



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
BASILICATA  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

AZIENDA SANITARIA POTENZA U.O. GESTIONE DEL PERSONALE
17 MAR. 2020
Prot. N. 28850 eLASSh-0413-352

## 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 2018

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

# **INDICE**

**PREMESSA**

**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**

## PREMESSA

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.

Sulla base del d.lgs. 150/2009, modificato dal d.lgs. 74/2017, le Amministrazioni pubblicano e aggiornano annualmente un documento che ne descrive il funzionamento.

La presente relazione dell'Organismo indipendente di Valutazione (d'ora innanzi OIV), è redatta, per tale scopo, in ottemperanza a quanto disposto dell'art. 14 comma 4 lettera a) del d.lgs. 150/2009 ed in conformità a quanto previsto dalla delibera n. 23/2013 della Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche (Civit, poi Anac e oggi Dipartimento della Funzione Pubblica).

La relazione, seguendo lo schema indicato dalla citata delibera, si suddivide in otto sezioni e traccia una descrizione sintetica sul funzionamento complessivo del sistema di misurazione e valutazione della performance dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza.

La presente relazione, a distanza di più di un anno dall'ultima, predisposta per l'annualità 2017 dall'OIV nella precedente composizione, è riferita all'annualità 2018 per la quale l'OIV nell'attuale composizione, insediatosi ad esercizio 2018 già concluso, ha condotto *ex post* le attività di competenza.

## A. PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

L'azienda, proseguendo nelle azioni di miglioramento dei sistemi di valutazione, finalizzati all'adeguamento rispetto alla normativa di riferimento, si è dotata nel gennaio 2018 del regolamento per la valutazione della dirigenza, approvato con Deliberazione del Commissario n. 53 del 29/01/2018. Per il comparto prosegue l'applicazione del sistema già in adozione e disciplinato dal "Protocollo applicativo sistema premiante", ex Deliberazione n. 526/2009, così come modificato e integrato con D.D.G. n. 682 del 18/11/2013. Sono stati effettuati i monitoraggi trimestrali, pubblicati sull'area del controllo di gestione sul sito Web aziendale.

Proseguendo in continuità con la metodica già seguita in precedenza, con DGR n. 190 del 09/03/2018, sono stati aggiornati per il 2018 gli obiettivi di salute e programmazione economico finanziaria, definiti dalla Regione Basilicata per l'ASP, attraverso il "Sistema di Valutazione 2018-2020", attuato secondo una metodologia condivisa con AGENAS e con il Laboratorio Management e Sanità (MeS) della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa.

Con DDG n. 227 del 04/04/2018 l'ASP:

1. ha approvato il Documento di Direttive 2018 che dà avvio al processo di *budgeting* per l'anno 2018, richiamando la metodica di budget ed esplicitando gli obiettivi istituzionali e strategici individuati dalla Direzione Generale, in coerenza con le scelte programmatiche regionali e con quelle del Piano della performance;
2. ha costituito il Comitato di Budget aziendale a supporto della direzione strategica nelle fasi del processo di *budgeting*;
3. il Comitato di Budget, sulla base del documento di direttive, ha predisposto le schede di budget per ciascun CDR, portando a compimento il processo di negoziazione e approvazione del budget di CDR per l'anno 2018.

In tali atti venivano specificate le linee programmatiche e le azioni da porre in essere nel medio periodo e la programmazione gestionale annuale, derivante dalle direttive fornite dalla Regione Basilicata. Con delibera DDG n. 56 del 30.01.2018 veniva adottato il Piano triennale della Performance: 2016-2018 – Aggiornamento 2018, tale piano non ha assunto l'orizzonte temporale 2018-2020, tale modalità di elaborazione del piano è stata superata con l'approvazione del Piano performance 2019-2021.

La delibera veniva successivamente integrata e modificata dalla DDG n. 479 del 02/07/2018, con la quale è stato adeguato il Piano della Performance, il documento di direttive anno 2018 e il *budget* operativo dei CDR aziendali 2018.

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 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 Finanziaria;
- UOC Gestione delle Risorse Umane;
- UOSD Responsabile della prevenzione della corruzione;
- UOSD Responsabile della Trasparenza e del Sito Aziendale;
- UOSD URP e Comunicazione;
- CUG.

La fase di pianificazione strategica si è conclusa con l'approvazione del Piano della Performance in data 31/01/2018, con riserva di aggiornare il Piano stesso a seguito dell'approvazione degli atti di pianificazione e programmazione aziendale, di nuovi obiettivi di salute e programmazione economico-finanziaria, del documento di direttive e del *budget* operativo aziendale per l'anno 2018; l'attività operativa dell'azienda nei primi mesi dell'anno tiene conto della proroga del *budget* operativo dei CDR aziendali dell'anno precedente al fine di garantire la continuità della gestione.

Come già detto tale processo si è concluso con la DDG n. 479 del 02/07/2018.

Conseguenti alle attività di programmazione venivano poste in essere quelle di negoziazione del budget utilizzando le *schede di budget contenenti obiettivi strategici, operativi ed individuali correlati ad indicatori di efficacia, efficienza e di economicità*, attuando il ribaltamento degli obiettivi di performance alle varie strutture aziendali e, da queste, ai singoli professionisti. La chiusura del processo di negoziazione dei budget operativi dei CDR aziendali per l'anno 2018 è avvenuta con DC n. 313 del 08/05/2018.

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

Le verifiche intermedie sulla performance dell'ASP sono state effettuate dall'UOC Controllo di Gestione e riportate nell'apposita sezione controllo di gestione del sito istituzionale.

L'OIV ha reso le conclusioni dell'attività di misurazione dei risultati di performance organizzativa delle strutture con proprio verbale n. 101 del 28/11/2019, dando atto dell'avvenuta valutazione della performance organizzativa per tutte le strutture aziendali, con punteggi riportati nell'elenco allegato, quale parte integrante e sostanziale del medesimo verbale di seduta.

Concluse le attività di valutazione dell'annualità 2018, con DDG n. 125 del 09.03.2020 è stato approvato il documento "Relazione annuale sulla performance anno 2018 approvata con DDG n.540 del 06.08.2019: appendice" i cui contenuti in sintesi riguardano:

- 1.1. Performance organizzativa risultati di sintesi aggregati per strutture;
- 1.2 risultanze della misurazione e valutazione della performance individuale;
  - 1.2.1 progetti incentivanti del personale del comparto – quota strategica.

Si osserva che i recenti sviluppi normativi in materia (d.lgs. 150/2009, modificato dal d.lgs. 74/2017,) hanno rafforzato il principio della partecipazione degli utenti esterni ed interni e, più in generale, dei cittadini al processo di misurazione della performance organizzativa, richiedendo alle Amministrazioni di adottare sistemi di rilevazione del grado di soddisfazione e di sviluppare le più ampie forme di partecipazione.

L'OIV, pertanto, oltre a rilevare l'opportunità di un potenziamento di tutte quelle attività che riguardano l'acquisizione delle informazioni sul grado di soddisfazione dell'utenza rispetto ai servizi erogati, evidenzia la necessità che le stesse, opportunamente organizzate e classificate, confluiscono in un'apposito sistema di reportistica, in modo da consentire all'OIV di eseguirne più efficacemente il monitoraggio, anche per la validazione della Relazione annuale sulla *performance* di competenza. Si evidenzia, inoltre, l'opportunità, per l'Azienda, di procedere ad un aggiornamento del vigente sistema, da attuarsi annualmente, in coerenza con la vigente normativa in materia. La norma, infatti, prescrive l'aggiornamento annuale del sistema di misurazione e valutazione della performance, in proposito e per le applicazioni future del sistema, si sottolinea la necessità di garantire, al

fine di tutelare l'integrità del sistema, che lo stesso venga aggiornato/confermato prima dell'adozione dei nuovi piani della performance, da approvarsi a sistema aggiornato/confermato.

Il vigente sistema necessita altresì di una revisione tesa all'organico completamento del processo di misurazione e valutazione della performance, allargato al personale del comparto.

Da ultimo, in base a quanto rappresentato, si sottolinea l'esigenza per l'amministrazione, già a partire dal prossimo aggiornamento, di individuare nell'ambito del proprio "Sistema di misurazione e valutazione della performance (SMVP)", le attività e/o i servizi a cui applicare il modello di valutazione partecipativa (promosso dalle recenti **Linee Guida n.4 DPF, novembre 2019**), definendo al contempo un arco temporale, non superiore al triennio, entro il quale la partecipazione riguarderà tutte le attività e i servizi erogati, migliorando il circuito fra amministrazione, cittadini/utenti dei servizi erogati ed imprese.

Allo stesso modo si sottolinea l'opportunità/necessità che il Piano Triennale delle Azioni Positive, elaborato in materia di pari opportunità, diventi parte integrante del Piano della Performance dell'amministrazione e venga aggiornato e monitorato annualmente con risultati trasmessi all'OIV.

## **B. PERFORMANCE INDIVIDUALE**

Nella relazione sulla performance 2018 (approvata con DDG n. 540 del 06.08.2019), è evidenziato che *"nell'anno 2018 gli obiettivi dei dirigenti coincidono con gli obiettivi di performance organizzativa della struttura, di cui gli stessi sono responsabili in relazione al ruolo ricoperto"*.

Nelle schede di valutazione individuali risultano assegnati gli obiettivi, con relativo peso, unitamente ad indicatori e target per il monitoraggio del loro raggiungimento.

In sede di valutazione sono emersi casi di obiettivi assoggettati a stralcio/sterilizzazione ai fini della valutazione espressa, onde contenere al minimo il verificarsi di tali situazioni si ritiene opportuno, ad esempio, procedere in sede di monitoraggio infra annuale ad una specifica verifica, tesa all'individuazione di obiettivi a rischio stralcio successivo per inattuabilità, anche ai fini di una eventuale rimodulazione degli stessi.

Per lo sviluppo futuro del SMVP, sul versante indicatori, bisogna perseguire un progressivo incremento sia del livello di completezza, intesa come capacità del sistema di indicatori nel rappresentare le variabili principali che determinano i risultati dell'Amministrazione che del livello di precisione (o significatività), intesa, quest'ultima, come capacità di un indicatore o di un insieme di indicatori di misurare realmente ed esattamente il grado di raggiungimento di un obiettivo; inoltre, fra i vari possibili indicatori, si raccomanda di selezionare sempre quelli che consentono di rappresentare meglio i risultati che si vogliono raggiungere. Si sottolinea inoltre, anche sul versante delle performance individuali, che il raggiungimento dei risultati in tema di pari opportunità venga considerato in sede di aggiornamento del SMVP, per essere adeguatamente valutato all'interno della performance individuale dei dirigenti responsabili.

In sede di aggiornamento del sistema, infine, si suggerisce sia di tener conto delle indicazioni rese, dal Ministro per la Pubblica Amministrazione, nella Circolare n.1/2020 del 04 marzo 2020 avente ad "Oggetto: Misure incentivanti per il ricorso a modalità flessibili di svolgimento della prestazione lavorativa", che di ispirarsi alle indicazioni contenute nelle recenti **"Linee guida per la misurazione e valutazione della performance individuale n.5 Dicembre 2019"**, pubblicate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica – Ufficio per la Valutazione della Performance. Nelle sopracitate linee guida vengono fornite alle amministrazioni indicazioni di maggior dettaglio in ordine alla misurazione e valutazione della performance individuale rispetto a quanto già previsto nelle precedenti linee guida del DPF e, in particolare, nelle linee guida n. 2/2017.

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

Il processo di misurazione e valutazione della performance si snoda attraverso una serie di fasi, inquadrare nell'ambito più generale 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"*. All'interno del manuale, relativamente al ciclo di gestione della performance, sono riportate le fasi operative, la tempistica e i soggetti coinvolti oltre a modalità di elaborazione. Una specifica procedura "PNF 02" è indicata per il Piano della Performance. L'OIV nell'attuale composizione, non ha condotto le attività di monitoraggio nel corso del anno 2018, in quanto insediatosi ad esercizio già concluso.

Sin dalle prime battute della propria attività, l'OIV ha avviato un proficuo rapporto interlocutorio con l'Amministrazione, ponendo in essere una sinergia tra Organismo e Amministrazione nella costruzione di un percorso condiviso sul tema del miglioramento della performance aziendale e del coinvolgimento di tutti gli attori coinvolti, condotto con un approccio basato su ragionevolezza e gradualità nel rispondere alle esigenze di continuo aggiornamento, tenuto conto delle complessità dimensionali ed organizzative dell'Amministrazione, nonché della multidisciplinarietà del contesto in cui la stessa opera. Con nota protocollo n. 65673 del 24/06/2019 l'Azienda ha comunicato al Dipartimento della Funzione Pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri il differimento del termine di redazione, validazione e pubblicazione della Relazione della performance, fissato annualmente al 30 giugno. Tale differimento si è reso necessario in seguito al manifestarsi di alcune criticità relative all'avvio del nuovo sistema gestionale contabile che hanno inciso negativamente sui tempi di predisposizione ed approvazione del bilancio di esercizio 2018. L'azienda ha approvato e pubblicato la relazione sulla performance 2018 con DDG n. 540 del 06.08.2019, *"riservandosi con atto successivo di approvare le risultanze"*

*della valutazione finale della performance organizzativa ed individuale, relativamente all'anno 2018, che costituirà allegato ad integrazione della stessa relazione".*

In data 11 febbraio 2020 l'OIV, in applicazione del vigente sistema di misurazione e valutazione della performance di cui alla DC. n. 53 del 29.01.2018, ha rilasciato propria "Relazione di validazione sulla valutazione della Performance Individuale – Dirigenza e Comparto – anno 2018. Tale situazione dovuta alle criticità richiamate a pag. 119 della relazione annuale sulla performance 2018, alla data di redazione della presente relazione risultano superate e fanno presupporre il rispetto della tempistica già a partire dal successivo ciclo della performance 2019. Le risultanze della valutazione sono state approvate con DDG n. 125 del 09.03.2020, successivamente l'OIV, in data 16.03.2020 ha validato la relazione sulla performance 2018, così come integrata dalla DDG n. 125 del 09.03.2020, dopo aver proceduto, anche con l'ausilio della struttura interna di supporto e dell'ufficio controllo di gestione aziendale, alle verifiche dell'attendibilità dei dati e dei risultati riportati nella Relazione e dopo averne verificato la comprensibilità dei risultati illustrati per cittadini/utenti.

#### **D. INFRASTRUTTURA DI SUPPORTO**

Nel 2018 l'ASP si è dotata di un nuovo software di contabilità C4H comprendente un nuovo *datawarehouse*. Alla data di stesura della presente relazione, con riferimento al software di *datawarehouse*, non è ancora conclusa la fase di avvio. Ciò comporta che l'acquisizione dei dati da parte dell'ufficio controllo di gestione avviene direttamente dai responsabili del trattamento del flusso dati. Risulta pertanto, da un lato, necessario che tale processo di avvio del *datawarehouse* venga concluso nel più breve tempo possibile, e dall'altro, che si tenga conto dell'esigenza di procedere al costante adeguamento delle applicazioni informatiche dedicate, in maniera da sostenere il funzionamento complessivo e lo sviluppo del sistema di misurazione e valutazione della performance.

Nell'ottica dello sviluppo dei sistemi e del miglioramento continuo degli stessi, si sottolinea la necessità per l'Azienda di tenere sempre alta la tensione rivolta al potenziamento degli strumenti di *Decision Support System*, ottimizzando la resa informativa della reportistica prodotta in funzione delle esigenze proprie delle diverse categorie di utilizzatori, in un quadro di coerenza e di rispetto delle evoluzioni normative e di contesto.

## **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.

Per il 2018 l'azienda con DDG n. DC 49 del 29/01/2018 ha provveduto all'adozione del piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza 2016/2018 – aggiornamento 2018. La supervisione di tutto il processo è affidata al responsabile per la trasparenza. Si evidenzia che tali attività hanno costituito specifico obiettivo intersettoriale all'interno del processo di valutazione 2018.

Il monitoraggio è, inoltre, svolto annualmente dall'OIV.

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

Si osserva che gli standard di qualità andrebbero determinati così come rappresentato dalla 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. A tal proposito, si evidenzia che l'azienda ha inserito all'interno della propria carta dei servizi - edizione 2018 lo stesso elenco degli standard di qualità già allegato al Piano della performance 2016-2018, 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.

Si auspica un continuo potenziamento degli strumenti in uso per rafforzare il ciclo della performance. A tal fine è utile mettere a frutto l'intero patrimonio conoscitivo ed informativo, acquisito attraverso l'esperienza già sviluppata dall'Azienda in materia di standard di qualità (Piano della qualità 2015 di cui alla DDG n. 359 del 10/06/2015) e carte dei servizi. Occorre inoltre che il ciclo della performance rafforzi il proprio livello di apertura in chiave partecipativa sia all'interno che all'esterno, per ottemperare efficacemente al dettato normativo di cui all'art. 19-bis d.lgs. 150/2009 (*che sancisce il diritto da parte dei cittadini e degli utenti di partecipare alla misurazione delle performance organizzative, imponendo alle PP.AA. di adottare sistemi di rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti e dei cittadini in relazione alle attività e ai servizi erogati e favorendo ogni più ampia forma di partecipazione e collaborazione dei destinatari dei servizi*) secondo gli indirizzi da ultimo espressi all'interno delle recenti **"Linee Guida sulla valutazione partecipativa nelle Amministrazioni Pubbliche n. 4 Novembre 2019"**, pubblicate dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica – Ufficio per la Valutazione della Performance.

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

Gli esiti dei monitoraggi dell'andamento del processo di misurazione della performance, effettuati dalle strutture interne incaricate nel corso dell'anno 2018, 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. L'esito complessivo della valutazione attuata sulle diverse unità operative è stato, inoltre, approvato e riportato dall'Ente con specifico atto (DDG 125 del 09.03.2020), quale allegato di integrazione sostanziale della relazione sulla performance redatta per l'anno 2018.

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

Nel corso dello stesso anno le attività di monitoraggio sono state condotte dall'OIV nella precedente composizione. Si evidenzia che l'attività di monitoraggio in corso d'anno è stata esercitata dall'OIV nella precedente composizione 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 li 16.03.2020

Organismo Indipendente di Valutazione

Presidente dr. Antonio Summa



Componente dr.ssa. Costantina Nardella



Componente dr. Antonio Accettura

