

Organismo Indipendente di Valutazione

RELAZIONE OIV SUL FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE, TRASPARENZA E INTEGRITA' DEI CONTROLLI INTERNI – ANNO 2024

Ai sensi dell'art. 14, comma 4, lettera a) del D. Lgs. n. 150/09, l'OIV monitora il funzionamento complessivo del sistema di valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una Relazione annuale sullo stato dello stesso. L'OIV della ASL di Latina ha redatto la presente Relazione con il supporto delle strutture aziendali: si evidenzia, altresì, che la stessa è da intendersi quale passaggio intermedio nella realizzazione del sopra citato adempimento normativo, considerato che la rendicontazione del ciclo della performance dell'anno 2024 è ancora in itinere.

Ci si riserva, pertanto, di aggiornare i contenuti della presente Relazione e di predisporre la versione definitiva successivamente all'approvazione della Relazione annuale della performance relativa all'esercizio 2024, al fine di assicurare la necessaria coerenza tra i contenuti dei due documenti previsti dal D. Lgs. n. 150/09.

SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE: PERFORMANCE ORGANIZZATIVA, PERFORMANCE INDIVIDUALE

La definizione di un sistema di misurazione e valutazione della performance, prevista dal D.L. n. 150/09 modificato dal D. Lgs n. 74/2017, costituisce la struttura di riferimento per il ciclo di gestione della performance della ASL, definendone i principi, le modalità di svolgimento, la tempistica, gli attori e gli strumenti.

Il tema della valutazione delle performance, oltre ad avere una rilevanza sul piano normativo e contrattuale, riveste un ruolo imprescindibile nella gestione aziendale. La valutazione dei risultati conseguiti dalle diverse articolazioni organizzative dell'Azienda e dai singoli professionisti, infatti, è componente essenziale per avviare processi di miglioramento delle performance aziendali. Non sarebbe possibile, in alternativa, comprendere, a fronte del mancato raggiungimento di uno più obiettivi aziendali, le cause degli scostamenti e si renderebbe oltremodo complesso immaginare di superare le stesse criticità, nella definizione dei programmi futuri, in assenza della loro misurazione e valutazione.

Attraverso lo sviluppo diffuso dell'attività di valutazione, l'Azienda si propone di avviare un circolo virtuoso mediante il quale ogni soggetto interessato, l'azienda, l'articolazione organizzativa e il singolo professionista, entri nel merito dell'attività svolta, la ponga in discussione, identifichi i margini di miglioramento e, quindi, proceda alla loro implementazione concreta.

La performance assume il significato di contributo (risultato e modalità di raggiungimento del risultato) che il soggetto (organizzazione, unità organizzativa, gruppo di individui, singolo individuo) apporta, attraverso la propria azione, al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi e alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è stata costituita.

Nell'Azienda ASL Latina la valutazione annuale della performance è articolata nei seguenti ambiti specifici:

- Performance Organizzativa

- Performance Individuale

La valutazione della Performance Organizzativa dell'Azienda, nel suo complesso e delle sue articolazioni organizzative, è strettamente collegata al sistema degli obiettivi di sistema, declinati dalla programmazione regionale ed aziendale ed è resa operativa attraverso il sistema di performance aziendale.

La valutazione della Performance Individuale è finalizzata ad apprezzare sia il contributo fornito dal singolo al perseguimento degli obiettivi della o delle articolazioni organizzative di appartenenza, sia la capacità dello stesso di mantenere e/o sviluppare le conoscenze e le competenze tipiche del ruolo ricoperto.

Conseguentemente i processi di individuazione degli obiettivi e di misurazione dei risultati si svolgono con riferimento sia al livello complessivo aziendale che di singola Unità Operativa (U.O.), con risultati che si integrano con la valutazione della performance individuale, effettuata secondo le procedure ed i criteri concordati con le Organizzazioni Sindacali, ai fini del riconoscimento della retribuzione del risultato.

PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE, UTILIZZO DEI RISULTATI DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE

Il processo di attuazione nell'anno 2024 è stato condotto come di seguito rappresentato

a. Assegnazione degli obiettivi

- con Deliberazione n. 100 del 29.01.2024 è stato approvato il Piano integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2024-2026" di cui è parte integrante la Sezione Performance, documento programmatico attraverso il quale l'Azienda ha individuato gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi per la misurazione e la valutazione delle performance;
- nella riunione del Collegio di Direzione del 13 marzo 2024, la Direzione Aziendale ha presentato la "Programmazione 2024";
- in seguito al Collegio di Direzione di cui sopra, sono stati condotti dalla UOC Controllo di Gestione e Governo Clinico, secondo le indicazioni della Direzione Aziendale, gli incontri di budget con i destinatari del budget - Direttori/Responsabili di Dipartimento/ Area/ UOC/ UOSD;
- con Deliberazione n. 35 del 14.04.2024 si è preso atto degli obiettivi annuali di performance organizzativa per il 2024;
- successivamente con deliberazione n. 567 del 19.08.2024 si è preso atto della Deliberazione di Giunta Regionale n. 606 del 08.08.2024 avente ad oggetto: "Definizione, ai sensi dell'art. 2 del d.lgs. 04 agosto 2016, n.171, dei criteri generali e delle procedure per la valutazione dell'attività e della *performance* dei Direttori Generali delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale e assegnazione degli obiettivi per l'anno 2024" e si è proceduto ad integrare e modificare gli obiettivi ed i relativi valori attesi riportati nella Deliberazione n. 35 del 14.04.2024 già citata;

b. Attuazione degli obiettivi

Nel corso del 2024, si è proceduto all'attuazione delle azioni ed interventi previsti per il raggiungimento degli obiettivi.

c. Monitoraggio della performance

Il monitoraggio degli obiettivi assegnati è avvenuto sulla base dei dati dei flussi informativi e delle relazioni pervenute dai responsabili di struttura e di progetto.

d. Valutazione della performance organizzativa

Il monitoraggio dei risultati si conclude con la valutazione annuale della performance organizzativa delle articolazioni aziendali, effettuata dall'OIV su istruttoria del Controllo di Gestione.

La valutazione viene comunicata, per eventuali controdeduzioni.

Allo stato attuale, è stata trasmessa la valutazione di I istanza, sono state raccolte le eventuali controdeduzioni e si è conclusa la valutazione di II istanza.

e. Valutazione degli obiettivi individuali

- per il personale del comparto, dirigenti e responsabili di UOS è stata effettuata dai direttori di UOC/UOSD attraverso una “Scheda Obiettivi Individuali”
- per i dirigenti apicali - responsabili di UOC/UOSD è stata effettuata dal direttore di Dipartimento/Area, attraverso una “Scheda Predefinita Obiettivi Individuali – Comportamenti”
- per i direttori di Dipartimento/Area è stata effettuata dalla Direzione Aziendale attraverso una “Scheda Predefinita Obiettivi Individuali – Comportamenti”, le valutazioni sono poi sottoposte all'OIV.

La revisione di eventuali contestazioni è competenza dall'OIV dopo il ricevimento delle valutazioni individuali.

f. Valutazione della performance individuale

E' composta dal risultato della valutazione della performance organizzativa della struttura di afferenza e dal risultato della valutazione degli obiettivi individuali: il peso delle due componenti varia secondo il ruolo svolto nell'organizzazione. Pertanto può essere calcolata solo in seguito alla definizione conclusiva della performance organizzativa ed all'esito di eventuali controdeduzioni.

g. Rendicontazione a soggetti interni ed esterni

La rendicontazione ai soggetti valutati avviene come sopra indicato. Il Sistema prevede la massima trasparenza dei processi operata attraverso la pubblicazione dei documenti sul sito istituzionale, nella sezione Performance.

L'utilizzazione di un Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance per l'Azienda, seppure perfettibile:

- ha migliorato l'efficienza del sistema di programmazione e di attuazione degli obiettivi
- ha rappresentato un'opportunità di crescita e sviluppo dell'organizzazione e del patrimonio professionale
- ha reso pubblica e trasparente la misurazione degli obiettivi.

INFRASTRUTTURA DI SUPPORTO

La STP è individuata nella UOC controllo di gestione e governo clinico.

A tal proposito, si premette quanto segue.

L'Atto Aziendale vigente, attribuisce alla UOC controllo di gestione e governo clinico, le funzioni, di seguito sintetizzate, in cui si possono distinguere macroaree di attività che richiedono competenze in ambito sanitario, organizzativo, gestionale, informatico, economico:

- supporto alla Direzione nella programmazione, gestione ciclo della performance/processo di budget, supporto all'OIV e ai direttori di struttura nel processo;
- sviluppo linee guida e procedure per processi assistenziali, Percorsi/PDTA;
- sistema di reporting;
- sistema contabilità analitica.

Inoltre, indicazioni regionali ed aziendali richiedono alla UOC nuove attività/sviluppo di attività esistenti tra le quali:

- stima dei fabbisogni e delle risorse esistenti e necessarie per la programmazione /rimodulazione offerta
- supporto alla riorganizzazione dell'assistenza territoriale, alla luce del DM 77/2022 e del PNRR,
- supporto alla riorganizzazione dell'assistenza ospedaliera, alla luce del DM 70/2000
- implementazione/ aggiornamento percorsi /PDTA e reti,
- supporto nelle istruttorie relative al conferimento degli incarichi.

Il personale della struttura è costituito da:

- direttore di UOC, dirigente medico-disciplina di igiene,
- dirigente medico - disciplina oncologia, responsabile della UOS Percorso clinico-assistenziali,
- collaboratore tecnico programmatore, con incarico di posizione organizzativa,
- collaboratore tecnico programmatore, in assegnazione temporanea,
- assistente amministrativo.

In considerazione di quanto sopra, si rappresenta che pur possedendo il personale consolidate competenze ed esperienze di programmazione, controllo, organizzazione, gestione in ambito sanitario, tuttavia le risorse non sono numericamente adeguate e si ritiene necessario potenziare le competenze in ambito amministrativo- economico.

Allo stato, l'impegno medio della SPT si può stimare in:

- 1 unità equivalente (FTE) collaboratore tecnico programmatore
- 0,5 unità equivalente (FTE) dirigente medico igienista (direttore di UOC)

SISTEMI INFORMATIVI E SISTEMI INFORMATICI A SUPPORTO ATTUAZIONE PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA

L'Amministrazione si avvale di un sistema di Controllo di Gestione (CDG) per la misurazione degli indicatori degli obiettivi che provengono, oltre che sistemi di contabilità analitica anche da sistemi di contabilità generale ed extra contabili; spesso però gli obiettivi di tipo progettuale non si prestano a stime di carattere economico e statistico.

Il Piano triennale di prevenzione della corruzione e trasparenza è parte integrante del Piano integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2024-2026", adottato con la già citata Deliberazione n. 100 del 29.01.2024.

Nel corso dell'esercizio si è proceduto all'aggiornamento del sito ed alla verifica della completezza delle informazioni obbligatorie chiedendo ai responsabili di tutte le strutture aziendali interessate di implementare i dati della sezione amministrazione trasparente e di pubblicare gli stessi in formato esportabile, inoltre sono state aggiornate alcune sezioni e sono stati organizzati corsi formativi su prevenzione della corruzione e trasparenza

L'OIV ha proceduto agli adempimenti di competenza relativi alla trasparenza, come rappresentato nei Documenti di attestazione pubblicati nella specifica sottosezione della sezione Amministrazione Trasparente del sito web istituzionale dell'Azienda.

DEFINIZIONE E GESTIONE DEGLI STANDARD DI QUALITÀ

La definizione di standard qualitativi è propedeutica ad una più efficiente gestione delle attività poste in essere dall'amministrazione sanitaria.

Nel 2024 la UOSD Comunicazione e relazioni con il pubblico ha proceduto a:

- aggiornamento Carta dei Servizi (delibera 1068/2024), anche sul sito web; nella carta sono dichiarati oltre agli standard di qualità, individuati in collaborazione con le associazioni di tutela dei diritti dei cittadini, anche le informazioni sulle modalità di segnalazione dei disservizi
- regolamento di pubblica tutela (delibera 1026/2024)
- aggiornamento sito web
- potenziamento canali social
- indagini sul benessere organizzativo
- indagini di *customer satisfaction*
- riunioni Tavolo misto Permanente
- campagna di informazione e sensibilizzazione, ad esempio sulla prevenzione

La UOC Formazione e Sviluppo Professionale ha proceduto a:

- realizzare Piano Formativo, parte integrante del Piano integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2024-2026", adottato con la già citata Deliberazione n. 100 del 29.01.2024
- realizzare 86 eventi ECM, 29 non ECM, 12 corsi online anche per soggetti esterni all'Azienda (es. MMG, associazioni cittadini), raggiungendo 9195 professionisti di tutte le discipline e su molteplici tematiche, anche amministrative, di management, relazionali e sulla sicurezza e prevenzione nei luoghi di lavoro. In particolare sono stati effettuati Corsi su accesso civico, etica e su parità di genere, infatti nel 2023 la ASL ha ottenuto la Certificazione di genere, I organizzazione sanitaria pubblica in Italia

DESCRIZIONE DELLE MODALITÀ DI MONITORAGGIO DELL'OIV

Le attività di monitoraggio e valutazione del sistema della performance sono state effettuate attraverso analisi di dati e documentazione pervenuti dalla UOC Controllo di Gestione e Governo Clinico e dalla UOC Formazione e Sviluppo Professionale, esame di documenti pervenuti dai responsabili delle strutture. Le attività di monitoraggio e valutazione del sistema della trasparenza, aventi come oggetto la verifica dell'avvenuta pubblicazione dei dati e la qualità - in termini di completezza, aggiornamenti e apertura -

degli stessi, sono stati condotti con gli strumenti e nei termini stabiliti dall'ANAC, come rappresentato nei Documenti di attestazione OIV pubblicati nella specifica sottosezione della sezione Amministrazione Trasparente del sito web istituzionale dell'Azienda.

Il monitoraggio, come già indicato nei precedenti paragrafi, è finalizzato alla realizzazione di azioni correttive inerenti le criticità emerse.

La presente Relazione sarà pubblicata sul sito aziendale, nella sezione attestazioni OIV.

Il Presidente OIV
Dott. Salvatore Calabretta