

Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (ai sensi del D.Lgs. 150/2009, art. 14, comma 4, lettera a), anno 2018 e avvio 2019

1. Premessa

Il D.Lgs. 150 del 2009 e ss.mm.ii. prevede tra i compiti degli Organismi Indipendenti di Valutazione (OIV) il monitoraggio del funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, comma 4, lettera a).

L'A.N.A.C è intervenuta sul tema con successive delibere predisponendo delle linee guida a supporto degli OIV per gli adempimenti relativi al monitoraggio e per l'elaborazione della Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, documento attraverso il quale gli OIV riferiscono circa l'attività svolta, gli esiti della stessa e sottolineano i rischi e le opportunità del sistema in vigore. In particolare il presente documento è redatto, per quanto compatibile con la realtà delle aziende sanitarie, conformemente ai contenuti suggeriti dall'A.N.A.C. con delibera n. 23 del 2013. L'Autorità stessa indica che le linee guida contenute nella delibera, sebbene rivolte specificamente alle Amministrazioni statali, agli Enti Pubblici non economici nazionali e alle Camere di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura, costituiscono un parametro di riferimento per tutti gli enti e le amministrazioni di cui all'art.1, comma 2 del D. Lgs. 165 del 2001.

A tal fine il presente documento riferisce sul funzionamento complessivo del sistema interno dell'AUSL di Pescara rispetto all'anno 2018 e all'avvio del ciclo per l'anno 2019, con la premessa che questo OIV ha già in parte relazionato in merito nella medesimo documento prodotto lo scorso anno. Si segnala inoltre che questo OIV si è insediato a febbraio dell'anno 2018 a ciclo avviato.

Nel documento confluiscono in modo sistematico le riflessioni dell'OIV in merito alle criticità emerse e le possibili soluzioni (ai sensi della Delibera CIVIT n. 112 del 2010).

L'AUSL di Pescara ha revisionato il sistema complessivo di valutazione della performance anno 2018 in data 21/06/2018

Il Piano della Performance 2018/2020 è stato approvato in data 23/07/2018 con Delibera n. 811, con forte ritardo rispetto alla scadenza del 31 gennaio 2018.

L'azienda ha revisionato ed aggiornato il sistema complessivo di valutazione della performance anno 2019 in data 28/03/2019 e pubblicato sul portale dell'ASL con Delibera n. 426 del 4 aprile 2019.

Il Piano della Performance attualmente in vigore è riferito al triennio 2019/2021. La sua approvazione è avvenuto in data 28/03/2019 ancora in ritardo rispetto alla scadenza prevista dalla normativa ma con un miglioramento rispetto all'anno precedente. La Delibera di approvazione è attualmente in fase di pubblicazione.

L'OIV raccomanda il rispetto della scadenza del 31 gennaio 2020 per l'approvazione del Piano della Performance riferito al triennio 2020/2022.

2. Performance organizzativa

La valutazione della performance organizzativa è legata al sistema di budgeting aziendale. Attraverso la negoziazione di budget vengono assegnati gli obiettivi ai differenti centri di responsabilità, il raggiungimento dei quali è oggetto di misurazione istruttoria a cura dell'UOSD Controllo di Gestione e di successiva validazione a cura dell'Organismo Indipendente di Valutazione per l'attribuzione della quota del fondo di produttività/risultato.

Nell'anno 2018 tutti i centri di responsabilità hanno negoziato il budget. Tuttavia la firma delle schede è avvenuta molto in ritardo, addirittura per molte unità operative nel mese di dicembre 2018. Sebbene siano stati riproposti gli obiettivi dell'anno 2017 e quindi le unità operative fossero a conoscenza di cosa sarebbe stato loro chiesto, l'assenza di una firma formale ha certamente indebolito la funzione del budget, legittimando probabilmente l'eventuale mancato raggiungimento dei valori attesi.

L'OIV ha in più occasioni raccomandato la negoziazione tempestiva del budget, ed ha chiesto di concludere la negoziazione per l'anno 2019 entro il 31 dicembre 2018. Malgrado questo, ad oggi non risulta ancora avviata la negoziazione di budget per l'anno 2019.

Dall'analisi degli obiettivi 2018 si ritiene opportuno segnalare:

- una scarsa articolazione e parziale utilizzo di parametri soggettivi, quindi non facilmente misurabili, per la valutazione degli obiettivi riferiti alle unità operative territoriali e, in particolare, quelle amministrative. Deve essere comunque segnalato un miglioramento rispetto agli obiettivi dell'anno 2017. Non è stata ancora completata la valutazione relativa al raggiungimento degli obiettivi anno 2018;
- alcuni obiettivi, riferiti all'area amministrativa, hanno avuto come indicatore la predisposizione di una relazione, che non consentirà di apprezzare realmente i risultati raggiunti;
- mancano indicatori per la misurazione della soddisfazione dei pazienti per l'anno 2018. Tuttavia, nel Sistema di misurazione e valutazione delle performance (delibera n. 426 del 4 aprile 2019) è stato previsto l'avvio di una rilevazione sperimentale della soddisfazione degli utenti.

La reportistica ha avuto cadenza semestrale.

Rispetto alle attività di formazione inerenti gli aspetti del ciclo della performance, trasparenza e integrità, nel corso del 2018 sono stati effettuati corsi sulle seguenti tematiche: privacy, anticorruzione, formazione specialistica nei settori ad elevato rischio i fenomeni corruttivi, trasparenza.

3. Performance individuale

I criteri adottati sono molteplici e tengono conto sia delle assenze, sia della scheda individuale di valutazione.

Tra le criticità segnalabili vi sono:

- il rischio che la valutazione si concluda eccessivamente in ritardo rispetto alla chiusura dell'anno di riferimento. Per questo si raccomanda di completare la valutazione dei risultati conseguiti per l'anno 2018 entro il mese di giugno;
- i criteri di flessibilità, anno 2018, sono differenziati per unità operativa, per il comparto e per la dirigenza per gruppi omogenei di professionalità;



- non sono ancora pervenute le schede di valutazione della performance individuale per l'anno 2018, c'è però il rischio che riportino valutazioni alte e non differenziate. Sono previste dai regolamenti vigenti procedure formali di conciliazione.

4. Processo di attuazione del ciclo della performance

L'OIV ha provveduto a valutare la compatibilità del Sistema in vigore con le regole definite dal D.Lgs. 150 del 2009 e ss.mm.ii. per quanto riguarda la strutturazione del ciclo della performance.

Il monitoraggio degli obblighi di pubblicazione ed D.Lgs. n. 33 del 14/03/2013, oggetto di verifica dell'OIV al 31/03/2019, verranno pubblicati entro il 30 aprile 2019 nell'apposita sezione del sito.

Sono emerse alcune criticità rispetto al popolamento dei dati per cui sono previsti obblighi di pubblicazione, in relazione alle sezioni contemplate dalla Griglia ex Delibera ANAC numero 141 del 27 febbraio 2019.

Il Piano triennale di prevenzione della corruzione anni 2019 – 2021 è stato adottato con Deliberazione n. 102 del 25 gennaio 2019. Al suo interno, in un apposito paragrafo, sono stati definiti gli adempimenti in materia di trasparenza e di integrità.

La struttura tecnica di supporto è stata individuata con Deliberazione n. 840 del 7 agosto 2012, come modificata dalla delibera n. 129 del 5 febbraio 2018.

La struttura tecnica di supporto ha partecipato in base alle necessità e agli argomenti in discussione alle riunioni dell'OIV apportando fattivo supporto.

5. Sistemi informativi e di supporto

L'archiviazione, la pubblicazione e la trasmissione dei dati avvengono a cura di ciascun responsabile di struttura che invia i relativi file al CED incaricato della pubblicazione fisica della documentazione sul sito dell'amministrazione trasparente gestita in autonomia.

Ogni Dirigente Responsabile della singola UO è responsabile della raccolta e del monitoraggio dei dati di propria competenza, il Responsabile per la prevenzione della corruzione e la trasparenza monitora la corretta e tempestiva pubblicazione dei dati e segnala le difformità ai singoli responsabili stimolando gli adempimenti, l'OIV monitora l'attività complessiva (nel 2018 con cadenza infra annuale sulla griglia utilizzata a marzo 2018).

È stata richiesta in data **24 maggio 2018**, e più volte sollecitata, l'attivazione di una casella di posta elettronica attraverso la quale entrare in comunicazione con le associazioni dei malati per raccogliere proposte e osservazioni in modo da coinvolgere cittadini e utente ai fini della valutazione. L'OIV richiede con sollecitudine l'attivazione di tale casella di posta elettronica quanto prima.

6. Definizione e gestione degli standard di qualità

L'Azienda è impegnata nella definizione, nel monitoraggio e nell'aggiornamento degli standard di qualità contenuti nella carta dei servizi aziendali. Diverse UU.OO. aziendali hanno conseguito la certificazione di qualità e l'accreditamento istituzionale.

Su iniziativa dell'OIV nel corso dell'anno 2018 è stato predisposto un questionario di qualità percepita da sottoporre agli utenti che beneficino di un ricovero ordinario o diurno. In collaborazione con il CED è stata predisposta una procedura web che consenta agli utenti di rispondere al questionario in forma completamente anonima con accesso protetto da password utilizzabile una sola volta.

Si prevede di iniziare l'attività di rilevazione della qualità percepita a partire dal mese di giugno 2019.

Allo stesso tempo l'OIV raccomanda di inserire obiettivi di budget specifici sugli esiti di tali rilevazioni partendo con valori attesi condivisi da misurare sull'ultimo semestre 2019.

7. Descrizione delle modalità di monitoraggio dell'OIV

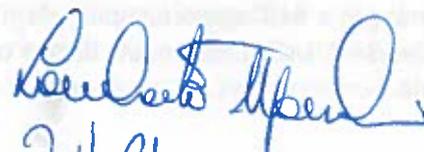
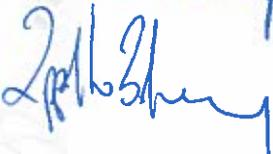
L'OIV effettua il proprio monitoraggio attraverso la consultazione della documentazione pubblicata nella sezione amministrazione trasparente, della documentazione interna di volta in volta richiesta per l'analisi di specifiche questioni, e attraverso il confronto in apposite riunioni con i componenti della struttura tecnica di supporto e i Direttori di Dipartimento e/o di struttura.

8. Considerazioni finali

Date le premesse e le osservazioni contenute nei punti precedenti l'OIV, raccomanda quanto segue:

- l'approvazione del Piano della performance deve avvenire entro il 31 gennaio di ciascun anno di riferimento;
- il sistema di budgeting dell'azienda è a un livello avanzato, tuttavia è di fondamentale importanza anticipare i tempi della negoziazione ed evitare i ritardi avuti nell'anno 2018. La negoziazione per l'anno 2019 deve concludersi più tempestivamente possibile e comunque non oltre maggio. La negoziazione per l'anno 2020 deve concludersi entro il 31 dicembre 2019. Questo al fine di consentire la condivisione degli obiettivi prima dell'inizio dell'anno oggetto di valutazione;
- per quanto riguarda l'area territoriale e soprattutto amministrativa, è necessario proseguire nell'intento di individuare obiettivi e indicatori il più possibile oggettivi e misurabili in grado di esprimere il reale raggiungimento delle performance attese. Il valore atteso non può essere rappresentato da una semplice relazione;
- è necessario evitare l'inserimento di indicatori non misurabili al fine di non essere costretti alla successiva sterilizzazione;
- al fine di evitare riparametrazioni postume dei risultati è necessario attribuire obiettivi stimolanti ma raggiungibili e soprattutto monitorare in corso d'opera il livello di raggiungimento al fine di adottare opportune azioni correttive; si suggerisce una reportistica trimestrale;
- l'approvazione della Relazione sulla Performance deve avvenire entro la scadenza di legge prevista per il 30 giugno e di conseguenza la valutazione della performance organizzativa e della performance individuale dovrebbe essere ultimata per la stessa data;
- è necessario implementare entro il mese di giugno il sistema di monitoraggio della soddisfazione dei pazienti;
- l'attivazione della casella di posta elettronica dell'OIV il prima possibile.

24/04/19

A RATIFICA

28/04/2019

