



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
BASILICATA  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

## **ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE**

(O.I.V.)

Nominato con Deliberazione del Direttore Generale n. 248 del 01/04/2019

### **RELAZIONE SUL FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE, TRASPARENZA ED INTEGRITA' DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA**

**ANNO 2020**

**Redatta ai sensi dell'art. 14 comma 4 lettera a) del d.lgs. 150/2009 s.m.i.**

# **INDICE**

**PRESENTAZIONE**

**FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE**

**A PERFORMANCE ORGANIZZATIVA**

**B. PERFORMANCE INDIVIDUALE**

**C. PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE**

**D. INFRASTRUTTURA DI SUPPORTO**

**E. SISTEMI INFORMATICI A SUPPORTO DELL'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA TRIENNALE  
PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA' E PER IL RISPETTO DEGLI OBBLIGHI DI  
PUBBLICAZIONE**

**F. DEFINIZIONE E GESTIONE DEGLI STANDARD DI QUALITA'**

**G. UTILIZZO DEI RISULTATI DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLE  
PERFORMANCE**

**H. DESCRIZIONE DELLE MODALITA' DI MONITORAGGIO DELL'OIV**

## **PRESENTAZIONE**

Il sistema di misurazione e valutazione della performance (SMVP) è un insieme di tecniche, risorse e processi che assicurano il corretto svolgimento delle funzioni di programmazione, misurazione, valutazione e rendicontazione della performance, ossia del ciclo della performance.

La presente Relazione ha lo scopo di riferire sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dell'ASP di Potenza, ed è redatta sulla base della struttura e delle indicazioni contenute nelle delibere n. 4/2012 e n. 23/2013 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (di seguito ANAC, ex CIVIT), per quanto applicabili alle aziende sanitarie locali.

Nella Relazione l'OIV riferisce sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, nell'ambito del ciclo della performance 2020, mettendone in luce gli aspetti positivi e le eventuali criticità, evidenziando rischi e opportunità al fine di presentare proposte per ulteriormente integrarlo e svilupparlo.

La stesura del documento è ispirata ai principi di trasparenza, attendibilità, ragionevolezza, evidenza e tracciabilità, verificabilità dei contenuti e dell'approccio utilizzato. L'operato dell'OIV è guidato dai principi d'indipendenza e imparzialità.

La presente Relazione è trasmessa all'Organo d'indirizzo politico-amministrativo e al Dipartimento della Funzione Pubblica. La Relazione è, inoltre, pubblicata in formato aperto sul sito istituzionale, nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Le innovazioni normative, introdotte dal decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 74, hanno evidenziato la necessità di rivedere i precedenti indirizzi contenuti nelle delibere CIVIT/ANAC relativamente al ciclo della performance e, quindi, hanno indotto il Dipartimento della funzione pubblica a emanare apposite Linee guida, in modo da agevolare le amministrazioni nel recepimento delle nuove disposizioni.

Le valutazioni ed i riferimenti contenuti nella Relazione si basano sulla lettura dei documenti prodotti dall'ASP Potenza (Indirizzi strategici per la programmazione dell'attività per il periodo 2020-2022, Piano della performance 2020-2022, Bilancio di previsione 2020, Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio 2020-2022) nonché sulle risultanze delle attività di supporto e verifica svolte.

Per il 2020 l'ASP ha ritenuto di non modificare il proprio Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (SMVP) mantenendo in uso quello vigente nel precedente anno.

Nel corso del 2020 è proseguito il processo di aggiornamento del Regolamento per la valutazione del personale non dirigenziale, il quale alla data di stesura della presente relazione risulta ancora in corso (cfr. Verbali sedute OIV n. 108 del 10.11.2020 e 109 del 22.04.2021).

Ciò premesso, è doveroso precisare che l'attuale quadro regolatorio in materia rappresenta oggetto di approfondimento e analisi da parte dell'Amministrazione al fine di aggiornare il vigente sistema di misurazione e valutazione della performance, in linea con quanto richiesto dal Legislatore, anche per ciò che concerne la valorizzazione della partecipazione attiva dei cittadini/utenti e stakeholder al processo valutativo della performance dell'ASP.

Tenuto conto del percorso di aggiornamento per l'implementazione delle riforme in materia di performance e valutazione che l'Amministrazione sta proseguendo si auspica che, nell'immediato futuro, si pervenga all'adozione del nuovo regolamento che disciplini il "*Sistema di misurazione e valutazione della performance*" organizzativa ed individuale, inteso quale strumento unitario atto a favorire il miglioramento continuo del contributo che ciascuno apporta, attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi dell'Azienda (cfr. pag. 83 piano della performance 2020-2022 DDG n. 38 del 31/01/2020).

## **FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE**

Il Ciclo della Performance per il 2020 nell'ASP resta disciplinato dal "Regolamento per la valutazione della dirigenza" approvato con D.C. n. 53 del 29.01.2018 e dal "Protocollo applicativo del sistema premiante" come modificato e integrato con DDG n. 682 del 18/11/2013, la cui completa applicazione è avvenuta, su iniziativa del Controllo di Gestione, a partire dall'anno 2019.

L'ASP, per il 2020, ha costituito il Comitato di budget con DDG n. 2 del 08.01.2020 avente ad oggetto: "*Avvio del processo di negoziazione del budget operativo dei CdR aziendali relativo all'anno 2020: Costituzione del comitato di Budget, nomina dei suoi componenti e proroga degli obiettivi di budget approvati per l'anno 2019 con DDG n. 440 del 26.06.2019*".

La Regione Basilicata con DGR n. 129 del 02.03.2020 "*DGR 190/2018 Obiettivi di salute e di programmazione sanitaria per le direzioni generali delle aziende ASP, ....(omissis) - anni 2018-2020 – Modifiche ed integrazioni – anno 2020*" ha approvato i seguenti obiettivi di salute e di programmazione economico-finanziaria per l'anno 2020:

- Tutela della salute
- Performance organizzativa
- Gestione economico-finanziaria
- Conseguimento Obiettivi Strategici Regionali

L'ASP con Deliberazione del Direttore Generale n.245 del 14/05/2020 ha integrato la precedente DDG n. 38 del 31 gennaio 2020 (di adozione del Piano e del Documento di Direttive anno 2020), tenendo conto, in sintesi, dei seguenti elementi:

- obiettivi di mandato del Direttore Generale;
- obiettivi di salute e di programmazione economico-finanziaria Regione Basilicata approvati con DGR n. 129/2020;
- norme vigenti in tema di livelli essenziali di assistenza (c.d. obiettivi LEA),
- tutti gli altri obiettivi di legge (nazionali e regionali) vigenti (c.d. obiettivi di Legge).

Il Piano triennale della Performance 2020-2022 ha correttamente assunto l'orizzonte temporale triennale.

*“La definizione degli obiettivi nell’ambito del Piano Triennale della Performance è avvenuta in modo integrato con il processo di programmazione e di bilancio economico previsionale e pluriennale, attraverso:*

- *l’inclusione all’interno del Piano della Performance degli obiettivi strategici declinati nella Relazione al Bilancio preventivo 2020 e pluriennale 2020-2022 (DDG n. 723 del 08/11/2019);*
- *l’attenzione a garantire il collegamento tra gli obiettivi strategici ed operativi del Piano e le risorse finanziarie aziendali e regionali, umane e strumentali, evitando incoerenza e disallineamento tra gli obiettivi previsti e le risorse utili al loro conseguimento. “ (cfr. pag.101 Piano della performance 2020-2022).*

La definizione degli obiettivi nell’ambito del piano triennale delle Performance è avvenuta, come per la precedente annualità, in modo integrato con il processo di programmazione e di bilancio economico previsionale e pluriennale, attraverso un’attività legata alla programmazione ed alla pianificazione delle performance che, su input della direzione generale e sotto il coordinamento dell’UOC Controllo di Gestione, ha coinvolto i seguenti attori principali:

- UOC Gestione Economico Patrimoniale;
- UOC Gestione del Personale;
- UOSD Formazione
- Responsabile della Prevenzione della Corruzione;
- Responsabile della Trasparenza;
- CUG.

Anche durante lo svolgimento del ciclo della performance 2020 risulta significativamente coinvolta l’UOSD Valutazione e Trattamento giuridico del personale per le specifiche attività di supporto alla valutazione e per la centralità che la struttura assume nel funzionamento del sistema di valutazione.

Il Piano delle Performance 2020-2022 recepisce le linee di indirizzo nazionali e regionali attraverso le politiche e le strategie aziendali (definite dalla Direzione Strategica) declinate poi in obiettivi assegnati alle singole strutture attraverso il processo di budgeting, reporting e valutazione annuale dei risultati raggiunti, operativo da tempo nell’ASP.

Nel documento di direttive anno 2020 viene richiamata la metodica di budget e sono esplicitati gli obiettivi istituzionali e strategici individuati dalla Direzione Generale, in coerenza con le scelte programmatiche regionali e con gli atti di programmazione aziendali.

La parte terza contiene la rappresentazione dell’Albero della Performance.

Gli obiettivi strategici per la realizzazione del mandato di Direzione, schematicamente declinati nell’Albero della Performance, sono coerenti con gli indirizzi di programmazione regionale: obiettivi di salute e programmazione economico-finanziaria di cui alla DGR n.395/2019 modificata ed integrata dalla DGR 931/2019 e, successivamente, per l’anno 2020, come rimodulati dalla DGR n.129/2020 e recepiti con il Documento di Direttive Anno 2020. Il Piano è stato integrato dal Budget Operativo dell’anno 2020 approvato con DDG n.244/2020.

L'albero della Performance presente nella parte Terza (cfr. da pag. 74 a 97) del Piano della Performance 2020-2022 declina gli obiettivi strategici ed operativi 2020-2022. *“Per ognuna delle aree strategiche sono individuate le sub-aree (ossia degli ambiti omogenei di operatività dell’Azienda) e le principali correlazioni logiche tra le aree e le sub-aree (ossia le integrazioni operative che devono essere ricercate e perfezionate attraverso l’organizzazione per erogare servizi assistenziali di qualità)”* (Cfr. pag. 77 del Piano della Performance 2020-2022).

L'albero della Performance, dunque declina, gli obiettivi, a partire dalle Aree Strategiche, sub-aree, obiettivi strategici con i relativi indicatori e outcome. Gli obiettivi gestionali sono poi attribuiti a cascata su tutte le strutture aziendali.

Il Piano della Performance riprende il processo di assegnazione degli obiettivi e descrive gli elementi fondamentali che compongono il budget, peraltro presenti nella scheda di budget per centro di responsabilità (Dipartimento, Unità Operativa Complessa, Unità operativa semplice Dipartimentale, Distretto, Area di Gestione e Unità Operativa Complessa e Semplice Dipartimentale).

Tutto il processo è delineato nel Regolamento di Budget operativo adottato con Delibera del Direttore Generale n. 526 del 05/06/2009 integrata e modificata dalla DDG n. 775 del 27/12/2013. In data 03/06/2020 sono state pubblicate le schede di budget 2020 e sono state portate a conoscenza dei CDR aziendali firmatari di budget.

L'impianto metodologico utilizzato risulta il medesimo già descritto dall'OIV nel corrispondente paragrafo della relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza ed integrità dell'Asp elaborata per il 2019 e pubblicata nella sezione amministrazione trasparente nella sezione al link seguente: <https://www.aspbasilicata.it/amministrazione-trasparente/performance/sistema-di-misurazione-e-valutazione-della-performance/>.

## **A. PERFORMANCE ORGANIZZATIVA**

La performance organizzativa esprime il risultato che un'intera organizzazione, ovvero una sua componente, consegue ai fini del raggiungimento di determinati obiettivi e, in ultima istanza, della soddisfazione dei bisogni dei cittadini, nonché della corretta allocazione delle risorse pubbliche.

La misurazione e valutazione della performance organizzativa concerne gli ambiti richiamati all'art.8 del D.lgs.150/2009, per quanto applicabile alle Aziende Sanitarie Locali.

Le fasi in cui è organizzata la performance organizzativa sono:

- pianificazione;
- monitoraggio in corso d'anno;
- misurazione, valutazione e rendicontazione finale dei risultati.

Il sistema di budget in uso presso l'ASP è stato adottato dall'Azienda quale strumento gestionale e di programmazione annuale, ed è articolato in schede contenenti obiettivi di attività ed economico-finanziari per ogni Centro di Responsabilità aziendale.

Il Budget operativo Aziendale è stato approvato con DDG n.244 del 14/05/2020. In tale provvedimento, in considerazione della dichiarazione dello stato di emergenza da parte del C.d.M. in conseguenza del rischio sanitario connesso all'infezione da Coronavirus, *“l'Asp ha confermato per l'anno 2020 per i CDR ..., gli obiettivi aziendali negoziati per l'anno 2019 ed approvati con DDG n. 440/2019 integrata e modificata dalla DDG n. 545/2019 e dalla DDG n.685/2019 e rimodulati sulla base degli obiettivi assegnati per l'anno 2020 con DGR n. 129/2020”*.

Nella situazione di contesto determinata dall’Emergenza Coronavirus, con l’avvenuta proroga degli obiettivi aziendali negoziati per l’anno precedente, attuata con la DDG 244 del 14/05/2020, l’approccio (Top-Down) utilizzato ha consentito di mantenere coerenza e di avere minori tempi di attivazione.

Alla data di pubblicazione della presente Relazione, il processo di misurazione e valutazione degli obiettivi organizzativi per il 2020 risulta avviato e non ancora terminato (da ultimo cfr. verbale seduta OIV n. 109 del 22.04.2021).

La situazione di emergenza Coronavirus, perdurante nel corrente anno, ha comportato ripercussioni nella realizzazione del cronoprogramma connesso al ciclo della performance, l’OIV non ha ancora a disposizione tutta la documentazione necessaria per il completamento dell’attività di validazione dei risultati raggiunti dalle strutture aziendali assegnatarie di budget.

L’OIV completerà la propria attività di misurazione dei risultati di performance organizzativa delle strutture per l’anno 2020, non appena avrà a disposizione la relativa documentazione.

La misurazione della performance organizzativa viene effettuata attraverso monitoraggi intermedi, a luglio (periodo gennaio – giugno) e a novembre (periodo gennaio-settembre), e un monitoraggio sull’intero anno (periodo gennaio- dicembre) in concomitanza con la predisposizione del bilancio consuntivo, per i quali viene utilizzato il sistema informatizzato in uso all’ASP e nel quale sono riportati gli stati di avanzamento degli obiettivi; i monitoraggi avvengono anche attraverso la consultazione di documenti e report interni.

Per il 2020 gli obiettivi assegnati alle strutture aziendali risultano conformi agli indirizzi regionali e agli obiettivi che annualmente la Regione Basilicata assegna alle Aziende Sanitarie. Nel rispetto dei vincoli economici vigenti, gli obiettivi sono stati espressi in coerenza con quelli definiti nel quadro della programmazione regionale, ponendo specifica attenzione all’efficacia, efficienza e al funzionamento dei servizi sanitari.

Gli obiettivi assegnati per il 2020 sono stati approvati con DDG n.244 del 14/05/2020 e hanno riguardato le diverse dimensioni: attività, efficienza, progetti, misurate attraverso indicatori di input, costo, output e outcome. Tali indicatori sono stati progettati e implementati a livello regionale dall’Istituto Sant’Anna di Pisa.

### **Anno 2019 - Attività OIV**

L’impegno dell’OIV nell’anno 2020 ha riguardato tutta l’attività di valutazione della performance organizzativa, ovvero dei risultati inerenti gli obiettivi 2019 la cui valutazione si è conclusa in data 16 giugno 2020 in anticipo di 5 mesi rispetto al corrispondente processo relativo all’anno precedente. La misurazione e valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi generali anno 2019 dell’ASP nel suo complesso, è avvenuta con la Relazione sulla performance 2019 approvata con deliberazione del Direttore generale n.1 del 05/01/2021 e validata dall’OIV in data 25/01/2021.

Gli strumenti utilizzati sono stati i seguenti: la reportistica predisposta dal Controllo di Gestione, le relazioni inviate dai singoli Direttori/Dirigenti, Responsabili di CDR, i dati e le informazioni tratte da fonti specifiche di volta in volta interpellate, i colloqui di approfondimento con i responsabili, qualora si siano resi opportuni.

Per quanto riguarda il riscontro sui risultati della performance organizzativa relativa all’anno 2019, è stata utilizzata la procedura già in uso, esposta in dettaglio nelle sue fasi:

- compilazione dei report finali sull'andamento di attività ed obiettivi a cura dei competenti Responsabili;
- relazione dei Responsabili delle Strutture sul raggiungimento degli obiettivi e/o del loro mancato raggiungimento;
- acquisizione dei report e delle Relazioni da parte dell'U.O.C.G. per la verifica e la protocollazione;
- verifica dell'OIV dei risultati raggiunti;
- relazione sulla performance 2019 predisposta dalla Direzione Generale;
- validazione della Relazione sulla Performance 2019 da parte dell'OIV;
- assolvimento di tutti gli obblighi informativi e di comunicazione esterna.

I Responsabili delle Strutture hanno redatto i report riassuntivi delle attività svolte nel corso del 2019 e dei relativi risultati. La struttura dei report è rimasta invariata rispetto agli anni precedenti: ogni scheda indica gli obiettivi annuali operativi assegnati ed i relativi target.

Per ogni obiettivo i direttori hanno riportato una sintesi dell'attività svolta, i valori consuntivi del target nonché, espresso in percentuale, il grado di raggiungimento dell'obiettivo ed eventualmente le cause dell'eventuale mancato o parziale raggiungimento dell'obiettivo. Essi, con la relativa documentazione, costituiscono, altresì, lo strumento per la valutazione della performance individuale dei dirigenti apicali stessi, cui sono assegnati gli obiettivi operativi riguardanti la Struttura di propria competenza.

I documenti, per i quali è prevista la pubblicazione, sono stati tempestivamente pubblicati sul sito istituzionale e sul portale della performance.

A conclusione di quanto evidenziato, l'OIV ha preso atto delle risultanze dello svolgimento del ciclo di gestione della performance attuato presso l'ASP nell'anno 2019.

## **B. PERFORMANCE INDIVIDUALE**

La performance individuale esprime il contributo individuale, fornito in termini di risultato e di modalità di raggiungimento degli obiettivi.

Per tutti i Dirigenti e per le Posizioni Organizzative gli ambiti di misurazione e valutazione della performance individuale sono collegati:

1. agli indicatori di performance relativi all'ambito organizzativo di diretta responsabilità;
2. al raggiungimento di specifici obiettivi individuali.

La valutazione della performance individuale per il 2020, come per le precedenti annualità, prevede una distinta metodologia per la dirigenza e per il personale del comparto.

Il Regolamento per la valutazione della dirigenza prevede che la Direzione aziendale, sulla base degli obiettivi ed essa assegnati dagli organismi regionali e della relativa pianificazione, procede alla definizione e assegnazione degli obiettivi operativi annuali alle macrostrutture aziendali (Dipartimento, Unità Operativa, Unità Semplice Dipartimentale).

I responsabili delle strutture, coadiuvati dai dirigenti delle strutture coordinate, entro trenta giorni dalla sottoscrizione delle schede di budget si impegnano a:

- Comunicare a tutto il proprio personale gli obiettivi assegnati dalla Direzione aziendale;
- Comunicare le modalità previste per il raggiungimento degli stessi;
- Informare tutti i dipendenti sui criteri e le modalità di valutazione delle performance individuali;
- Effettuare i colloqui di assegnazione degli obiettivi, individuali o di gruppo.



Lo svolgimento prevede 3 fasi:

- 1) Il primo colloquio di valutazione, effettuato all'inizio del periodo oggetto di valutazione, coincide con l'esplicitazione dei comportamenti/competenze attesi e con l'assegnazione degli obiettivi individuali e/o di gruppo annuali; tale esplicitazione deve essere formalizzata mediante la compilazione e la firma della scheda che sarà utilizzata per la valutazione individuale;
- 2) Nel corso dell'anno il valutatore dovrà effettuare delle attività per verificare l'andamento della performance (colloqui di check, riunioni di verifica etc...);
- 3) Il valutatore, a conclusione del periodo oggetto di valutazione e dopo avere acquisito la conoscenza della performance organizzativa conseguita dalla propria struttura e validata dall'OIV, effettua il colloquio individuale di valutazione finale con il valutato.

A fine processo in caso di divergenza, il valutato può attivare la procedura di conciliazione.

Per il personale del comparto, nell'ambito della valutazione del risultato sugli obiettivi di budget assegnati, viene richiesto ai Direttori Responsabili delle Strutture di certificare la singola partecipazione dei dipendenti al raggiungimento degli obiettivi.

### **Anno 2019 - Attività OIV**

La procedura di valutazione individuale relativa all'attività svolta nell'anno 2019 ha seguito le modalità applicate nel corso della precedente annualità per il personale del comparto, e per la dirigenza (alla seconda annualità di applicazione del nuovo Regolamento per la valutazione).

Ai fini del giudizio sono state utilizzate le schede allegate ai Regolamenti per la valutazione impostate con una formula di attribuzione di un punteggio numerico, basata su una scala di valutazione che parte da un valore minimo, corrispondente al mancato conseguimento dell'obiettivo, per arrivare ad un valore massimo, corrispondente al conseguimento pieno dell'obiettivo.

L'esito della valutazione del personale relativa all'attività svolta nel 2019 ha costituito il parametro ai fini della corresponsione degli emolumenti connessi alla performance individuale (retribuzione di risultato nel caso dei dirigenti, premi di produttività, nel caso del personale non dirigente), in base ai criteri contenuti nei contratti integrativi di riferimento.

Le schede contenenti l'assegnazione degli obiettivi e la valutazione finale sono state consegnate ai valutati direttamente dai valutatori nel corso di colloqui individuali.

Per l'anno 2019, come già per il 2018, non risultano attivate procedure di conciliazione.

## C. PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE

L'OIV valuta l'effettivo funzionamento del processo di misurazione e valutazione, con specifico riferimento a fasi, tempi e soggetti coinvolti sostanzialmente in linea con quanto previsto dal sistema, fatte salve le osservazioni su riportate.

L'OIV ritiene pertinente e adeguata l'interpretazione del ruolo e delle funzioni, nell'ambito del Ciclo della Performance, svolte dalla Direzione Strategica e dagli Uffici competenti.

Il Ciclo della performance dell'anno 2020 ha avuto inizio, nel rispetto della tempistica prevista dalla normativa vigente con l'adozione del Piano della performance 2020-2022.

- il Piano della Performance 2020-2022 è stato adottato con deliberazione del DDG n. 38 del 31/01/2020 adeguata con DDG n. 245 del 14/05/2020;
- il Programma triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza per il triennio 2020-2022 è stato adottato con DDG n. 36 del 30/01/2020;
- il bilancio di previsione per il triennio 2020-2022 è stato adottato con DDG n. 723 del 08 novembre 2019, approvata con DGR n. 23 del 14/01/2020.

Alla data di redazione del presente documento, il Ciclo della performance dell'anno 2020 non si è ancora concluso, dal momento che, come previsto dal primo comma dell'art. 10 del d.lgs. n. 150 del 2009 s.m.i., la Relazione sulla performance deve essere approvata dall'organo di indirizzo politico-amministrativo e validata dall'Organismo indipendente di valutazione entro il 30 giugno di ogni anno.

Il processo di misurazione e valutazione della performance si è snodato attraverso una serie di fasi, inquadrate nell'ambito del ciclo di gestione della performance, come individuato dall'articolo 4, comma 2, del decreto 150/2009.

L'ASP con DDG n. 775 del 27/12/2013 si è dotata di apposito "Manuale delle procedure operative della Pianificazione, Programmazione e controllo strategico, direzionale e operativo" con lo scopo, come specificato all'interno dello stesso *"di sistematizzare le procedure del sistema di controllo (strategico, direzionale ed operativo) identificando in modo puntuale, per ciascuna di esse le attività da svolgere, le modalità da seguire (contenuti da sviluppare), le responsabilità (chi svolge un'attività e chi la verifica) e la tempistica da rispettare"*.

Riguardo al collegamento tra ciclo di programmazione e controllo e ciclo di gestione della performance, a pag. 108 del Piano della Performance 2020-2022, l'ASP rappresenta che:

*"Tra le procedure sistematizzate nel Manuale si ritrovano anche quelle relative all'elaborazione del Piano Triennale della Performance, all'adozione del budget generale e operativo, alla definizione del sistema di controllo e monitoraggio del grado di raggiungimento degli obiettivi aziendali.*

*Pertanto, una volta adottato il Sistema di Valutazione della Performance, in corso di validazione, il percorso di integrazione del Ciclo di P&C con il Ciclo di gestione della Performance potrà considerarsi pienamente realizzato."*

Nel Piano della Performance 2020-2022 sono inoltre rappresentati:

1. azioni per il miglioramento del ciclo di gestione della performance (cfr pag. 103);
2. collegamento del Piano della Performance con il Piano triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2020-2022 (da pag. 104 a pag 107);

In particolare, con riferimento alle azioni per il miglioramento del ciclo della performance, a pag. 103 del Piano della Performance 2020-2022, è rappresentato che: *"è in corso di adozione il nuovo regolamento che disciplina il "Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance"*

*organizzativa e individuale, quale strumento unitario atto a favorire il miglioramento continuo del contributo che ciascuno apporta, attraverso la propria azione, al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi dell'Azienda”;*

In proposito si ribadisce quanto già osservato nella presentazione: il lavoro di revisione e ristrutturazione del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance risulta in itinere.

Rispetto al collegamento del Piano della Performance con il Piano triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2020-2022, l'ASP, a pag. 104 e ss. del Piano della Performance 2020-2022, è rappresentato che:

- *“Ai sensi delle disposizioni contenute nel D.Lgs. n. 97/2016, che hanno modificato il D.Lgs. n. 33/2013 e la Legge n. 190/2012, il PTPC, infatti, assume un ruolo programmatico ancora più incisivo, dovendo definire gli obiettivi strategici per il contrasto alla corruzione e per la trasparenza fissati dal Direttore Generale. Inoltre l'art. 10, co. 3, del D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i. stabilisce che la promozione di maggiori livelli di trasparenza costituisce obiettivo strategico di ogni amministrazione, che deve tradursi in obiettivi organizzativi e individuali.*
- *Nel PTPC sono, infatti, resi espliciti i collegamenti tra le misure da adottare per la prevenzione della corruzione e gli obiettivi di performance organizzativi e individuali e gli obiettivi strategici. Il Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza (RPCT) ha individuato, seguendo le indicazioni dell'aggiornamento del Piano Nazionale Anticorruzione, gli obiettivi, da assegnare ai singoli uffici, così come riportati in allegato al PTPC 2020-2022. In tale ottica il Piano della Performance deve coordinarsi e collegarsi con il PTPC (art. 10, comma 1, lettera a) del D.Lgs. 27.10.2009, n. 150 e s.m.i.), in quanto è in tale documento che sono individuati, conformemente alle risorse assegnate e nel rispetto della programmazione sanitaria regionale e dei vincoli di bilancio, gli obiettivi, gli indicatori, i risultati attesi delle varie articolazioni organizzative, definendo gli elementi fondamentali su cui si imposterà la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance.*
- *Con riferimento alla metodologia utilizzata dall'Azienda ASP per la definizione degli obiettivi e la valutazione della performance organizzativa, gli obiettivi indicati nel PTPC saranno declinati alle articolazioni aziendali Centro di Responsabilità come “adempimento”, nel caso di mantenimento delle attività già in atto in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, ovvero come “obiettivo” nel caso di attività incrementalmente di sviluppo o di miglioramento della qualità della prestazione.*

L'OIV, raccomanda in proposito di calibrare opportunamente le attività di programmazione e monitoraggio in modo da ottenere un mix ottimale tra tali componenti (adempimento/obiettivo) al fine di innalzarne l'efficacia realizzativa complessiva in termini di impatto generato.

Considerate le misure di distanziamento raccomandate in vigore dello stato di emergenza Covid-19, nell'ambito della giornata della trasparenza 2020, è stato organizzato, in data 17/12/2020, l'Info Day - Trasparenza (mettendo a disposizione di cittadini/utenti e dipendenti aziendali la possibilità di contatto telefonico con il responsabile della trasparenza aziendale). Tale iniziativa è stata assunta con l'intento di focalizzare l'attenzione sui temi della Trasparenza coinvolgendo dipendenti e cittadini attraverso un'azione di promozione/conoscenza dei contenuti delle normative in materia di Trasparenza e di Accesso Civico.

Da pag. 114 a pag. 117 una specifica sezione del piano della performance 2020-2022 risulta dedicata ai progetti obiettivo per il personale del comparto. L'OIV pende atto dell'inserimento, come suggerito dallo stesso organismo all'amministrazione, dei progetti obiettivo all'interno del piano della performance aziendale.

Per il 2020 è stata redatta (cfr. prot. 50303 del 29.03.2021) la "Relazione del Comitato Unico di Garanzia dell'ASP sulla situazione del personale - anno 2020" quale strumento utile per le azioni di benessere organizzativo, da promuovere, verificando lo stato di attuazione di quelle già inserite nel "Piano di azioni positive 2019/2021" (adottato con DDG n. 446 del 26/06/2019).

Nella "Relazione del Comitato Unico di Garanzia dell'ASP sulla situazione del personale - anno 2020" (cfr. prot. 50303 del 29.03.2021), nella Sezione 2 - Conciliazione Vita/Lavoro, è riportato a pag. 6 che: *"L'emergenza nata con la diffusione del Covid-19 ha fatto in modo che il lavoro agile progredisse in maniera esponenziale in pochissimo tempo. Nel corso del 2020 si è passati dall'assoluta mancanza di utilizzo di questa forma di lavoro flessibile alla fruizione per n. 206 dipendenti, di cui n. 62 uomini e n. 144 donne con una percentuale complessiva rispettivamente del 8,19% e del 15,6% sul totale del personale in servizio. Detta percentuale si attesta entro limiti comunque contenuti rispetto alle previsioni normative in quanto trattasi di Azienda Sanitaria, che gestisce tra l'altro il servizio regionale di Emergenza Urgenza 118, fortemente impegnato nell'evento pandemico, spiegando il contenuto ricorso a questa modalità di lavoro flessibile"*.

In proposito si osserva che l'Azienda, ritenuta *"la necessità di limitare l'accesso alle strutture aziendali del personale dipendente onde evitare possibili occasioni e ridurre il rischio di diffusione del COVID-19"*, con nota della Direzione Generale prot. 26929 del 10 marzo 2020, indirizzata ai Direttori di Dipartimento e ai Dirigenti responsabili di U.O.C. U.O.S.D. e U.O.S., ha adottato *"Disposizioni temporanee in materia di lavoro agile"*. La nota contiene gli indirizzi aziendali in materia con allegata modulistica da utilizzarsi, da parte dei responsabili delle varie strutture aziendali cui è affidata la gestione delle risorse umane, per l' *"Autorizzazione allo svolgimento della prestazione lavorativa presso il proprio domicilio"* .

L'UOC Controllo di Gestione, in ottemperanza alla disposizione di servizio del Direttore Generale n. 26929/2020, con propria nota prot. 29563 del 20 marzo 2020 avente ad oggetto: *"Comunicazione sull'organizzazione del servizio nel periodo di emergenza Covid-19"* ha precisato che: *"il CDG potrà monitorare le attività autorizzate in smart working, ...omissis..., soltanto a fronte di puntuale informazione sul contenuto delle stesse (obiettivi, indicatori e risultati) e rendicontazione da parte dei dirigenti che le hanno autorizzate"*.

L'OIV in proposito raccomanda per le attività svolte in lavoro agile, laddove richiesto ed autorizzato nei termini di legge, di:

- focalizzare l'attenzione sui livelli di idoneità (nel perseguire il miglioramento della produttività, l'efficienza e l'efficacia delle prestazioni rese) della dotazione tecnologica, dei sistemi informativi e dei meccanismi/strumenti operativi da utilizzare sia in sede di definizione delle attività cd. *"smartabili"*, che per il monitoraggio e la verifica dell'esecuzione delle stesse;
- intervenire, se del caso, adottando le opportune misure correttive.

## **D. INFRASTRUTTURA DI SUPPORTO**

L'OIV si avvale del supporto della U.O.C. Controllo di Gestione, la quale verifica l'efficacia, l'efficienza ed economicità delle attività al fine di ottimizzare il rapporto tra risorse economiche disponibili, i fattori produttivi impiegati e le prestazioni erogate.

Il Controllo di Gestione, che è collocato tra gli uffici di staff della Direzione Generale, supporta l'attività di programmazione e controllo attraverso i meccanismi operativi del budgeting, reporting, e di attività di analisi. La realizzazione del processo di budgeting è svolta nel rispetto dei tempi e dei percorsi individuati nel regolamento di budget al fine di garantire l'adeguata successione delle singole fasi: programmazione annuale, negoziazione, monitoraggio e verifica, rendicontazione, misurazione e valutazione delle performance.

Il processo di budgeting si avvale, per la sua realizzazione operativa, del sistema informativo aziendale e dei suoi sottosistemi costituiti in particolare da: contabilità analitica, contabilità generale, e dati elaborati dal Controllo di Gestione rivenienti da relazioni dei responsabili dei flussi informativi individuati con DDG 213 del 22/04/2020. L'UCG, nel 2020 ha:

- supportato la Direzione Aziendale per la gestione del budget operativo (fase istruttoria e predisposizione della bozza degli obiettivi annuali per ogni UU.OO., negoziazione degli obiettivi con i Direttori di Dipartimento, di Distretto, delle Aree di Gestione e degli Uffici di Staff, attività di consulenza alle Unità Operative);
- individuato un set di indicatori, che coniugano la produzione con i costi dei principali fattori produttivi, al fine di poter rendere misurabili gli obiettivi contrattati con i singoli Responsabili di U. O.;
- elaborato dati di costo e di produzione (che per il 2020 hanno incluso anche il monitoraggio dei cd. "Costi COVID"), per giungere alla elaborazione delle informazioni utili per indirizzare le scelte operative;
- predisposto reportistica direzionale periodica articolata per Presidi Distrettuali, Distretti, Unità operative e Unità Semplici Dipartimentali, pubblicata sul sito intranet aziendale.

Le informazioni prodotte, ritenute di interesse per l'OIV, sono state trasmesse con continuità e le ulteriori informazioni richieste prontamente messe a disposizione dell'OIV.

## **E. SISTEMI INFORMATICI A SUPPORTO DELL'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA' E PER IL RISPETTO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE**

A seguito dell'entrata in vigore del D.lgs. 33/2013 e s.m.i. di riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle PP.AA., l'ASP adempie al dettato normativo, nel rispetto dell'obbligo di invarianza della spesa, attraverso la continua e costante implementazione del sito istituzionale, seguendo i criteri contenuti nel decreto summenzionato. Con deliberazione n. 36 del 30.01.2020 il Direttore Generale ha adottato il Piano Triennale per la Prevenzione della corruzione e della trasparenza anni 2020-2022 pubblicato dell'apposita sezione "Trasparenza". In adesione alle richieste dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (A.N.AC.), l'OIV ha svolto attività di attestazione sull'assolvimento da parte dell'Amministrazione di alcuni adempimenti risultanti dalla normativa sulla trasparenza.

L'integrazione tra Ciclo della performance e Piano Triennale per la Prevenzione della corruzione e della trasparenza è attuata, come già per il 2019, anche con l'individuazione di obiettivi specifici.

Si evidenzia che tali attività, come già osservato nei precedenti cicli della performance 2018 e 2019, hanno costituito specifico obiettivo intersettoriale all'interno del processo di valutazione 2020. Il monitoraggio è, inoltre, svolto annualmente dall'OIV.

A causa dell'Emergenza sanitaria da Covid-19, è slittato al 31 marzo 2021 il termine per l'adozione della "Relazione annuale 2020 del RPCT". Alla data di stesura della presente relazione risulta nominato, con DDG n.206 del 19/03/2021, un nuovo "Responsabile della Prevenzione della Corruzione", dopo che con la Determinazione n. 1387 del 15 maggio 2020 il titolare uscente dall'incarico di "Responsabile della Prevenzione della Corruzione", era stato collocato a riposo.

Il nuovo responsabile appena nominato ha sottoscritto la "Relazione annuale 2020 del RPCT- Anno 2020" (cfr. nota prot. 34570 del 30/03/2021), recante i risultati raggiunti nell'anno 2020 e basata anche sui rendiconti presentati dai Dirigenti sulle misure poste in essere in esecuzione del PTPCT 2020-2022. Si è preso atto che, essendo stato caricato il PTPCT 2020-2022 sulla piattaforma ANAC di acquisizione dei PTPCT in data 13/08/2020 ed avendo l'Azienda effettuato il Monitoraggio annuale relativo all'attuazione del Piano sulla stessa piattaforma, il sistema ha generato in automatico la Relazione Annuale - anno 2020. Nella relazione del RPC anno 2020, che illustra l'andamento relativo all'attuazione delle misure generali per l'anno di riferimento del PTPCT, in tema di "trasparenza" è riferito (pag.9) che: *"l'amministrazione ha solo in parte realizzato l'informatizzazione del flusso per alimentare la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente". Il sito istituzionale, relativamente alla sezione "Amministrazione trasparente", traccia il numero delle visite, in particolare nell'anno di riferimento del PTPCT, il numero totale delle visite al sito ammonta a 471.616 e la sezione che ha ricevuto il numero maggiore di visite è stata "Bandi di concorso". La procedura per la gestione delle richieste di accesso civico semplice è stata adottata e pubblicata sul sito istituzionale, così come la procedura per la gestione delle richieste di accesso civico generalizzato"*.

Per il 2021, con delibera n.294 del 13 aprile 2021, l'ANAC ha fissato al 30 giugno 2021 la pubblicazione delle attestazioni degli OIV, o degli organismi con funzioni analoghe, relative all'assolvimento di specifiche categorie di obblighi di pubblicazione al 31 maggio 2021.

L'Attestazione degli OIV, completa della griglia di rilevazione e della scheda di sintesi, va pubblicata nella sezione "Amministrazione Trasparente" entro il 30 giugno 2021. Entro tale data è quest'anno richiesto al Responsabile della prevenzione della corruzione di inviare ad ANAC la sola griglia di rilevazione all'indirizzo di posta elettronica attestazioni.oiv@anticorruzione.it.

I sistemi informatici utilizzati per l'attuazione del programma triennale per la trasparenza e l'integrità e per il rispetto degli obblighi di pubblicazione nel 2020 hanno assicurato lo svolgimento dei compiti e delle funzioni normativamente assegnate ai responsabili aziendali.

## **F. DEFINIZIONE E GESTIONE DEGLI STANDARD DI QUALITÀ**

I criteri per gli standard di qualità sono indicati nella delibera Civit n.88/2010, contenente "Linee guida per la definizione degli standard di qualità", in relazione a determinate dimensioni rilevanti per rappresentare la qualità effettiva di servizi quali: accessibilità, tempestività, trasparenza ed efficacia. Dopo aver definito un adeguato set di indicatori, selezionati al fine di rappresentare e

misurare le dimensioni della qualità effettiva dei servizi erogati, si procede alla definizione degli standard di qualità di ciascun servizio erogato, ossia il livello di qualità che l'amministrazione si impegna a mantenere.

L'azienda, come già nel precedente Piano della Performance 2019-2021, ha inserito all'interno dell'allegato 2 al Piano della Performance 2020-2022 "Standard di qualità dei servizi con riferimento alla percezione dell'utenza" lo stesso elenco degli standard di qualità già allegato al Piano della performance 2016-2018 e già inserito nella propria carta dei servizi - edizione 2018, con la precisazione che vengono considerati gli aspetti che di solito possono essere valutati dagli utenti e non quelli tecno-professionali, relativi alla qualità delle prestazioni sanitarie.

Nell'allegato 2 sopracitato, dopo una preliminare disamina sui riferimenti a normative nazionali e regionali in tema di qualità e specifiche per il servizio sanitario e del contesto ASP di riferimento, vengono rappresentati gli standard di qualità dei servizi sanitari ASP riguardanti le aree e gli aspetti ritenuti di maggiore rilevanza in ambito di qualità nell'offerta dei servizi ai cittadini, così come in appresso specificati:

- 1 *Aspetti relazionali;*
- 2 *Personalizzazione e Umanizzazione;*
- 3 *Informazione e comunicazione;*
- 4 *Tempi e accessibilità;*
- 5 *Struttura e logistica;*
- 6 *Aspetti burocratico amministrativi;*
- 7 *Tutela, ascolto e verifica.*

Per ciascuno sono individuati gli obiettivi di qualità/impegno, l'indicatore, lo standard, lo strumento di verifica e la struttura tenuta alla verifica.

## **G. UTILIZZO DEI RISULTATI DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE**

Il sistema di gestione e di valutazione della performance costituisce uno strumento di supporto per la gestione e lo sviluppo del personale, finalizzato al miglioramento delle prestazioni ed alla crescita professionale delle risorse umane e al soddisfacimento del bisogno di salute degli utenti e della collettività attraverso la produzione di valore pubblico.

Al momento della redazione della presente relazione, concluso il ciclo della performance 2019, non si è ancora concluso il processo di valutazione relativo all'anno 2020 che, tuttavia, è stato avviato, a partire dal mese di marzo 2021 da parte dell'UOSD Valutazione e trattamento giuridico del personale (cfr. nota prot. n. 33426 del 25.03.2021).

In proposito si evidenzia la necessità di procedere comunque celermente nell'esecuzione del processo di valutazione della performance 2020, con l'obiettivo che lo stesso si concluda nel rispetto di quanto normativamente previsto (30 giugno termine di redazione, validazione e pubblicazione della relazione sulla performance dell'anno precedente).

Anche per l'anno 2020, come già per il biennio precedente, gli esiti dei monitoraggi dell'andamento del processo di misurazione della performance, effettuati dalle strutture interne incaricate hanno costituito utile base informativa di supporto al processo decisionale complessivo con riferimento alla scelta degli obiettivi strategici e di impatto, oltre che di miglioramento degli strumenti di programmazione in uso.

In riferimento all'anno 2020, alla data di stesura della relazione, non è possibile effettuare alcuna analisi relativa all'utilizzo dei correlati risultati del Sistema di misurazione e valutazione della performance.

## H. DESCRIZIONE DELLE MODALITA' DI MONITORAGGIO DELL'OIV

Nel corso del 2020 l'OIV ha effettuato un costante monitoraggio sulle attività rivenienti dalla programmazione così come declinata nel Piano della performance confrontandosi anche con i responsabili degli uffici preposti alle attività di gestione e di controllo.

Il sistema di valutazione aziendale prevede due verifiche intermedie (gennaio- giugno; gennaio – settembre) e quella di chiusura (gennaio-dicembre).

La verifica intermedia sulla performance dell'ASP, effettuata dall'UOC Controllo di Gestione e relativa al I semestre 2020, è stata pubblicata sul sito istituzionale.

Nel sito istituzionale ASP nella Sezione [HOME > Organizzazione > Azienda > Tecnostrutture di Staff > UOC Controllo di Gestione](#), con riferimento al RAPPORTO DEL CONTROLLO DI GESTIONE - ANNO 2020, ad esito del monitoraggio attuato risulta pubblicato il [Rapporto del Controllo di Gestione - I Semestre 2020 \[in formato zip pdf - Data di pubblicazione: 13/8/2020\]](#)

Nella medesima Sezione risultano altresì pubblicati (link alla documentazione):

- [Pre-requisito di valutazione – relazione di attività I semestre 2020 \[in formato pdf\] \(28.81 KB\) e Format relazione I semestre 2020 \[in formato doc\] \(83.9 KB\)](#)
- [\[DDG 244 del 14/5/2020\]DGR n.129/2020 e budget operativo aziendale 2020: Provvedimenti \[Data di Pubblicazione:15/5/2020\]](#)
- [schede - Budget 2020 \[in formato zip - xlsx\] - pubblicato in data 3/6/2020](#)

L'attività di monitoraggio annuale è stata esercitata dall'OIV anche nel corso degli incontri dell'Organismo, con la formulazione di osservazioni e suggerimenti finalizzati al miglioramento complessivo del quadro di rappresentazione delle performance aziendali, ed altresì in relazione all'evoluzione del contesto operativo e normativo.

Si evidenzia inoltre che l'attività di monitoraggio in corso d'anno è stata esercitata dall'OIV anche in merito alla pubblicazione sul sito istituzionale degli atti previsti dal Piano sulla trasparenza ed in base agli ulteriori obblighi previsti dalla normativa vigente.

Data lì 19.05.2021

Organismo Indipendente di Valutazione

Presidente dr. Antonio Summa

FIRMATO

Componente dr.ssa. Costantina Nardella

FIRMATO

Componente dr. Antonio Accettura

FIRMATO