
Relazione dell'OIV

*sul funzionamento complessivo del
Sistema di Valutazione, Trasparenza e
Integrità dei controlli interni*

Anno 2018

INDICE

Introduzione.....	3
A. Performance organizzativa	3
B. Performance individuale.....	5
C. Processo di attuazione del ciclo della performance	5
D. Infrastruttura di supporto	6
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	7
F. Definizione e gestione degli standard di qualità.....	7
G. Utilizzo dei risultati del sistema di misurazione e valutazione.....	8
H. Descrizione delle modalità di monitoraggio dell'OIV.....	8

Introduzione

Con L.R. 25/10/2016 n.19 è stato ridefinito l'assetto organizzativo delle Aziende ULSS del Veneto portando alla costituzione dall'1.1.2017 dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana derivante dalla fusione dell'ex Aziende Sanitarie ULSS n. 3 Bassano del Grappa e ULSS n. 4 Alto Vicentino.

L'anno 2018 è quindi stato caratterizzato dall'adozione dell'Atto Aziendale entrato in vigore l'1.2.2018 con la successiva progressiva implementazione della nuova organizzazione in particolare per le strutture nell'area non ospedaliera: organizzazione del Distretto, del Dipartimento di Prevenzione, Dipartimento di salute mentale e Dipartimento delle Dipendenze nonché area Tecnologica-amministrativa.

Nel rispetto di quanto previsto dal Capo II del Titolo II del D.Lgs. 27 ottobre 2009 n. 150 intitolato "*Ciclo di gestione della performance*", l'Azienda ULSS 7 Pedemontana ha applicato in maniera integrata e uniforme il Sistema di misurazione e valutazione della performance.

Ai sensi dell'art. 14, comma 4, lettera a) del D. Lgs. n. 150/2009 **l'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana**, nominato con Delibera n.104 del 06.02.2017, redige la presente *Relazione sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni* con riferimento all'anno 2018 sulla scorta degli elementi informativi forniti dalla Struttura tecnica di supporto/U.O.C. Controllo di Gestione.

La relazione viene redatta seguendo gli ambiti e le modalità indicati nella delibera ex CIVIT n.23/2013, richiamati dalla DRGV 140/2016, nel rispetto dei principi di trasparenza, attendibilità, ragionevolezza, evidenza e tracciabilità, verificabilità dei contenuti e dell'approccio utilizzato.

A. Performance organizzativa

Con deliberazione del Direttore Generale n. 74 del 31.01.2018 è stato approvato il **Piano Performance 2018–2020** dando così avvio al processo relativo alla performance organizzativa. Il documento è stato trasmesso all'OIV in data 8.02.2018.

Con deliberazione del Direttore Generale n. 540 del 18.05.2018 sono state approvate le schede con gli **obiettivi di budget** delle Unità Operative Complesse e delle Unità Operative Semplici a valenza Dipartimentale. Gli obiettivi sono stati concordati e sottoscritti dai Responsabili di Struttura e dai rispettivi Direttori delle articolazioni aziendali e, per la parte di propria competenza, dal Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo e Direttore dei Servizi Socio-Sanitari e hanno riguardato n.103 UOC/UOSD.

Il documento utilizzato per la negoziazione e la formalizzazione degli obiettivi è la "scheda di budget" strutturata in due parti: nella prima sono riportati gli obiettivi, gli indicatori di verifica e il risultato atteso per l'anno 2018; nella seconda sono riportate le risorse in termini di personale dipendente in servizio il primo gennaio (espresso in tempi pieni equivalenti), i consumi di beni

sanitari, non sanitari e acquisti in “service” relativi all’anno precedente ed il budget disponibile per il 2018.

Le attività di avvio del ciclo delle performance, nonché le macro aree strategiche definite per la programmazione ed il relativo timing, sono state relazionate all’O.I.V. dal Responsabile del UOC Controllo di Gestione nell’incontro del 23 aprile 2018. Nello stesso incontro è stata posta l’attenzione sull’attestazione dell’assolvimento degli obblighi di trasparenza e di pubblicazione completa della griglia di rilevazione e della scheda di sintesi

Il **monitoraggio intermedio** sullo stato di avanzamento degli obiettivi al 30 giugno, è stato svolto nei mesi di settembre/ottobre, attraverso incontri verbalizzati, con il supporto del UOC Controllo di Gestione per le attività necessarie all’analisi degli scostamenti e alla definizione del grado di conseguimento dei risultati. La reportistica prodotta è stata estratta dal Datawarehouse unico dell’Azienda Ulss n. 7 Pedemontana.

Gli obiettivi contenuti nelle schede di budget con indicatori non numerici, cioè quelli cui la positiva valutazione risultava non strettamente desumibile da procedure informatizzate aziendali, sono stati valutati sulla base della documentazione prodotta con compilazione di una breve sintesi del raggiungimento del risultato nella scheda di budget. Per quanto riguarda gli obiettivi di costo, soprattutto per le voci relative ai beni sanitari soggetti al tetto regionale definito con Decreto del Direttore Generale dell’Area Sanità e Sociale n. 8 del 22.1.2018 e n. 117 dell’8.10.2018, il monitoraggio è stato svolto con cadenza mensile con reportistica rivolta alla Direzione e ai singoli Direttori di Strutture Complesse e Strutture Semplici Dipartimentali. Eventuali criticità sono state regolarmente segnalate e discusse nel corso di incontri specifici alla presenza della Direzione aziendale.

Il processo di monitoraggio intermedio è stato illustrato nel corso della seduta dell’OIV del 9 novembre 2018, dando particolare evidenza degli scostamenti, del grado di conseguimento dei risultati e ad eventuali criticità in merito al raggiungimento degli obiettivi. Il responsabile del Controllo di Gestione ha sottolineato, in tale occasione, che è stato svolto il monitoraggio degli obiettivi di budget con i dati del primo semestre, gli obiettivi risultavano sostanzialmente in linea per tutte le unità, vengono esaminate alcune schede a campione. Viene inoltre messa in evidenza la nuova modalità di tracciabilità delle variazioni agli obiettivi, indicatori e valori soglia intervenuti nel corso dell’anno e apportati nelle schede di budget. Gli obiettivi risultano in linea e pertanto è possibile procedere con l’acconto della retribuzione di risultato.

Il **monitoraggio finale** sul raggiungimento degli obiettivi si è svolto nei mesi di maggio/giugno 2019, con la raccolta della documentazione a supporto. Le valutazioni sulle verifiche di budget 2018 si sono concluse rispettando la tempistica prevista per il completamento del Ciclo della Performance, la cui chiusura avviene con l’approvazione della Relazione sulla Performance (Delibera del Direttore generale 924 del 26 giugno 2019). Le verifiche sono state elaborate sulla base dei dati consuntivi 2018 integrate, per gli indicatori non numerici, da specifiche relazioni.

B. Performance individuale

La complessa riorganizzazione dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana avviata dalla legge regionale del Venero n. 19/2016 ha inciso necessariamente sui sistemi di valutazione del ciclo della performance già previsti nell'ambito delle due ex Aziende ULSS n. 3 e n. 4, per i quali si è resa necessaria una standardizzazione in nuove procedure unificate.

Al fine di rispettare le vigenti disposizioni normative e contrattuali e assicurare al contempo l'esigenza di omogeneità di valutazione di tutti i dipendenti dell'Azienda, valutati i sistemi utilizzati presso le due ex Aziende Ulss 3 e Ulss 4, alla luce anche di quanto emerso negli incontri con le OO.SS. su tale argomento, per la valutazione dei dipendenti dell'anno 2018 si è fatto riferimento al modello di schede già in uso presso l'Azienda ULSS n. 4 "Altovicentino".

I principi e criteri del sistema di valutazione individuale dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana sono comuni alle aree contrattuali del comparto e della dirigenza; analoghi principi e criteri caratterizzano la valutazione pluriennale afferente ai Collegi Tecnici e finalizzata alla verifica degli incarichi dirigenziali e alle progressioni economiche.

Il collegamento diretto fra il raggiungimento degli obiettivi di budget di struttura e la valutazione individuale è assicurato mediante l'inserimento di una voce relativa al budget nella scheda di valutazione.

Il processo di valutazione individuale prende avvio successivamente all'adozione della delibera di approvazione delle schede di budget. Nel corso dell'anno il valutatore effettua le opportune attività di monitoraggio per verificare l'andamento della performance ed eventualmente attiva i necessari interventi correttivi (colloqui di check, riunioni di verifica ecc.). Analogamente si procede con la consegna della valutazione relativa agli obiettivi dell'anno precedente.

Il processo di valutazione ha coinvolto 108 valutatori e ha interessato 4.146 dipendenti (compresi i cessati), 681 dirigenti e 3.465 dipendenti appartenenti all'area contrattuale del Comparto.

C. Processo di attuazione del ciclo della performance

Lo sviluppo del sistema di programmazione e controllo e la valutazione delle performance organizzative è coordinato dall'UOC Controllo di Gestione che applica la metodica di budget al fine di garantire efficacia ed efficienza ai processi di acquisizione e impiego delle risorse e concretizzare il principio della responsabilità economica. L'Unità Operativa Complessa Gestione Risorse Umane supporta il processo di valutazione individuale.

Il Ciclo delle Performance attuato nell'anno 2018 si è articolato nelle seguenti fasi:



D. Infrastruttura di supporto

La rilevazione e il monitoraggio continuo delle performance aziendali e di struttura operativa avviene attraverso il sistema informativo aziendale unico per l'intera Azienda Ulss n. 7 Pedemontana (datawarehouse), gestito a livello centrale dal UOC Controllo di Gestione.

Le principali fonti aziendali che alimentano il Datawarehouse sono relativi alle seguenti procedure gestionali:

1. rilevazioni presenze,
2. ricoveri ordinari e diurni,
3. registro operatorio informatizzato,
4. prestazioni ambulatoriali erogate (pubblici, SAI, preaccreditati),
5. prenotazioni di prestazioni specialistiche,
6. mobilità sanitaria passiva,
7. consumi di beni sanitari e non,
8. costi complessivi per fattore produttivo e centri di costo.

I dati estratti dal datawarehouse aziendale sono stati utilizzati per la reportistica aziendale, la creazione di ambienti di analisi specifiche (cruscotti) e l'elaborazione ai fini degli adempimenti dei debiti informativi (flussi SDO, SPS, SOGEI, ecc.).

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

Con deliberazione del Direttore Generale n. 58 del 23/01/2017, è stata nominata Responsabile per la Prevenzione della corruzione e della Trasparenza, a decorrere dal 1.2.2017, la dott.ssa Michela Piccinini, Responsabile dell'UOC Controllo di Gestione.

Con deliberazione del Direttore Generale n. 73 del 31/01/2018, è stato approvato il Piano di Prevenzione della Corruzione per il triennio 2018 – 2020, contenente l'apposita sezione sulla Trasparenza.

L'anno 2018 segna l'avvio concreto ed effettivo dell'accorpamento, con una fase di revisione e omogeneizzazione di tutti i procedimenti amministrativi attuata anche in conformità all'atto aziendale (delibera n. 41 del 18/01/2018) entrato in vigore l'1.2.2018.

Si è proceduto al monitoraggio dell'applicazione del Piano Triennale delle Prevenzione della corruzione (PTPC) verificando, in particolare, le pubblicazioni nella sezione dedicata alla Trasparenza del sito aziendale, rilevando che il livello di adempimento agli obblighi risulta soddisfacente e comunque nel rispetto della normativa.

Si sono svolti monitoraggi frequenti sulla pubblicazione dei dati che hanno riguardato la totalità degli obblighi previsti dai Decreti Legislativi n. 33 del 14.3.2014 e n. 97 del 25.5.2016. Il Responsabile Prevenzione Corruzione Trasparenza ha costantemente vigilato sugli obblighi di trasparenza, su eventuali criticità in ordine all'interpretazione degli stessi, su possibili migliorie della piattaforma che possano agevolare la pubblicazione dei dati, documenti e informazioni, incentivando altresì eventuali modifiche necessarie e/o opportune per migliorare la qualità e facilità di lettura di quanto pubblicato.

Nella scheda di budget per l'anno 2018, l'obiettivo relativo all'area della trasparenza e anticorruzione, sono stati obiettivi diffusi per tutte le unità operative interessate.

F. Definizione e gestione degli standard di qualità

L'Azienda Ulss n.7 Pedemontana si è dotata negli anni di strumenti di analisi della performance integrati e aggiornati nel sistema informativo; la costruzione di un cruscotto di governo di indicatori di processo ed esito è utile innanzitutto perché offre una fotografia sempre aggiornata dell'operato dell'Azienda e inoltre consente di valutare l'impatto delle proprie azioni sullo stato di salute della popolazione ed agire in modo tempestivo nel caso di criticità.

Il cruscotto di governo si è arricchito nel tempo con l'implementazione di nuovi indicatori di performance che la Regione Veneto ha progressivamente introdotto negli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi assegnati all'Azienda con DGRV 230 del 6/3/2018.

Nella Relazione sulla Performance anno 2018 l'Azienda ha relazionato sui principali risultati ottenuti.

G. Utilizzo dei risultati del Sistema di misurazione e valutazione

La DGR del Veneto 2172/2016 prevede che le Aziende ULSS siano valutate in relazione:

- a) alla garanzia dei livelli essenziali di assistenza (LEA) nel rispetto dei vincoli di bilancio, di competenza della Giunta Regionale: 60% (60 punti);
- b) al rispetto della programmazione regionale, di competenza della competente Commissione del Consiglio Regionale: 20% (20 punti);
- c) alla qualità ed efficacia dell'organizzazione dei servizi socio sanitari sul territorio delle aziende ULSS, di competenza della relativa Conferenza dei Sindaci: 20% (20 punti).

La DGR 246/2017 prevede che gli obiettivi di salute e funzionamento dei servizi vengano considerati raggiunti in modo soddisfacente nel caso in cui sia conseguito un risultato totale di almeno il **70%**, in riferimento alla globalità delle valutazioni espresse dai tre soggetti coinvolti nel procedimento (Giunta Regionale, competente commissione del Consiglio Regionale, Conferenza dei Sindaci).

Il sistema di misurazione e valutazione aziendale prende avvio, come illustrato a pag. 3, con la definizione del Piano Performance triennale, integrato con la declinazione degli obiettivi assegnati dalla Regione Veneto con DRGV n. 230 del 06/03/2018 e valutati dalla Giunta Regionale, all'interno delle schede di budget delle Strutture Complesse e Strutture Semplici Dipartimentali.

La valutazione della performance organizzativa di Unità Operativa è finalizzata anche al riconoscimento degli incentivi previsti dal sistema premiante ed è collegata alla valutazione della performance individuale che misura l'apporto di ciascun dipendente al raggiungimento degli obiettivi di struttura. La valutazione individuale è effettuata dal dirigente diretto superiore del valutato (coadiuvato, per il personale del comparto, dall'eventuale coordinatore o titolare di posizione organizzativa a diretta conoscenza dell'attività del valutato), secondo i principi del contraddittorio e della partecipazione, tenendo in considerazione anche i comportamenti contestati o formalmente sanzionati.

La sintesi dei risultati della performance organizzativa ed individuale è contenuta nella Relazione sulla Performance 2018, dove sono esplicitati anche i criteri di distribuzione.

H. Descrizione delle modalità del monitoraggio dell'OIV

Come sopra descritto, l'O.I.V. dell'Azienda ULSS 7 Pedemontana riferisce sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, sulla scorta degli elementi informativi forniti dalla Struttura tecnica di supporto/U.O.C. Controllo di Gestione. Nel corso del 2018 l'O.I.V. si è riunito nelle seguenti date:

- 23 aprile 2018;
- 29 giugno 2018;
- 09 novembre 2018.

Bassano del Grappa,

10 luglio 2019

Il Presidente dell'OIV



(Prof. Mario Del Vecchio)

