

---

**Anno 2021**

---

## ***Relazione dell'OIV***

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

## INDICE

Introduzione.....	2
Performance organizzativa e individuale.....	2
Processo di attuazione del ciclo della performance .....	5
Infrastruttura di supporto.....	6
<u>Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e per il rispetto degli obblighi di pubblicazione.....</u>	<u>7</u>
Definizione e gestione degli standard di qualità.....	7
Utilizzo dei risultati del Sistema di misurazione e valutazione .....	8
Descrizione delle modalità del monitoraggio dell'OIV .....	9

## INTRODUZIONE

---

Il D.Lgs. 27 ottobre 2009 n.150, attuativo della L.4 marzo 2009 n.15, come modificato ed integrato dal D.Lgs. 1 agosto 2011 n. 141, definisce la nuova disciplina in materia di misurazione e valutazione dei dipendenti nonché in materia di trasparenza dei documenti.

Per gli Enti del SSN l'art. 16, comma 2 e l'art.31, commi 1 e 2, del D.Lgs. n.150/2009 individuano i principi generali oggetto di adeguamento da parte della Regione.

Con deliberazione della Giunta Regionale n.140 del 16/02/2016 ad oggetto "*Organismi Indipendenti di Valutazione delle Aziende del Servizio Sanitario Regionale. Approvazione delle Linee guida relative alla costituzione, al funzionamento e alle competenze attribuite agli Organi predetti, in conformità alle disposizioni nazionali e regionali in materia. DGR n.84/CR del 15/10/2015 (L.R. 22/2011, art.1,comma 2)*", è stato approvato il documento di sintesi su ruolo e attribuzioni degli OIV delle Aziende sanitarie regionali, in conformità alle disposizioni nazionali e regionali in materia. La predetta DGR n.140/2016 riporta i riferimenti metodologici e i contenuti essenziali suggeriti in applicazione dell'art. 10, comma 1 lettera A) del D.Lgs. n.150/2009, per cui le Aziende devono adottare il piano triennale di valutazione degli obiettivi (cd. Piano della Performance) e sviluppare il ciclo di gestione della valutazione dei risultati (cd. Ciclo di gestione della performance).

Il successivo D.Lgs. 25 maggio 2017, n. 74 interviene sulla disciplina della misurazione e valutazione della performance dei dipendenti pubblici, introducendo una serie di modifiche al D.Lgs. del 27 ottobre 2009, n.150, al fine di superarne le criticità riscontrate nella sua concreta attuazione.

La misurazione e valutazione si riferiscono all'amministrazione nel suo complesso, alle unità operative od aree di responsabilità in cui si articola e ai singoli dipendenti, di cui l'Azienda dovrà valutare l'apporto specifico al miglioramento dei processi produttivi, attraverso l'analisi dei comportamenti organizzativi e delle competenze professionali.

L'Organismo indipendente di Valutazione dell'Azienda Ulss n.7 Pedemontana redige, ai sensi dell'art.14, comma 4, del D.Lgs.150/2009, la Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza ed integrità dei controlli interni con riferimento all'anno 2021.

## PERFORMANCE ORGANIZZATIVA E INDIVIDUALE

---

Nell'Azienda ULSS n. 7 Pedemontana la performance viene misurata:

- a livello complessivo aziendale rispetto all'efficace raggiungimento degli obiettivi strategici aziendali (*performance aziendale*), prioritariamente derivati dagli obiettivi strategici regionali sui quali viene valutata la Direzione Generale;
- a livello di singola Unità Operativa per le Unità Operative Complesse e le Unità Operative Semplici Dipartimentali, individuate come autonomo centro di responsabilità (*performance organizzativa*). La contrattazione degli obiettivi per le Unità Operative Complesse e Semplici Dipartimentali si è svolta nel corso di incontri dipartimentali con la partecipazione trasversale delle strutture afferenti ai Presidi aziendali. I *dipartimenti strutturali* sono costituiti da strutture omogenee sotto il profilo dell'attività o delle risorse umane e tecnologiche impiegate o delle procedure operative; i *dipartimenti funzionali*

sono costituiti da strutture che concorrono alla realizzazione di obiettivi specifici tesi a migliorare la pratica clinico-assistenziale, la presa in carico del paziente e l'integrazione multi professionale e multidisciplinare.

Analogamente, per le strutture territoriali la definizione degli obiettivi è stata effettuata con incontri congiunti tra unità operative omogenee afferenti ai due distretti.

- a livello di singolo dipendente afferente all'area contrattuale sia della dirigenza che del comparto (*performance individuale*);

Conseguentemente i processi di individuazione degli obiettivi e di misurazione dei risultati si svolgono sia a livello complessivo aziendale che di singola unità operativa, integrandosi con la valutazione della performance individuale, effettuata secondo le procedure ed i criteri concordati con le Organizzazioni Sindacali, ai fini del riconoscimento della premialità secondo quanto previsto per il personale dirigente Area Sanità, dal Contratto collettivo integrativo aziendale del 31 marzo 2022, per il personale dirigente Area Funzioni Locali dal Contratto collettivo integrativo aziendale del 13 marzo 2019 e per il personale del Comparto Sanità, dal il Contratto collettivo integrativo aziendale del 16 dicembre 2021.

## Performance organizzativa

Dopo aver visionato la documentazione agli atti, relativa al processo di definizione degli obiettivi, al loro perseguimento ed alla valutazione sul loro raggiungimento, anche attraverso periodici monitoraggi, con il supporto dell'UOC Controllo di Gestione, l'OIV prende atto che:

- il Ciclo della Performance ha avuto inizio con l'elaborazione del Piano delle Performance 2021-2023, adottato con delibera del Commissario n. 102 del 27.01.2021, nel quale sono state indicate le linee strategiche generali per il triennio di riferimento e le direttive per la programmazione degli obiettivi specifici per l'anno 2021.
- Il Piano, predisposto come previsto dalle DGRV 2205/2012, DGRV 140/2016 ed in linea con quanto disposto dall'art. 10 del D. Lgs. 150/2009, è stato pubblicato nel sito istituzionale [www.aulss7.veneto.it](http://www.aulss7.veneto.it), alla sezione Amministrazione Trasparente.
- Tenuto conto dell'evoluzione dell'emergenza sanitaria da COVID-19 e delle conseguenti modifiche organizzative dei servizi sanitari finalizzate alla ripresa delle attività ordinarie ospedaliere e territoriali, la Direzione Strategica, nominata a marzo 2021, ha approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 832 del 21.05.2021 il Documento delle Direttive 2021, nel quale sono stati riportati gli obiettivi, le linee guida, i criteri e i parametri per la formulazione degli obiettivi di budget 2021.
- Nel rispetto, pertanto, del percorso stabilito nei suddetti documenti, dopo la presentazione degli obiettivi di sistema ed aziendali da parte del Direttore Generale al Collegio di Direzione del 20.05.2021, è stata avviata la contrattazione degli obiettivi di budget per l'anno 2021 con tutte le Strutture Complesse e le Strutture Semplici Dipartimentali, in cui sono stati definiti anche obiettivi specifici incentrati sulla ripresa delle attività ospedaliere ed ambulatoriali e sul recupero delle prestazioni non erogate nel periodo pandemico.
- Con delibera del Direttore Generale n. 1190 del 16.07.2021 sono state quindi approvate le schede di budget 2021 delle strutture aziendali, formalmente sottoscritte dal Direttore Generale, dal Direttore Sanitario, dal Direttore Amministrativo e Direttore dei Servizi Socio Sanitari per le aree di competenza, dai Direttori di Dipartimento e dai Direttori di Struttura.

- Le schede contrattate sono state in totale 100, di cui 75 Unità operative Complesse e 25 Unità Operative Semplici Dipartimentale, come da Atto Aziendale aggiornato con Delibera del Commissario n.1429 del 28.10.2020.
- In corso d'anno sono state svolte verifiche periodiche di monitoraggio del raggiungimento degli obiettivi di budget delle Unità Operative, delle quali si è dato conto all' OIV :
  - il primo si è svolto nei mesi di settembre/ottobre, con i dati del 1° semestre, 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. Nel corso degli incontri di monitoraggio sono stati altresì aggiornati gli obiettivi di budget alla luce della DGRV 958 del 13.07.2021, con la quale sono stati determinati gli obiettivi di salute e funzionamento 2020, attribuendo un peso rilevante alle attività collegate all'emergenza sanitaria da Covid-19 e riducendo gli obiettivi correlati all'attività ordinaria.
  - Il secondo monitoraggio si è svolto nel mese di novembre sulla base dei dati dei primi 9 mesi. Per le situazioni valutate maggiormente critiche rispetto al raggiungimento dei valori attesi, sono stati fissati dagli incontri con i Direttori di Area di riferimento e i Direttori di Unità Operativa Complessa e Unità Operativa Semplice Dipartimentale per gli opportuni approfondimenti e l'analisi delle motivazioni.
- Nel mese di giugno 2022 l'Azienda ha concluso il processo di valutazione degli obiettivi di performance organizzativa e individuale dell'anno 2021. Con deliberazione del Direttore Generale n.1223 del 30.06.2022 è stata approvata la Relazione sulla performance 2021, che, così come previsto dalla DGRV n. 140 del 16.02.2016, rendiconta la performance aziendale, la misurazione del raggiungimento degli obiettivi prefissati e i risultati della valutazione individuale del personale dipendente. Tale Relazione è stata validata dall'OIV in data 08.09.2021.

## **Performance individuale**

La valutazione della performance individuale, unitamente alla valutazione della performance organizzativa di Unità Operativa, è finalizzata anche al riconoscimento del sistema premiante, di cui ai relativi fondi contrattuali, regolamentati dai relativi accordi sindacali, già citati nel precedente paragrafo "Performance organizzativa e individuale".

Il sistema si basa sull'oggettività della misurazione e della valutazione, a partire dalla individuazione degli indicatori fino alla misurazione ed all'analisi degli scostamenti e quantifica il premio economico, per ogni singolo dipendente, in relazione al livello di performance organizzativa e individuale raggiunto nell'anno.

La valutazione della performance individuale prevede una valutazione di prima istanza effettuata dal dirigente diretto superiore del valutato, eventualmente supportato da figure di coordinamento intermedio anche non di livello dirigenziale (ad esempio i Coordinatori per il personale del comparto sanitario), e comunque sempre da un soggetto che sia direttamente a conoscenza dell'attività svolta dal valutato, secondo i principi del contraddittorio e della partecipazione. È prevista anche una procedura di revisione della valutazione su istanza dell'interessato (che può essere attivata entro 15 giorni dalla ricezione della valutazione) attivata dall'Azienda tramite un collegio presieduto dal superiore gerarchico del valutatore di prima istanza. La valutazione di seconda istanza è effettuata da un soggetto terzo che valida il processo di valutazione che è l'Organismo Indipendente di Valutazione .

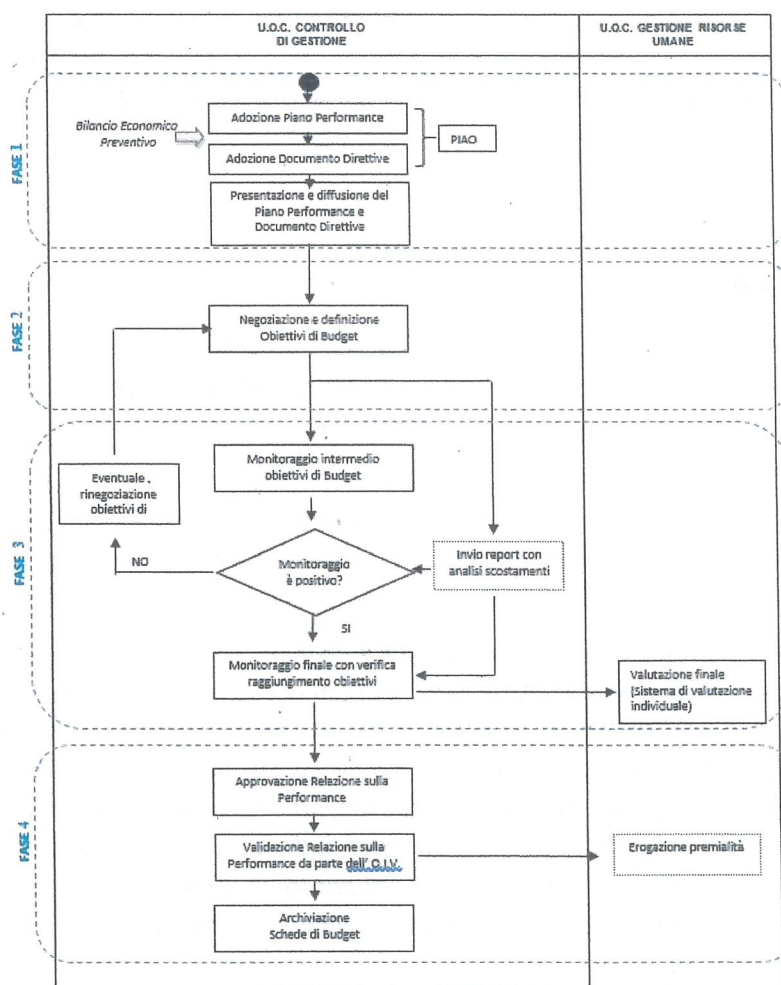
Il processo di valutazione individuale prende avvio successivamente all'adozione della delibera di approvazione delle schede di budget. Nel corso dell'anno il valutatore effettua le opportune attività di monitoraggio per verificare l'andamento della performance ed eventualmente attiva i necessari interventi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

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 1223 del 30.06.2022 si è provveduto ad approvare la Relazione sulla performance anno 2021, nella quale sono evidenziate, tra le altre informazioni, le disponibilità dei fondi di risultato e premialità e il quadro di sintesi relativamente alle valutazioni della performance individuale.

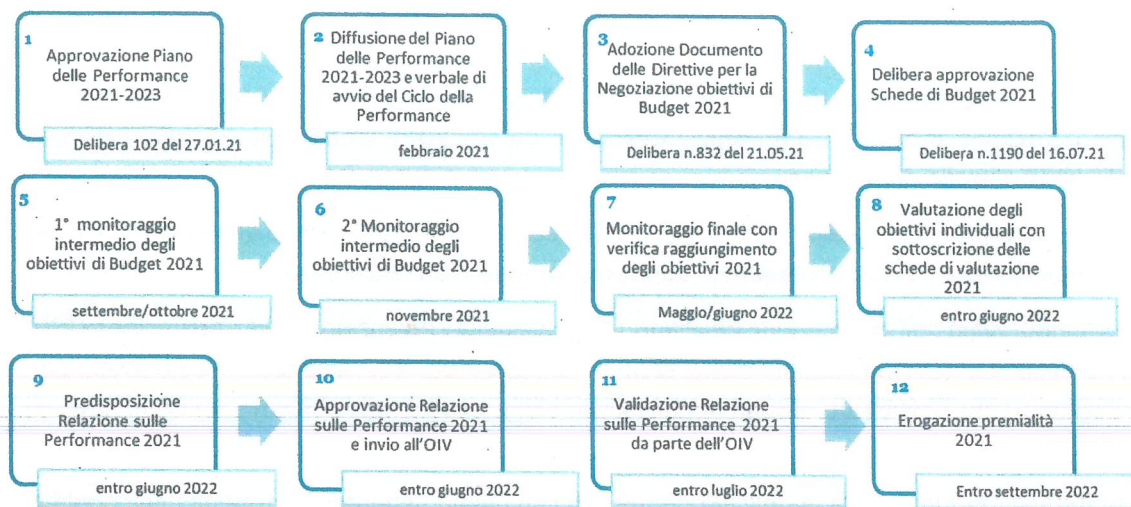
## PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE

Lo sviluppo del sistema di programmazione e controllo e la valutazione delle performance organizzative è coordinato dall'U.O.C. Controllo di Gestione che applica la metodologia di budget al fine di garantire efficacia ed efficienza nei processi di acquisizione e impiego delle risorse e concretizzare il principio della responsabilità gestionale, professionale ed anche economica. L'U.O.C. Risorse Umane supporta il processo di valutazione individuale, anche attraverso l'utilizzo di un software dedicato alla gestione del sistema di valutazione individuale.

Di seguito sono rappresentate le fasi del processo tramite flow chart



Il Ciclo delle Performance attuato nell'anno 2021 si è sviluppato con le seguenti tempistiche e fasi:



## INFRASTRUTTURA DI SUPPORTO

Ai fini del monitoraggio del funzionamento dell'intero Ciclo della Performance sono stati messi a disposizione dell'OIV i dati e informazioni elaborate con il sistema informativo aziendale (datawarehouse), gestito a livello centrale dalla UOC Controllo di Gestione, in collaborazione con l'UOSD Sistemi Informativi.

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

- rilevazioni presenze,
- ricoveri ordinari e diurni,
- registro operatorio informatizzato,
- prestazioni ambulatoriali erogate (pubblici, SAI, preaccreditati),
- prenotazioni di prestazioni specialistiche,
- mobilità sanitaria attiva e passiva,
- consumi di beni sanitari e non,
- costi complessivi per fattore produttivo e centri di costo.

I dati estratti dal datawarehouse aziendale sono stati, altresì, utilizzati per la reportistica aziendale trasmessa periodicamente alla Direzione Strategica e ai Direttori/Responsabili di unità operativa, nonché per la strutturazione di ambienti di analisi specifiche (cruscotti) e l'elaborazione finalizzate agli adempimenti dei debiti informativi (flussi SDO, SPS, SOGEI, ecc.) nazionali e regionali.

La gestione dell'emergenza sanitaria da COVID-19 ha, inoltre, visto lo sviluppo di sistemi di monitoraggio specifici, riportanti una reportistica su:

- pazienti positivi, guariti e deceduti;
- accessi e presenze nei reparti ospedalieri, ospedali di comunità e centri di servizio;
- attività di sorveglianza realizzata dal Dipartimento di Prevenzione.

## 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. 523 del 30/03/2021 è stato approvato il Piano di Prevenzione della Corruzione per il triennio 2021 – 2023, contenente l'apposita sezione sulla Trasparenza.

Si è proceduto al monitoraggio dell'applicazione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione (PTPC) verificando, in particolare, le pubblicazioni nella sezione dedicata del sito aziendale "Amministrazione Trasparente", 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 14.3.2013 e n. 97 del 25.5.2016. Il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e la 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 2021, l'obiettivo relativo all'area della trasparenza e anticorruzione, è stato assegnato a tutte le Unità Operative interessate.

Il 2021 ha segnato, altresì, il potenziamento del monitoraggio del rischio promossi dalla Direzione Strategica ed effettuati in collaborazione con l'Ufficio Internal Audit e i responsabili dei processi organizzativi, al fine di mappare le attività, i rischi e le misure di contenimento.

L'attività di prevenzione della corruzione e trasparenza svolta nel corso dell'anno 2021 è stata, peraltro, relazionata da parte del Responsabile per la Prevenzione della corruzione e della Trasparenza nella nota trasmessa all'OIV con prot. n.6563 del 26.01.2022; di tale documento l'OIV ha preso atto, nel corso dell'incontro del 29.07.2021.

## DEFINIZIONE E GESTIONE DEGLI STANDARD DI QUALITÀ

---

L'Azienda Ulss n. 7 Pedemontana ha adottato un sistema di definizione e monitoraggio degli obiettivi, delle attività e dei costi, che recepisce i principali indirizzi nazionali e regionali e li integra con obiettivi specifici aziendali. In questo senso all'interno del sistema di valutazione della performance organizzativa vengono declinati:

- gli obiettivi definiti annualmente dalla Regione Veneto come "obiettivi di salute e funzionamento dei servizi per le Aziende e Istituti del Servizio Sanitario Regionale che riguardano tutte le aree di erogazione (dipartimento di prevenzione, assistenza distrettuale, ospedaliera, processi di supporto) e in maniera trasversale valutazioni di attività, costi, organizzazione con un focus su tematiche specifiche

quali ad esempio la gestione fasi dell'emergenza Covid e il recupero delle prestazioni non erogate nel periodo pandemico.

- Obiettivi relativi al Nuovo Sistema di Garanzia (NGS), con indicatori che riguardano in maniera rilevante l'attività di ricovero e danno indicazioni stringenti in termini di volumi minimi di erogazione e indicatori di esito.

Gli obiettivi sopra citati vengono inseriti nelle schede di budget delle Unità Operative Complesse e Unità Operative Semplici Dipartimentali, che concorrono al loro raggiungimento, e il monitoraggio è garantito attraverso l'utilizzo di dati aziendali di attività e costo organizzati all'interno di un datawarehouse con alimentazione e aggiornamento mensili, a cura del Controllo di Gestione.

Il datawarehouse rappresenta la base per l'alimentazione della reportistica aziendale strutturata sotto forma di cruscotti che vengono mensilmente prodotti e condivisi con la Direzione Strategica e le Unità Operative interessate.

Nella Relazione sulla Performance relativa all'anno 2021 sono stati relazionati i principali risultati ottenuti, sulla base delle informazioni disponibili. L'OIV è stato periodicamente aggiornato sullo stato avanzamento delle attività, come risulta dai verbali degli incontri del 29.07.2021, 12.11.2021 e 17.12.2021.

## UTILIZZO DEI RISULTATI DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

---

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

- alla garanzia dei livelli essenziali di assistenza (LEA) nel rispetto dei vincoli di bilancio, di competenza della Giunta Regionale: 60% (60 punti);
- al rispetto della programmazione regionale, di competenza della competente Commissione del Consiglio Regionale: 20% (20 punti);
- 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 DGRV n. 958 del 13.07.2021 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 sottolineato nei precedenti paragrafi, con la definizione del Piano Performance triennale, integrato con la declinazione degli obiettivi assegnati dalla Regione Veneto con DGRV n. 958 del 13.07.2021 e valutati dalla Giunta Regionale, all'interno delle schede di budget delle Strutture Complesse e Strutture Semplici Dipartimentali.

La valutazione della performance organizzativa 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 e individuale è contenuta nella Relazione sulla Performance 2021, dove sono esplicitati anche i criteri di distribuzione.

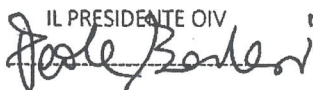
## DESCRIZIONE DELLE MODALITÀ DEL MONITORAGGIO DELL'OIV

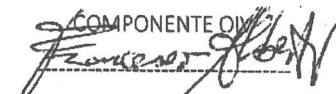
---

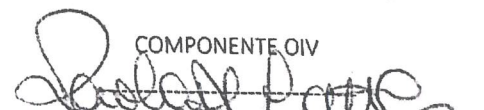
Come sopra descritto, l'OIV attualmente in carica, nominato con deliberazione n. 141 del 5 febbraio 2020, riferisce sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, che si ritengono adeguati, anche in considerazione del difficile anno pandemico, e rispettosi dei principi normativi e di una corretta programmazione e controllo delle attività. Nel corso dell'anno 2021 l'OIV si è riunito nelle seguenti date:

- 19 febbraio 2021;
- 17 maggio 2021;
- 24 giugno 2021;
- 29 luglio 2021;
- 8 settembre 2021;
- 12 novembre 2021.
- 17 dicembre 2021

Bassano del Grappa, 15 luglio 2022.

IL PRESIDENTE OIV  
  
(Dott.ssa Paola Bardasi)

COMPONENTE OIV  
  
(Dott. Francesco Alberti)

COMPONENTE OIV  
  
(Dott.ssa Paola De Lazzer)