

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 2019

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 2019. 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 per la seconda volta 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 2020, in particolare, l'OIV ha svolto la propria attività di valutazione con riferimento specifico al Ciclo della Performance dell'anno 2019.

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 2019 validata dell'OIV in data 30 giugno 2020.
- La delibera n. 175 del 28/02/2019 relativa al Piano Triennale della performance 2019-2021.
- La Griglia sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione;
- Il Regolamento budget adottato con delibera n.454 del 21/06/2018;
- La delibera n. 696 del 31/07/2020 di approvazione delle schede di performance organizzativa anno 2019;
- Il Piano Triennale Anticorruzione e Trasparenza 2019-2021 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' DEL 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:

- con Delibera n. 175 del 28/02/2019 ha adottato il Piano Triennale performance 2019-2021
- 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.
- ha approvato le schede budget anno 2019, con delibera n.696 del 31/07/2019;
- I Centri di Negoziazione 2019 sono quelli già individuati nel Piano della Performance 2019-2021 e tutti i centri di negoziazione risultano nell'elenco dell'Allegato A della Delibera n. 696/2019.

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 vengono individuati, 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 prevede 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. 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/maggio 2020 ha analizzato le schede finali di produttività per unità operativa relativi al 2019 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.

In particolare il Controllo di Gestione ha presentato il processo di assegnazione degli obiettivi, che per il 2019 è avvenuto nel primo semestre dell'anno oggetto di valutazione, esplicitando che le schede di budget contenevano i criteri di valutazione per singolo obiettivo e che le modalità di valutazione degli obiettivi erano state fissate nella Deliberazione n. 918/2018 e 919/2018, come recepimento degli accordi sindacali.

Il Controllo di Gestione, nell'attuazione del modello di gestione sopra descritto, di valutazione del risultato degli obiettivi assegnati, ha riferito che a seguito della richiesta alle UU.OO., avvenuta a gennaio 2020, ha acquisito le relazioni dei Responsabili e, sulla base di tali relazioni e sulla base dei dati acquisiti dai sistemi informativi aziendali, ha effettuato l'istruttoria e assegnato i punteggi, che, una volta condivisi con i Responsabili delle UUOO, sono stati Deliberati con Deliberazione n. 628 del 26/06/2020.

Lo staff del CdG ha illustrato all'OIV gli obiettivi non raggiunti evidenziando come gli obiettivi più critici sono stati quelli relativi ai tempi di attesa per le prestazioni specialistiche in classe P e la degenza in area medica.

L'OIV, su questo punto, ha rilevato che non è stato monitorato, in corso d'anno, con appositi incontri, lo stato di raggiungimento degli obiettivi intermedi al fine eventualmente di intervenire presso tutte le strutture coinvolte anche al fine di rimodulare gli obiettivi e al fine di sensibilizzare maggiormente gli operatori sull'importanza e sulla rilevanza strategica degli obiettivi assegnati.

L'OIV nel prendere atto della documentazione fornita sulle schede di produttività, rileva un miglioramento del ciclo della performance 2019 rispetto agli anni passati e si auspica che tali miglioramenti possano essere confermati nel futuro.

Gli aspetti ancora da migliorare riguardano:

- la riduzione del numero di obiettivi sterilizzati con conseguente redistribuzione del peso assegnato sugli altri obiettivi in corso di valutazione a seguito di carenze di istruttoria di verifica;
- l'incremento degli obiettivi di tipo quantitativo rispetto a quelli di tipo qualitativo;
- l'individuazione di obiettivi più oggettivabili in termini di misurabilità e aderenti alle reali capacità del centro di responsabilità.

Inoltre, si suggerisce di prevedere, durante il ciclo della performance, dei momenti in cui verificare l'eventuale necessità di una rimodulazione degli obiettivi e differenziare in maniera più significativa i risultati raggiunti (organizzativi e individuali, come richiesto dall'art. 18 del d.lgs. 150/2009 e ss.mm.ii.).

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 2019 si è avuto modo di evidenziare, nel processo di assegnazione degli obiettivi individuali, quanto segue:

1. l'analisi della sintesi degli obiettivi individuali raggiunti nell'anno 2019 ha evidenziato, come per le schede di valutazione della performance organizzativa, punteggi molto alti (90-100). Per cui, l'OIV rileva anche per l'anno 2019, una sostanziale assenza di differenziazione nelle valutazioni e invita nuovamente l'azienda a porre in essere azioni correttive per i prossimi cicli di performance.
2. 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. Dagli incontri effettuati con la Struttura Tecnica Si è rilevato che dei 1.817 dipendenti solamente 2 non hanno accettato la valutazione di prima istanza.

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 2019 ha chiesto l'aggiornamento del sistema di misurazione di valutazione della performance, che l'Azienda ha adottato nell'anno 2020 e che rappresenterà il documento di riferimento per il ciclo della performance 2020.

Le fasi del ciclo della performance 2019 sono state:

- redazione del Piano della Performance 2019-2021;
- La Direzione Strategica Aziendale avvia 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 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 ha fatto presente che la STP, pur avendo espletato al massimo le funzioni, dovrà in futuro essere potenziata con l'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.

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, l'assenza di un sistema di controllo di gestione che integri 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 2019 si è preso atto della presenza in azienda del responsabile della Prevenzione della Corruzione e per la trasparenza, formalmente nominato con specifica delibera.

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

Nel corso dell'anno 2019, 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 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. 141/2019, la verifica sulla pubblicazione, sulla completezza, sull'aggiornamento e sull'apertura del formato di ciascun documento, dato ed informazione elencati nell'Allegato 2.1 – Griglia di rilevazione al 31 marzo 2019 della delibera n. 141/2019.

Permangono, tuttavia, alcune criticità relative al formato di pubblicazione e nello specifico all'apertura e possibilità di elaborazione dei documenti pubblicati.

G. UTILIZZO DEI RISULTATI DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

Poiché l'OIV deve esprimere una valutazione sull'efficacia delle azioni poste in essere dall'amministrazione alla luce dei risultati conseguiti nel precedente Ciclo della Performance, si rileva che l'OIV, sulla base della propria attività di valutazione con riferimento specifico al Ciclo della Performance dell'anno 2019, 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 2019 – 2021;
- Schede di budget per UOC sottoscritte per l'anno 2019 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).

Infine, la S.T.P. ha portato all'esame dell'OIV alcuni casi di contestazione tra soggetto valutatore e soggetto valutato e tali casi risultano nei verbali dell'OIV. Tali casi sono in corso di valutazione da parte dell'OIV e le risultanze saranno trasmesse alla direzione aziendale.

H.3 Possibili Azioni di Miglioramento

Alla luce del materiale esaminato e dei processi aziendali indagati attraverso i colloqui con diversi interlocutori aziendali riferiti all'anno 2019, l'OIV, pur rilevando dei passi in avanti, propone tuttavia ancora all'azienda alcune azioni di miglioramento che possano contribuire a rileggere il processo del "Ciclo della performance", non tanto come obbligo normativo a cui rispondere in maniera burocratica, ma come strumento per incidere positivamente sullo sviluppo organizzativo e manageriale dell'azienda per portare a compimento con sempre maggiore efficacia ed efficienza il proprio mandato istituzionale. Sebbene l'azienda abbia già intrapreso alcuni processi d'innovazione organizzativa nell'anno 2019, 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;
- rilettura del processo di valutazione della performance individuale in termini manageriali al fine di sviluppare le competenze specialistiche del singolo e dell'équipe; ciò vuol dire poter definire una mappa delle competenze per équipe professionale e rivedere, sulla base di queste ultime, le schede di valutazione delle performance individuali proponendo, sulla base di uno schema comune, obiettivi differenziati sia in termini di dimensione professionale che di contributo allo sviluppo manageriale dell'unità organizzativa a cui si appartiene. Questo ragionamento andrebbe, comunque, declinato sia per il comparto che per l'area della dirigenza;
- efficientamento degli uffici per il miglioramento della ricettività ed implementazione di tutte gli emendamenti normativi e le nuove legislazioni concernenti la pubblica amministrazione e le attività sotto monitoraggio dell'OIV;
- 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 2019, come già evidenziato per l'anno 2018, sono stati formulati prevalentemente obiettivi di processo misurati con indicatori qualitativi. Anche per queste UUOO andrebbero inseriti obiettivi misurabili in modo più oggettivo.
- valutare l'inserimento di obiettivi legati al miglioramento della complessità della casistica trattata e all'aumento dei livelli di attrazione di pazienti da fuori provincia e fuori regione;
- chiarire il collegamento tra gli obiettivi operativi, ovvero quelli inseriti nelle schede budget, e le aree strategiche. Sarebbe auspicabile elaborare l'albero delle performance con un testo di accompagnamento che spieghi le suddette relazioni;
- 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.

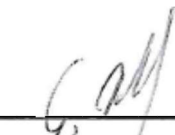
L'OIV rimane, quindi, a disposizione dell'Azienda per un eventuale supporto per il miglioramento degli aspetti metodologici del processo del ciclo di gestione della performance, avendo anche la funzione di controllo interno e di garanzia sia della correttezza della misurazione e valutazione che della 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.

Rieti (Conference call), 11/01/2021

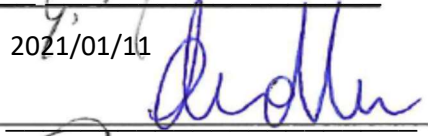
I componenti Organismo Indipendente di Valutazione:

Dott. Giuliano Mancinella (Presidente)



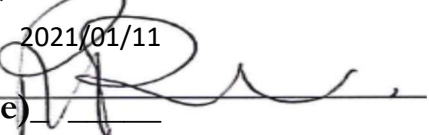
2021/01/11

Dott. Francesco Nicotra (Componente)



2021/01/11

Dott. Roberto Franceschi (Componente)



2021/01/11