Trasparenza 2021-2023 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 RISPETTO 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.

A. 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:

- Con deliberazione n 164 del 17/02/2021 ha adottato il Piano Triennale della Performance 2021-2023.
- con Deliberazione n. 325 del 01/04/2020 ha adottato il Regolamento di misurazione e valutazione della performance organizzativa ed individuale;
- Ha approvato il "Regolamento di misurazione e valutazione della performance organizzativa ed individuale" con deliberazione n. 325 del 01/04/2020;
- ha approvato le schede budget anno 2021, con deliberazione n. 792 del 14/07/2021;
- stabilito i Centri di Negoziazione 2021, già individuati nel Piano della Performance 2021- 2023 che risultano nell'elenco dell'Allegato della Deliberazione n. 792 del 14/07/2021.

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 inquadrare 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. sostenibilità economica;
2. stakeholders e utenza;
3. riduzione del saldo di mobilità sanitaria passiva;
4. accessibilità ed appropriatezza;
5. qualità e sicurezza dell'assistenza e delle tecnologie.

L'OIV ha analizzato tutta la documentazione relativa al processo di assegnazione e valutazione degli obiettivi per unità operativa e nel mese di ottobre/novembre 2022 ha analizzato le schede finali di produttività per unità operativa relativi al 2021 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.

L'Asl di Rieti, come indicato nella Relazione sulla Performance, ha adottato prontamente diverse strategie finalizzate alla gestione e contrasto della Pandemia Sars-Cov 2 e sono stati tanti i provvedimenti, le misure e le azioni volte a garantire la risposta per la tutela della salute dei cittadini e allo stesso tempo contenere la diffusione del contagio.

Per l'anno 2021, ha mirato al raggiungimento di obiettivi finalizzati ad assicurare la miglior risposta di cura al bisogno di salute della popolazione della provincia reatina e all'efficientamento e all'innovazione dei processi amministrativi e gestionali. Altro obiettivo è stato quello di fronteggiare e ridurre il saldo di mobilità sanitaria passiva. Va inoltre evidenziato l'intervento della ASL di Rieti, in conseguenza dell'attacco hacker subito dalla Regione Lazio nella notte tra il 31 luglio ed il 1° agosto, che con nota prot. 2739 del 13 gennaio 2022 ha ritenuto di sterilizzare a tutte le unità operative l'obiettivo volto a realizzare un sistema efficace di emissione di prescrizioni in formato elettronico per specialistica ambulatoriale e farmaci.

L'OIV nel prendere atto della documentazione fornita sulle schede di produttività, rileva un miglioramento del ciclo della performance 2021 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 oggettivi 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 2021 si è avuto modo di evidenziare, nel processo di assegnazione degli obiettivi individuali, quanto segue:

- la Direzione Strategica ha coadiuvato i direttori di UU.OO sanitarie e mediche nella declinazione di criteri individuali in linea con gli obiettivi negoziati dalla struttura, creando, altresì una library con panel di criteri individuali accessibili attraverso la piattaforma dedicata alla Performance Individuale;

- introduzione in via sperimentale e solo per il personale della dirigenza medica ospedaliera del sistema di condivisione digitalizzato della scheda individuale tra valutatore e valutato attraverso la piattaforma dedicata alla Performance Individuale;

L'analisi della sintesi degli obiettivi individuali raggiunti nell'anno 2021 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 2021 ha mantenuto il trend registrato nel precedente anno 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 una maggiore differenziazione utilizzata e maggiore condivisione.

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, ove possibile, a contattare il personale valutato e a 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.

Le fasi del ciclo della performance 2021 sono state:

- La redazione del Piano della Performance 2021-2023 (Delibera n. 164 del 17/02/2021);
- Il Processo di Budget avviato dalla Direzione Strategica Aziendale, 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 a tutti i dirigenti e al personale del comparto, coinvolgendo tutti gli operatori che possono favorire o ostacolare il raggiungimento degli obiettivi assegnati.

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

F. TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L' INTEGRITA E PER IL RISPETTO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Nel 2021 si è preso atto della presenza in azienda del responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (RPCT), formalmente nominato con specifica delibera (Delibera n. 1176 del 29/10/2021 e sono stati nominati i referenti (Delibera n. 267 del 18/03/2021).

L'RPCT 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 2021, 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 2021 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

2021, 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 2021 – 2023;
- Schede di budget per UOC sottoscritte per l'anno 2021 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.

H.3 Possibili Azioni di Miglioramento

La Asl di Rieti, come indicato nella Relazione della Performance 2021, L'Asl di Rieti, come indicato nella Relazione sulla Performance, ha adottato prontamente diverse strategie finalizzate alla gestione e contrasto della Pandemia Sars-Cov 2 e sono stati tanti i provvedimenti, le misure e le azioni volte a garantire la risposta per la tutela della salute dei cittadini e allo stesso tempo contenere la diffusione del contagio. Per l'anno 2021, ha mirato al raggiungimento di obiettivi finalizzati ad assicurare la miglior risposta di cura al bisogno di salute della popolazione della provincia reatina e all'efficientamento e all'innovazione dei processi amministrativi e gestionali. Altro obiettivo è stato quello di fronteggiare e ridurre il saldo di mobilità sanitaria passiva. Va inoltre evidenziato l'intervento della ASL di Rieti, in

conseguenza dell'attacco hacker subito dalla Regione Lazio nella notte tra il 31 luglio ed il 1° agosto, che con nota prot. 2739 del 13 gennaio 2022 ha ritenuto di sterilizzare a tutte le unità operative l'obiettivo volto a realizzare un sistema efficace di emissione di prescrizioni in formato elettronico per specialistica ambulatoriale e farmaci.

Sebbene l'azienda abbia già intrapreso alcuni processi d'innovazione organizzativa nel biennio precedente, 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;
- coerenza dei tempi con cui viene concluso il processo di valutazione dei risultati raggiunti;
- 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 2021 alla luce dei differenti gradi di raggiungimento tra le UU.OO Amministrative e UU.OO Sanitarie, prevedendo anche per le prime degli 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.

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:

Rieti, 20/11/22

I Componenti OIV

F.to digitalmente Dott. Gianfranco Ventura (Presidente)

F.to digitalmente Dott. Roberto Franceschi (Componente)

F.to digitalmente Dott.ssa Veronica Trimarchi (Componente)



