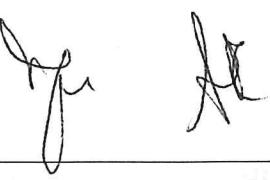


*Servizio Sanitario Nazionale*  
*Regione Siciliana*



# **RELAZIONE SUL FUNZIONAMENTO DEL CICLO DELLA PERFORMANCE**

**ANNO 2019**



## PRESENTAZIONE:

Con la Relazione annuale sul funzionamento del Ciclo della performance, l'OIV vuole illustrare, ai cittadini e a tutti gli stakeholder, interni ed esterni, le azioni poste in essere dall'Azienda, per l'attuazione del *Ciclo di Gestione della Performance* nel corso dell'anno 2019, in relazione agli obiettivi programmati e inseriti nel Piano della Performance 2019-2021 e nel Piano Attuativo Aziendale 2019.

L'OIV, dunque, riferisce sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, mettendone in luce gli aspetti positivi e negativi. La finalità è quella di evidenziarne le criticità e i punti di forza, al fine di presentare proposte per svilupparlo e integrarlo ulteriormente quale garante sia la correttezza dei processi di misurazione e valutazione, sia dell'applicazione delle linee guida, delle metodologie e degli strumenti predisposti dalla già CiVIT, dall'ANAC ed dal Dipartimento della Funzione Pubblica.

In particolare l'attività dell'OIV si è concentrata sulla Gestione del Ciclo della Performance, ovvero sulla verifica del funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, sull'effettiva assegnazione degli obiettivi organizzativi e individuali al personale durante il corso dell'anno, sulla validazione della Relazione sulla performance e sull'applicazione selettiva degli strumenti di valutazione della performance individuale in termini di premialità a conclusione del ciclo.

Gli ambiti sui quali si è focalizzata l'attenzione sono i seguenti:

- A. Performance organizzativa
- B. Performance individuale
- C. Processo di attuazione del ciclo della performance
- D. Infrastruttura di supporto
- E. Sistemi informativi e informatici a supporto dell'attuazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e per il rispetto degli obblighi di pubblicazione
- F. Definizione e gestione degli standard di qualità

### - I REGOLAMENTI AZIENDALI PER LA VALUTAZIONE ANNO 2019 -

Per la verifica della rispondenza dei risultati dell'attività amministrativa e sanitaria e della gestione agli indirizzi impartiti, l'ASP di Agrigento ha introdotto il sistema di misurazione e valutazione della

performance, nel rispetto del decreto legislativo n. 150/09, in tal senso ha adottato i seguenti regolamenti, in dettaglio:

- Regolamento Retribuzione di risultato della Dirigenza;
  - Regolamento Verifica e valutazione del personale dirigenziale area medica e veterinaria;
  - Regolamento Verifica e valutazione del personale dirigenziale area amministrativa, professionale, tecnica e sanitaria non medica;
- 
- Deliberazione n. 1970 del 02.05.2013 ad Oggetto "Adozione regolamenti retribuzione di risultato della dirigenza - Verifica e Valutazione del personale dirigenziale area medica e veterinaria - Verifica e valutazione del personale dirigenziale area amministrativa, professionale, tecnica e sanitaria non medica";
  - Deliberazione n. 1824 del 21.12.2016 ad oggetto "Presa atto accordo decentrato con le OO.SS. del comparto, in materia di erogazione della produttività collettiva" (modificata con deliberazione n. 874 del 10.05.2018) con la quale l'azienda si è dotata del nuovo regolamento per l'erogazione della produttività collettiva del personale area comparto.



#### - IL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE

Con D.A. 1821 del 26 settembre 2011, l'Assessorato Regionale per la Salute da alle Aziende sanitarie siciliane le linee di indirizzo in materia di verifica e di valutazione del personale dipendente del S.S.R..

Il decreto in argomento, nel rispetto decreto legislativo n. 150/09, stabilisce l'oggetto della misurazione e valutazione, ovvero: sia misurazione e valutazione della performance organizzativa, sia la misurazione e la valutazione della performance individuale, inoltre, individua le modalità ed i tempi del ciclo di gestione della performance il quale si articola nelle seguenti fasi:

Fasi	Attività	Soggetti coinvolti
fase a	Definizione e assegnazione obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori, previa negoziazione anche delle risorse umane, tecniche e finanziarie	- Direzione strategica aziendale - Programmazione e controllo di gestione - Politiche del personale
fase b	Collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse	- Programmazione e Controllo di Gestione
fase c	1) Monitoraggio in corso di esercizio 2) Attivazione di eventuali interventi correttivi	1) Programmazione e controllo di gestione 2) Direzione strategica aziendale



fase d	Misurazione e valutazione annuale della performance individuale	- Il dirigente di struttura immediatamente sovraordinata, in prima istanza; - L' O.I.V. in seconda istanza
fase e	Misurazione e valutazione annuale delle unità organizzative	- L'O.I.V. per la misurazione e valutazione della performance con riferimento alle strutture (dipartimenti/coordinamenti/strutture complesse) secondo modalità conformi alle direttive impartite dalla commissione di cui all'articolo 13 del decreto legislativo n. 150/09
fase f	Utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito	Settore personale
fase g	Rendicontazione dei risultati ai vertici delle amministrazioni, nonché ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi	- Settore personale/U.O. politiche del personale - Comunicazione istituzionale - sito web - Struttura tecnica permanente

#### - L'ORGANISMO INDEPENDENTE DI VALUTAZIONE -

Per la verifica della rispondenza dei risultati dell'attività amministrativa e della gestione agli indirizzi impartiti, la Direzione Generale, si avvale della attività dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), che opera in posizione di autonomia.

L'attuale Organismo Indipendente di Valutazione della performance dell'ASP di Agrigento di seguito OIV, è stato nominato con delibera n. 894 del 12.06.2020, ai sensi del D. Lgs. n. 150/2009 e s.m.i., della deliberazione Civit n. 12/2013, del DPR n. 105/2016 e del DPCM del 02/12/2016, il suddetto Organismo, composto da tre esperti, di cui uno con funzione di Presidente, in possesso di requisiti di professionalità ed esperienza, con competenze tecniche di valutazione e di controllo di gestione, comprovate dalla iscrizione all'elenco nazione dei componenti OIV di cui al Decreto 2 dicembre 2016 della Presidenza del Consiglio dei Ministri- l Dipartimento della Funzione Pubblica.

L'organismo indipendente di valutazione svolge le funzioni e le attività di cui all'articolo 14 del decreto legislativo n. 150 del 2009 con l'obiettivo di supportare l'amministrazione sul piano metodologico e verificare la correttezza dei processi di misurazione, monitoraggio, valutazione e rendicontazione della performance organizzativa e individuale. Verifica, inoltre, che l'amministrazione realizzi nell'ambito del ciclo della performance un'integrazione sostanziale tra programmazione economico-finanziaria e pianificazione strategico-gestionale. Ai fini della valutazione della performance organizzativa, promuove l'utilizzo da parte dell'amministrazione dei risultati derivanti dalle attività di valutazione esterna delle amministrazioni e dei relativi impatti.

## - GLI OBIETTIVI AZIENDALI -

L'ASP di Agrigento ha introdotto il sistema di misurazione e valutazione della performance, nel rispetto del decreto legislativo n. 150/09, e con atto deliberativo n. 132 del 24/01/2019- "Aggiornamento del Piano Triennale della Performance 2019-2021"- si è dotata del Piano della Performance 2019-2021, ovvero di quel documento programmatico triennale, che in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio, individua gli indirizzi e gli obiettivi strategici ed operativi di periodo, definisce gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione, nonché gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori.



## - IL PIANO DELLA PERFORMANCE 2019 - 2021 -

Nello sviluppo del Piano della Performance 2019 - 2021 l'Azienda, ispirandosi al sistema di gestione della *performance secondo a quanto previsto dal d.lgs. 150/09 e dal D.A. 1821 del 26.09.2011*, ha tenuto conto anche in sede di contrattazione di budget con le Strutture Aziendali dell'assegnazione di obiettivi specifici di tipo contrattuale e di salute e funzionamento del Direttore Generale pro tempore, avvenuta con notifica di nomina nell'Aprile del 2019.

Il piano della performance adottato con **Deliberazione del Commissario Straordinario n. 132 del 24.01.2019**, ha costituito il presupposto per la predisposizione della presente relazione, a cui ci si è riferiti al modello di performance ispirato ai nuovi obiettivi contrattuali e di salute e funzionamento assegnati all'atto del conferimento dell'incarico al nuovo direttore Generale pro-tempore.

La finalità del Piano della Performance è stato quello di tracciare i criteri che perimetrono le attività di budgeting, in particolare:

- esplicitazione degli obiettivi, degli indicatori e dei *target* da raggiungere in coerenza con le risorse assegnate
- definizione degli elementi fondamentali che costituiranno la base per la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della *performance* (obiettivi, indicatori e *target*).
- evidenziazione di tutti i passaggi logici idonei a garantire "*la qualità, comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance*" secondo quanto espressamente previsto ai sensi dell'articolo 10, comma 1, del d.lgs. 150/09.

Relativamente gli obiettivi previsti nel piano essi, seguendo le indicazioni metodologiche del D.lgs. n. 150/2009, sono così caratterizzati:

- 
- 
- a) rilevanti e pertinenti rispetto ai bisogni della collettività, alla missione istituzionale, alle priorità politiche ed alle strategie dell'amministrazione;
  - b) specifici e misurabili in termini concreti e chiari;
  - c) tali da determinare un significativo miglioramento della qualità dei servizi erogati e degli interventi;
  - d) riferibili ad un arco temporale determinato, di norma corrispondente ad un anno, anche se questa caratteristica si riferisce agli obiettivi operativi e va dunque riferita all'attività da realizzare nell'anno;
  - e) commisurati ai valori di riferimento derivanti da *standard* definiti a livello nazionale e internazionale, nonché da comparazioni con amministrazioni omologhe;
  - f) confrontabili con le tendenze della produttività dell'amministrazione con riferimento, ove possibile, almeno al triennio precedente;
  - g) correlati alla quantità e alla qualità delle risorse disponibili.

In sintesi il Piano ha esplicitato il “legame” che sussiste tra i bisogni della collettività, la missione istituzionale, le priorità, le strategie, gli obiettivi e gli indicatori dell'amministrazione. Ossia il contributo che l'amministrazione (nel suo complesso nonché nelle unità organizzative e negli individui di cui si compone) ha apportato attraverso la propria azione alla soddisfazione dei bisogni della collettività.

Inoltre per ogni area di intervento nel piano sono state individuati:

- gli obiettivi strategici ed operativi 2019/2021;
- il valore atteso con gli indicatori per la misurazione e la valutazione della *performance* dell'amministrazione;
- gli obiettivi assegnati al personale dirigenziale ed i relativi indicatori.

#### - GLI OBIETTIVI STRATEGICI ORGANIZZATIVI -

Per soddisfare gli obiettivi strategici aziendali assegnati dall'Assessorato Regionale della Salute, l'Azienda ha tradotto un set di indicatori trasposti anche nel Piano della Performance 2019-2021, che sintetizzano il portafoglio dell'offerta sanitaria dell'Asp, ciò ha rappresentato uno step imprescindibile per l'Amministrazione.

Le linee di indirizzo regionali hanno costituito una base solida per il piano della performance 2019- 2021, dal momento che sono state individuate le suddette aeree di intervento:

1. Assistenza territoriale ed integrazione socio sanitaria e privacy;

2. Appropriatezza organizzativa e Sicurezza;
3. Obiettivi di salute e funzionamento;
4. Contenimento dei Costi e Rispetto tetti di spesa;
5. Contributo alla riorganizzazione aziendale;
6. Sanità pubblica e prevenzione;

Per le aree sopra indicate sono state, inoltre, definiti:

- Gli interventi da realizzare;
- Le azioni, legate agli interventi, idonee a garantire l'efficacia negli interventi;
- I risultati programmati per ciascuna azione;
- Gli indicatori volti alla misurazione dei diversi risultati attesi.

L'orientamento al rientro economico ha inoltre consigliato la formulazione di ipotesi sull'impatto economico delle scelte adottate e degli interventi da porre in essere.



#### **GLI OBIETTIVI OPERATIVI -**

Come detto gli obiettivi individuali per l'anno 2019 la cui tecnica di individuazione è stata descritta nel Piano della performance, hanno costituito la prosecuzione logica di quanto già avviato negli anni precedenti.

A tal fine, gli obiettivi della Direzione Strategica derivanti dal mandato istituzionale e dalle indicazioni espressamente assegnate in sede assessoriale con il Piano Attuativo Aziendale 2019-2020 e con gli obiettivi di Salute e Funzionamento, sono stati selettivamente ribaltati a tutti i dirigenti apicali ed hanno costituito il presupposto per le successive fasi di delega a tutto il personale dirigente e dipendente.

La stesura e la presentazioni dei piani operativi, l'Azienda ha fatto riferimento al piano di realizzazione della performance, all'interno del quale sono stati previsti i seguenti passaggi logici fondamentali:

- I Direttori delle UU.OO.CC., sia dell'Area Ospedaliera (PP.OO.) che dell'Area Territoriale (Distretti Sanitari di Base, Dipartimento Salute Mentale, Dipartimenti di Prevenzione, Area Gestione del Farmaco, Area Amministrativa), con riferimento agli obiettivi, sia generali che specifici attinenti la propria area, hanno coinvolto, tanto nella fase di elaborazione degli obiettivi che in quella di attuazione, tutti i responsabili delle unità operative semplici afferenti alla stessa struttura complessa nonché tutto il personale in servizio sia della dirigenza che del comparto.
- I responsabili delle restanti articolazioni complesse (Direttori delle Aree Amministrative, Direttori di Distretto Sanitario, Responsabile Gestione Area del farmaco e Responsabile dello Staff del Centro Direzionale nonché i direttori delle aree amministrative), hanno proposto le modalità di attuazione dei rispettivi Piani Operativi, secondo gli obietti generali e specifici di propria competenza.



- I piani di lavoro, oltre gli obiettivi individuati, anche obiettivi propri aggiuntivi che ciascuna unità operativa intendeva realizzare nel corso dell'anno 2019 e ciò, comunque, dopo aver verificato la loro compatibilità con gli obiettivi generali dell'Azienda, con i vincoli di bilancio nonché le risorse umane e strumentali disponibili.

Nei medesimi piani di lavoro dovevano anche essere esplicitate le iniziative che si intendevano avviare per il raggiungimento degli obiettivi specifici di ciascuna unità operativa nel rispetto dei programmi e degli obiettivi generali dell'Azienda, nonché tenuto conto di quanto stabilito dal regolamento aziendale sul sistema premiante.

- La Direzione Generale, avvalendosi della U.O.S. Controllo di Gestione, ha predisposto le schede di budget del 2019, ha assegnato/negoziato gli obiettivi, indicatori e relativi valori nonché il peso % assegnato a ciascun indicatore (in funzione della rilevanza strategica degli obiettivi medesimi e tenuto conto anche delle risorse disponibili).
- Ciascun responsabile di U.O.C. ha avuto la competenza e la responsabilità di porre le basi per la verifica sul grado di partecipazione dei dipendenti, afferenti alla medesima U.O. sia della dirigenza che del comparto, al conseguimento degli obiettivi negoziati, ponendo in essere tutti gli adempimenti propedeutici all'applicazione dei sistemi di valutazione e verifica, anche ai fini del salario di risultato;
- I Piani Operativi, sia in forma cartacea che per posta elettronica, sono pervenuti alla Direzione Aziendale tramite la U.O.S. Pianificazione Programmazione Controllo Strategico e Controllo di Gestione.
- A consuntivo la Direzione Generale, attraverso gli organi a tale procedura delegati, procede alla verifica ovvero alla misurazione dei risultati raggiunti sia per la valutazione che per l'erogazione della retribuzione di risultato. Tale verifica si è basata sulla regolamentazione interna di vari istituti contrattuali per la quale è prevista la rimodulazione in corso d'anno anche in ossequio a quanto disposto dalla L.R. 5 del 2009;
- La valutazione della performance individuale, sulla base di espressa disposizione assessoriale, è stata misurata sia con riferimento alla struttura di appartenenza dei singoli operatori (performance organizzativa) sia il contributo reso dai singoli operatori.

#### GLI OBIETTIVI INDIVIDUALI DEL PERSONALE DIRIGENTE

Facendo seguito agli obiettivi organizzativi strategici della struttura di riferimento, i diversi Responsabili della stesse hanno assegnato formalmente ai singoli dirigenti inquadrati all'interno della stessa U.O. gli obiettivi specifici per ciascuno, utilizzando la scheda per la verifica della performance individuale .

## DEFINIZIONE E GESTIONE DEGLI STANDARD DI QUALITÀ

Con Atto Deliberativo n. 3160 del 17 luglio 2013 l'Azienda già dal 2013 era dotata del Piano Aziendale Integrato "Qualità, Rischio Clinico e Sicurezza delle Cure" 2013/2015, nel 2015 a seguito di specifico intervento da parte dell'Assessorato Regionale alla Salute, con la Direttiva assessoriale 54553 del 3 luglio 2015, sono state modificate le modalità di rilevazione della Qualità su base aziendale spostandola a livello ragionale.

### - PUNTI DI FORZA E DI DEBOLEZZA DEL CICLO DELLA PERFORMANCE

Nella presente relazione l'OIV riassume le criticità riscontrate per ogni ambito nel corso delle proprie analisi e, alla luce di queste, propone i seguenti miglioramenti.

- Richiamato quanto detto nella Relazione del 09/03/2021, l'OIV evidenzia ulteriormente il notevole ritardo con la quale vengono assegnati gli obiettivi operativi ai responsabili di struttura. Vero è che il competente Assessorato alla Salute individua gli obiettivi regionali con notevole ritardo ma ciò non toglie che l'Azienda potrebbe procedere ad una assegnazione parziale ad inizio di anno implementandola successivamente con gli obiettivi regionali.
- Nonostante il ritardo con il quale vengono assegnati gli obiettivi si sono verificati molti casi in cui il responsabile di struttura, in sede di consuntivo, pochissimi mesi dopo aver concordato e sottoscritto gli stessi per accettazione, ha dichiarato che l'obiettivo non era di sua competenza. Ciò ha determinato notevoli difficoltà in sede di verifica ed esame del grado di raggiungimento degli obiettivi da parte di questo organismo.
- Questo OIV auspica che, nelle prossime negoziazioni, la Direzione Strategica abbia quale riferimento costante l'individuazione di obiettivi, che non coincidano con i compiti istituzionali e ordinari, ma abbiano carattere di strategicità e risultino sfidanti.
- Altresì si ritiene che gli obiettivi contenuti nelle singole schede di negoziazione debbano avere, chiaramente, un diretto collegamento con gli obiettivi contrattuali, di funzionamento e salute, assegnati dall'Assessorato Regionale della salute alla Direzione Aziendale.

IL COMPONENTE OIV  
Dr.ssa Nobile Danila

IL COMPONENTE OIV  
Dr.ssa Falcone Alessandra

IL PRESIDENTE OIV  
Dr. Pietro Rizzo

