



AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

- A.R.N.A.S. "GARIBALDI" -

Catania

Organismo Indipendente di Valutazione

Relazione sul Funzionamento Complessivo del Sistema di Valutazione, Trasparenza e Integrità dei Controlli Interni (D. Lgs. 150/2009, art. 14, comma 4, lett. a). Periodo di riferimento 2021 - 2022.

Approvata nella seduta del 27 Aprile 2022

O.I.V.

dott.ssa Rosaria D'Ippolito - presidente

prof.ssa Caterina Ventimiglia - componente

avv. Luigi Randazzo - componente

INDICE.

- 1.** Considerazioni Preliminari.
- 2.** Il Funzionamento Complessivo del Sistema Di Misurazione e Valutazione;
- 3.** La Performance Organizzativa
 - A)** Ciclo della Performance in Corso;
 - B)** Ciclo della Performance Anno 2021;
- 4.** Performance Individuale.
- 5.** Processo di Attuazione del Ciclo della Performance
- 6.** Infrastruttura di Supporto;
- 7.** Sistemi Informativi ed Informatici a Supporto dell'Attuazione del Programma Triennale della Trasparenza e L'Integrità e per il Rispetto degli Obblighi di Pubblicazione.
- 8.** Definizione e Gestione degli Standard di Qualità;
- 9.** Utilizzo dei Risultati del Sistema di Misurazione e Valutazione
- 10.** Descrizione delle modalità del monitoraggio dell'OIV
- 11.** Proposte e Suggestimenti.

1. CONSIDERAZIONI PRELIMINARI

Nell'espletamento dei compiti attribuiti all'Organismo Indipendente di Valutazione dalla normativa di riferimento è predisposta la presente relazione nel quadro generale del monitoraggio sul ciclo di gestione della performance riferito all'annualità 2021.

Ai sensi dell'articolo 14, comma 4, lettera a), del D.Lgs. n. 150 /2009, e s.m.i., infatti, l'OIV è chiamato a monitorare *"...il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso, anche formulando proposte e raccomandazioni ai vertici amministrativi"*, per svilupparlo ed integrarlo ulteriormente.

La Relazione si inserisce dunque nel vigente contesto normativo, segnato altresì dalla *soft regulation* dell'ANAC e delle linee Guida del Dipartimento della Funzione Pubblica, in quanto applicabili agli enti del s.s.r.

Può, brevemente, anticiparsi in questa sede come l'anno 2021 sia stato caratterizzato, al pari dell'annualità precedente, dal perdurare dello stato di emergenza sanitaria determinato dalla diffusione del virus Covid-19.

L'applicazione del Sistema oggetto di verifica, pur effettuata in coerenza con le indicazioni della disciplina vigente, ha inevitabilmente risentito degli effetti sfavorevoli prodotti dalle misure legate alla citata emergenza pandemica.

Invero, l'andamento delle curva epidemiologica, dopo il primo semestre dell'anno oggetto dell'odierno documento, aveva consentito all'Azienda di immaginare (anche sulla base delle indicazioni fornite dal competente Assessorato della Salute) e, quindi, di pianificare un graduale ritorno agli standard organizzativi e assistenziali della stessa, tuttavia non pervenuto a compimento, a partire dal mese di Settembre, a causa dalla recrudescenza del fenomeno virale.

In tale cornice, la Direzione Strategica dell'Azienda ha comunque mantenuto lo svolgimento di una serie di procedure consolidate, come la negoziazione di budget 2021, i cui risultati sono ad oggi in corso di verifica da parte di questo O.I.V.

A questo punto, si descrivono gli elementi d'analisi, che costituiscono il contenuto della Relazione, che sulla base degli indirizzi dettati dall'Anac, viene articolata nelle seguenti sezioni:

* * * * *

2. IL FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

Come anticipato nelle premesse, è necessario sottolineare che le attività svolte dall'Azienda nel periodo considerato sono da inquadrare nel contesto pandemico, di straordinaria gravità, in cui il Servizio Sanitario Regionale (quale articolazione del SSN) si è trovato ad operare per effetto dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, verificatasi a partire dal mese di febbraio 2020.

Come già accaduto durante la suddetta annualità, anche nel corso dell'anno 2021 l'impatto dell'emergenza ha imposto la complessiva riorganizzazione delle attività e del regime ordinario delle prestazioni garantite dall'Azienda, imponendo un costante sforzo di riconversione delle strutture, del personale e delle connesse procedure gestionali dell'Arnas Garibaldi a salvaguardia dei bisogni di salute segnati dalla diffusione dell'epidemia caratterizzata dalle diverse "ondate pandemiche".

Il Ciclo della Performance 2021, pur in vista dell'approvazione del nuovo Regolamento aziendale, invero adottato con deliberazione n. 1384 del 14.12.2021, risulta essere stato condotto nell'osservanza del contesto della disciplina vigente in materia.

In proposito, è da rilevare come l'Azienda abbia provveduto all'adozione degli atti ed allo svolgimento delle attività connesse al Ciclo di Gestione per l'anno considerato, così:

- Con deliberazione n. 102 del 01.02.2021, è stato adottato il Piano triennale della Performance 2021-2023;
- Con deliberazione n. 355, del 31.03.2021, è stato adottato il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza 2021 - 2023, che ha fra l'altro dato continuità, ed opportuno sviluppo, alle misure adottate dall'Azienda;
- In data 03 Maggio 2021, questo Organismo, come da verbale di pari data, ha adottato la Relazione sul Funzionamento complessivo del sistema della Performance relativa all'anno 2020;
- Con deliberazione n. 558 del 18.05.2021 è stato approvato, a livello aziendale, il "Piano annuale della Formazione", con individuazione dei forni destinati per l'anno 2021..

In oltre, per ciò che concerne il rispetto, da parte dell'Azienda, degli obblighi di Trasparenza, annualmente individuati sulla base di apposita griglia di rilevazione elaborata dall'Anac (nell'anno di interesse, giusta deliberazione 294 del 13.04.2021), questo OIV - all'esito della verifica preliminare, svolta nel corso della

seduta del 24.05.2021; della successiva verifica, condotta a campione, nel confronto con la RPCT aziendale, in data 28 maggio e di quella finale tenuta in data 01.06.2021, rispetto ai dati pubblicati sul sito aziendale alla data del 31 maggio 2021 (come previsto dalla citata deliberazione Anac), ha emesso il relativo "Documento di Attestazione", giusta prot. 10260, dello stesso 1 giugno. Il documento è stato quindi pubblicato entro il previsto termine del 30 giugno, unitamente alla scheda di sintesi, nell'apposita sezione Amministrazione Trasparente del sito web aziendale;

- L'Azienda, giusta deliberazione n. 764 del 30.06.2021, ha provveduto ad adottare la Relazione sulla Performance (anno 2020), esaminata da questo OIV, sulla base delle relative Linee Guida del Dipartimento della Funzione Pubblica, n. 3 del novembre 2018, ed "approvata" nel corso della seduta del 06.07.2021, giusta Documento di Validazione, al prot. 12770, pubblicato nella sezione Amministrazione Trasparente del sito aziendale, sotto sezione "controlli e rilievi sull'amministrazione";
- Quindi, durante la prima settimana di luglio 2021, l'Azienda ha avviato la contrattazione di budget, tenuta sulla base degli obiettivi contrattuali, di Salute e di Funzionamento, invero a suo tempo programmati, per il biennio 2019-2020, dall'Agenas e dall'Assessorato della Salute ed allegati al contratto del Direttore Generale del 21 maggio 2019. Tali obiettivi, attesa la mancata assegnazione di nuovi o diversi obiettivi da parte della Regione per i periodi successivi, sono stati in gran parte ribaditi per l'anno 2021 con le modifiche ed integrazioni funzionali alle specifiche esigenze aziendali.

3. LA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

A. Ciclo della Performance in corso (2022):

Con riguardo al Ciclo della Performance 2022, è necessario richiamare le disposizioni portate dal D. L. n. 80/2021, il c.d. "Decreto Reclutamento", convertito dalla L. n. 113 del 6 agosto 2021 che, allo scopo di superare la frammentazione degli strumenti attualmente in uso, ha previsto per le Pubbliche Amministrazioni l'obbligo della redazione di un documento unico di programmazione e *governance*, denominato "Piano Integrato di Attività e Organizzazione" (P.I.A.O.), destinato a sostituire a decorrere dall'annualità in corso una serie di Piani e di adempimenti previsti dalla precedente disciplina.

Il documento in questione, articolato in sezioni specifiche, dovrà contenere, fra gli altri, il Piano della Performance, oltre al Piano Anticorruzione ed il Piano sul Lavoro Agile.

Il termine previsto per l'adozione del suddetto Piano e, quindi, del contestuale Piano Triennale della Performance, originariamente stabilito al 31.12.2021, risulta differito dal D.L. "Milleproroghe" del 23 dicembre 2021 alla data del 30 aprile 2022. Quest'ultimo termine, peraltro, risulterebbe essere stato ulteriormente prorogato al prossimo 30 giugno dal Decreto c.d. PNRR2, adottato dal Consiglio dei Ministri in data 13 aprile 2022, in corso di pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale.

Per quanto sin qui, il Ciclo di Gestione 2022, in mancanza dell'adozione del Piano Triennale della Performance, per l'anno 2022, non risulta essere ancora formalmente avviato. In ogni caso, è tuttavia da precisare che l'Azienda, nelle more della formalizzazione del documento in questione in questione e di quello generale (P.I.A.O.) ha comunque provveduto ad avviare le negoziazioni di budget per l'assegnazione degli obiettivi 2022 che saranno fra l'altro descritti nel contesto dei citati documenti.

* * * * *

B Ciclo della Performance Precedente - Anno 2021.

Il ciclo di Gestione della **Performance organizzativa** relativo all'annualità oggetto dell'odierna relazione, è stato avviato con l'adozione del Piano Triennale della Performance 2021 - 2023 contenente i relativi obiettivi, Generali, di Salute e di Funzionamento.

Risulta dagli atti che l'Azienda ha definito la relativa contrattazione di budget, anche in ragione della ridetta situazione sanitaria, durante la prima settimana del mese di luglio 2021.

Gli obiettivi operativi descritti nelle schede di budget, sottoscritte nel confronto tra la Direzione Strategica ed i Direttori di Struttura, hanno rappresentato la declinazione attuativa degli obiettivi aziendali che, a loro volta, trovano riferimento nell'albero della Performance articolato nel relativo Piano triennale.

La tempistica di assegnazione, influenzata dalla particolare situazione operativa dell'Arnas, ha fortemente limitato lo svolgimento dell'attività di monitoraggio intermedio sull'andamento degli obiettivi, comunque condotta nel mese di novembre 2021, quale attività conoscitiva dei dati e delle informazioni contenute nel III C.E. 2021 (periodo gennaio-settembre).

L'Azienda ha opportunamente strutturato gli obiettivi assegnate alle diverse UU.OO. tenendo conto del particolare contesto lavorativo determinato dalla situazione pandemica. Per ciò, ha avuto cura di assegnare ai Responsabili di struttura soprattutto obiettivi di Processo e di Efficientamento dei servizi erogati, piuttosto che di Risultato, ossia riferiti a specifici valori di produzione, in ragione dello stato emergenziale che ha determinato continui mutamenti nella organizzazione e gestione delle risorse disponibili.

Come emerso nella consueta sede di confronto con i vertici aziendali, relativamente alla Performance aziendale complessiva, anche durante l'anno 2021 (come già durante l'anno precedente) l'Azienda ha mantenuto, nel confronto con le aziende regionali e pur nel risultato negativo di bilancio, ottimi valori di produzione, tenuto conto, ovviamente, del noto contesto operativo.

La reportistica esaminata, riferita all'anno 2021, consente una lettura ed un'analisi puntuale dell'andamento delle attività compiute con riguardo al Ciclo della Performance in esame.

A questo punto si riportano di seguito le informazioni di sintesi previste dall'allegato 1 alla Deliberazione Anac 23/2013, anche raccolte attraverso la Direzione Amministrativa.

<p>A. 3. Le eventuali criticità rilevate dai monitoraggi intermedi hanno portato a modificare gli obiettivi pianificati a inizio anno ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sì modifiche obiettivi strategici</p> <p><input type="checkbox"/> Sì, modifiche obiettivi operativi</p> <p><input type="checkbox"/> Modifiche Ob. Strategici e Operativi</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> No, nessuna modifica</p>
<p>A. 1. Qual' è stata la frequenza dei monitoraggi intermedi effettuati per misurare lo stato di avanzamento degli Obiettivi ?</p>	<p><input type="checkbox"/> Nessuna</p> <p><input type="checkbox"/> Mensile</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Trimestrale</p> <p><input type="checkbox"/> Semestrale</p> <p><input type="checkbox"/> Altro</p>
<p>A. 2. Chi sono i destinatari della reportistica relativa agli esiti del monitoraggio ? (possibili più risposte)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Organo di vertice politico-amministrativo</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Direttori di Struttura</p> <p><input type="checkbox"/> Stakeholder esterni</p> <p><input type="checkbox"/> Altro</p>

* * * * *

4. PERFORMANCE INDIVIDUALE

In questa sezione, l'OIV è chiamato ad esprimere una valutazione sulla assegnazione degli obiettivi individuali, con particolare riferimento alle sue modalità (allegato 1, sez. B, scheda deliberazione Anac 23/2013).

L'attività di valutazione in esame è stata, positivamente, caratterizzata dalla anticipazione, in via sperimentale, dei contenuti del nuovo regolamento aziendale che, a regime, ha previsto l'assegnazione di specifici obiettivi di risultato a tutti i dipendenti

La valutazione della Performance del Personale dirigente non direttore di struttura, e del personale del comparto, registra l'applicazione di un sistema tendente a misurare il contributo fornito da ciascuno alla Performance della U.O. di appartenenza sulla base di *items* tendenti alla valorizzazione di detto contributo sotto l'aspetto relazionale, attitudinale e prestazionale, soprattutto in termini qualitativi.

I modelli a tal fine impiegati declinano n. 10 "*Fattori di Produzione*" per la dirigenza e n. 5 fattori per il comparto.

Precisamente, per la Dirigenza: **1.** Grado di Partecipazione nel Raggiungimento degli Obiettivi della Struttura; **2.** Professionalità ed Esperienza nell'espletamento dei compiti assegnati; **3.** Capacità di relazione con l'Utenza; **4.** Capacità di adattamento ai cambiamenti organizzativi; **5.** Comportamento di Fronte alle Procedure ed ai Protocolli in atto; **6.** Collaborazione con UU.OO. diverse da quelle di appartenenza; **7.** Capacità di adattamento all'introduzione di novità metodologiche e Tecniche; **8.** Aggiornamento Professionale; **9.** Iniziativa ed Autonomia; **10.** Appropriatelyzza e Qualità (Clinica) delle Prestazioni.

Per il comparto: **1.** Grado di Partecipazione nel raggiungimento della struttura; **2.** Professionalità ed Esperienza nel raggiungimento degli obiettivi della struttura; **3.** Capacità di Relazione con l'Utenza; **4.** Capacità di elevare il livello della propria produttività quantitativa senza abbassare il livello qualitativo delle prestazioni rese; **5.** Propensione alla collaborazione all'interno della Unità Operativa.

Per ciascun elemento analizzato, è prevista l'attribuzione di un punteggio da 0,50 ad 1,50

Per l'anno 2021, come più sopra evidenziato, l'Azienda ha inteso anticipare, anche in via sperimentale, le nuove disposizioni regolamentari prevedendo in capo a ciascun Direttore di Struttura, l'obbligo dell'assegnazione di specifici obiettivi di attività e di risultato ai dirigenti titolari di incarico professionale.

In proposito, il Regolamento Aziendale sulla Performance, precisa che *"...in considerazione di particolari contesti organizzativi, alcuni ambiti di giudizio risultino effettivamente inadatti ai fini della valutazione di certe figure professionali, il valutatore di prima istanza ha la possibilità di non esprimere il giudizio relativamente a specifici item, segnalandone il motivo sullo spazio di commento previsto nella relativa scheda. Ciò non andrà a discapito della valutazione del dipendente interessato, essendo le procedure di analisi dei giudizi basate su valori non assoluti ma relativi ad una base centesimale che prende in considerazione solo i giudizi effettivamente espressi. In caso di non condivisione della valutazione ricevuta, il valutato può formulare eventuali osservazioni all'atto della sottoscrizione per presa visione della scheda, utilizzando l'apposito spazio previsto..."*

Il processo di valutazione individuale relativo all'anno 2021, con la compilazione delle singole schede all'esito dei colloqui di valutazione, è ancora in corso. Al termine, i risultati complessivi saranno portati all'attenzione dell'OIV dopo le preliminari attività, da parte della S.T.P., di informatizzazione dei documenti pervenuti e l'inserimento dei risultati in apposito database, al fine di agevolare il riscontro della differenziazione dei giudizi, come previsto dall'art. 9, lett. d) del d. lgs. 150/2009.

In via generale, l'Azienda, raccogliendo i suggerimenti di questo Organismo, ha provveduto alla predisposizione di nuovi modelli di scheda, che saranno adottati a partire dalla corrente annualità, che consentono una migliore verifica della performance individuale sotto l'aspetto dello specifico contributo, in termini di concreta attività e di risultato, reso da ciascuno ai fini del conseguimento degli obiettivi sia, appunto, individuali che complessivamente a livello di performance della struttura di appartenenza il cui risultato complessivo, in ogni caso, condiziona la premialità a livello individuale, riconosciuta dall'Azienda in rapporto a detto risultato.

In proposito, è da segnalare che questo Organismo, in collaborazione con la Struttura Tecnica Permanente, per dare omogeneità ai giudizi sintetici ed alle conseguenti espressioni numeriche degli stessi, riportate nelle singole schede, ha proposto alla Direzione Strategica l'adozione di un documento contenente i "descrittori di giudizio" attraverso i quali ottenere, anche in un ottica di

trasparenza, la sintetica motivazione della valutazione espressa in rapporto ai singoli *Items* componenti le schede in questione. La Direzione, dal canto suo, ha prontamente recepito il documento che sarà consegnato a ciascun valutatore ed allegato al nuovo Regolamento della Performance.

In definitiva, le scelte compiute dall'Amministrazione risultano essere in linea con la normativa vigente, avendo riguardo sia agli obiettivi che ai comportamenti organizzativi e professionali.

Di seguito le ulteriori informazioni di sintesi come all'allegato 1 alla deliberazione Anac n. 23/2013, relative alla Performance individuale.

B. Performance Individuale

B.1. A quali categorie di personale sono assegnati gli obiettivi individuali ?

	Personale in servizio (valore assoluto)	Personale a cui sono stati assegnati obiettivi (valore assoluto)	Quota di personale con assegnazione tramite colloquio con valutatore	Quota di personale con assegnazione tramite controfirma scheda obiettivi (Organizzativi)
Direttori U.O. Complessa e Responsabili U.O. Semplice Dipartimentale	45	— — <i>Nota: gli obiettivi individuali per i direttori di struttura coincidono con gli obiettivi organizzativi</i>	<input type="checkbox"/> 50% -100% <input type="checkbox"/> 1% -49% <input type="checkbox"/> 0%	<input checked="" type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% -49% <input type="checkbox"/> 0%
Dirigenti Titolari di Incarico Professionale	514	Resp. UOS Titolari di incarico prof.le "A", "B", "C", secondo Reg.to Interno	<input checked="" type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% -49% <input type="checkbox"/> 0%	<input checked="" type="checkbox"/> 50%-100% <input type="checkbox"/> 1% -49% <input type="checkbox"/> 0%
Non Dirigenti	__1470__	__//__	<input type="checkbox"/> 50% -100% <input type="checkbox"/> 1% -49% <input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 50%- 100% <input type="checkbox"/> 1% -49% <input type="checkbox"/> 0%

5. PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE

Il Ciclo di Gestione della Performance, oggetto di attività conoscitiva e di verifica, risulta segnato dalle fasi di seguito descritte.

- Redazione del Piano di Attività ed Organizzazione - nel cui ambito sarà definito il

Piano Triennale della Performance, 2022-2024, relativo al Ciclo della Performance 20222
- In corso di elaborazione: vedi precedente punto 3, lett. A;

- Avvio del processo di budget con assegnazione degli obiettivi alle Strutture complesse dell'Azienda, già convocato per le date dal 2 al 5 maggio 2022;

Tali fasi, nei contenuti attuativi, sono state seguite dalle competenti strutture dell'Azienda: Direzioni Amministrativa e Sanitaria, Comitato di Budget, Struttura Tecnica Permanente, Ufficio Controllo di Gestione, Servizio Informativo aziendale.

Anche la tempistica del Ciclo della Performance relativa all'anno 2022 è risultata condizionata dalla negoziazione di obiettivi e di risorse a livello regionale, ancora da svolgere e, soprattutto, dalle criticità operative determinate dalla situazione di emergenza sanitaria, più volte richiamata, che ha visto l'Azienda Garibaldi particolarmente coinvolta (anche per disposizioni regionali), al fine di garantire ampia disponibilità di posti letto dedicati a Covid-19.

Ora, come previsto dalle direttive Anac, in questa sezione della Relazione occorre in oltre riferire sull'adeguatezza della Struttura Tecnica Permanente in termini di risorse umane e finanziarie, e di competenze professionali disponibili.

Pertanto, si forniscono le informazioni richieste con l'impiego dello schema di cui all'allegato I, sez. "C" della deliberazione Anac 23/2013.

A tal fine, l'Azienda, con deliberazione n. 999 del 02.09.2021, ha provveduto alla ricomposizione della Struttura Tecnica Permanente. Dal citato provvedimento risulta:

"C. Processo di Attuazione del Ciclo della Performance – Struttura Tecnica Permanente"

C.1. Quante unità di personale operano nella STP ?	n. 2 a tempo parziale, oltre il Responsabile
C.2. Quante unità di personale hanno prevalentemente competenze economico gestionali ? Quante unità di personale hanno prevalentemente competenze Giuridiche ?	n. 1 n. 2 compreso il Responsabile
C.3. Indicare il costo annuo della STP distinto in: Costo del lavoro annuo (totale delle retribuzioni lorde dei componenti e degli oneri a carico dell'amm.ne)	€ 60.000, stimato in rapporto all'impiego parziale.

Costo di eventuali consulenze	0,00
Altri costi diretti annui	Non rilevabili / Non significativi
Costi generali annui imputati alla STP	
C. 4. La composizione della STP è adeguata in termini di numero e di bilanciamento delle competenze necessarie?	la STP ha un numero adeguato di personale
	la STP ha competenze adeguate in ambito economico-gestionale
	la STP ha competenze adeguate in ambito giuridico

6. INFRASTRUTTURA DI SUPPORTO

La disponibilità di un'adeguata infrastruttura di supporto costituisce uno degli aspetti nevralgici per un efficace sistema di Misurazione e Valutazione della performance.

Questa sezione è dedicata alla valutazione relativa all'adeguatezza dei sistemi informativi ed informatici utilizzati dall'Amministrazione a supporto del funzionamento del ciclo.

Con riferimento alla deliberazione Anac 23/2013 si rappresenta quanto segue:

"D. Infrastruttura di Supporto. Sistemi Informativi e Sistemi Informatici"

D.1. Quanti sistemi di Controllo di Gestione (CDG) vengono utilizzati dall'Amministrazione ?	n. 1	
D.5. I Sistemi di CDG sono utilizzati per la misurazione degli indicatori degli obiettivi strategici e operativi ?	Ind. Ob. Strateg.	Ind. Ob. Operat.
	- SI	- SI
(se si) fornire un esempio di obiettivo e relativo indicatore	Obiettivo UOC : Trasparenza / Anticorruzione Ob. : Recupero Liste di Attesa Indicatore : Recupero Prestaz. Amb. e dei	

	Ricoveri presenti nelle Liste, (ore assegnate / ore effettuate) entro il 31.12.2021U nel rispetto bilanciamento attività Ist. vs Recupero.	
D.6. Da quali sistemi provengono i dati sulle risorse finanziarie assegnate agli obiettivi strategici e operativi ?	Ob. Strategici	Ob. Operativi
- Sistema di Contabilità Generale;	X	X
- Sistema di Contabilità analitica;	X	X
- Altro Sistema	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

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

Nel corso dell'anno 2021, l'OIV ha provveduto ad assolvere all'esercizio delle funzioni di controllo in riferimento agli obblighi e agli adempimenti relativi alla pubblicazione sul sito web dell'amministrazione dei dati, delle informazioni, dei documenti previsti dal d.lgs. n. 33 /20 13 e s. m. i.

Per quanto già chiarito nel corpo dell'odierna Relazione, in ragione del rinvio dei termini previsti al fine dei suddetti adempimenti e nelle more della consueta deliberazione Anac che in relazione ad ogni annualità individua la griglia degli elementi soggetti a rilevazione dei dati, non è stato possibile condurre - per l'anno corrente - e fino alla data di definizione dell'odierna Relazione le verifiche finali propedeutiche al rilascio della attestazione di competenza dell'Organismo circa l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione da parte dell'Azienda.

Richiamando quanto già delineato nelle presente dell'odierna Relazione, per l'annualità 2021, nel corso della seduta del 01 giugno, l'OIV la condotto la verifica finale, sui dati e le informazioni per cui era stabilito l'obbligo di pubblicazione, anche secondo quanto

previsto dal D. Lgs 33/2013 e s.m.i. e dalla deliberazione Anac 294 del 13 aprile 2021.

Detta attività è stata svolta nel confronto e con l'assistenza della Responsabile per l'Anticorruzione e del Responsabile del Servizio Informatico.

All'esito della verifica, che ha avuto esito positivo, l'Organismo ha quindi emesso il "Documento di Attestazione" e la scheda di sintesi di cui all'allegato 1.1 della citata deliberazione Anac.

Tanto precisato, le seguenti tabelle descrivono gli aspetti informativi / informatici per l'archiviazione, la pubblicazione e la trasmissione dei dati.

Sistemi Informativi e informatici per l'Archiviazione, la Pubblicazione e la Trasmissione dei Dati.

Tipologie di dati	Disponibilità del dato	Trasmissione dei dati al soggetto responsabile della pubblicazione	Pubblicazione nella sezione "Amministrazione Trasparente"	Trasmissione ad altri soggetti (laddove effettuata)
Articolazione degli uffici, responsabili, telefono e posta elettronica	<p>X Archivio cartaceo</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Pluralità di banche dati in capo alle singole strutture cui i dati si riferiscono <p>X Banca dati unica centralizzata</p>	<p>x Trasmissione telematica</p> <ul style="list-style-type: none"> □ Consegna cartacea ○ Comunicazione telefonica o Altro (specificare) 	<p>x Inserimento manuale</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accesso diretto o attraverso link alla/banca/ banche dati di archivio - Creazione di una ulteriore banca dati finalizzata alla pubblicazione sul sito - Estrazione dalla banca dati con procedura automatizzata 	<p>Specificare:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) soggetto; b) modalità di trasmissione telematica; c) frequenza della trasmissione

Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti	X Archivio cartaceo - Pluralità di banche dati in capo alle singole strutture cui i dati si riferiscono X Banca dati unica centralizzata	X Trasmissione telematica X Consegna cartacea - Comunicazione telefonica - Altro	- Inserimento manuale x Accesso diretto o attraverso link alla banca dati di archivio o Creazione di una ulteriore banca dati finalizzata alla pubblicazione - Estrazione dalla banca dati con procedura automatizzata	Specificare re: a) Soggetto: Perlapa b) Modalità di trasmissione: Telematica c) frequenza della trasmissione: Tempestiva rispetto al conferimento dell'incarico
Bandi di concorso	X Archivio cartaceo - Pluralità di banche dati in capo alle	x Trasmissione telematica X Consegna	X Inserimento manuale X Accesso diretto o	Specificare: a) soggetto:
Consulenti e collaboratori	o Archivio cartaceo o Pluralità di banche dati in capo alle singole strutture cui si riferiscono i dati. X Banca dati unica centralizzata	x Trasmissione telematica X Consegna Cartacea o Comunicazione Telefonica o Altro (specificare)	x Inserimento manuale X Accesso diretto attraverso link alla/alle banca / banche dati di archivio - Creazione di una ulteriore banca dati finalizzata alla pubblicazione sul sito - Estrazione dalla banca dati con procedura automatizzata	Specificare: a) soggetto: Perlapa; b) modalità di trasmissione: Telematica; c) Frequenza Trasmissione: Come da D.Lgs 33/2013
Dirigenti	o Archivio cartaceo o Pluralità di banche dati in capo alle singole strutture cui si riferiscono i dati. X Banca dati unica centralizzata	x Trasmissione telematica X Consegna Cartacea o Comunicazione Telefonica o Altro (specificare)	x Inserimento manuale o Accesso diretto attraverso link alla/alle banca / banche dati di archivio - Creazione di una ulteriore banca dati finalizzata alla pubblicazione sul sito - Estrazione dalla banca dati con procedura automatizzata	Specificare: a) Soggetto; b) modalità di trasmissione telematica; c) frequenza della trasmissione: come da d.lgs 33/2013

	singole strutture cui i dati si riferiscono X Banca dati unica centralizzata	cartacea - Comunicazione Telefonica - Altro (specificare)	attraverso link alla/banca/banche dati di archivio o Creazione di una ulteriore banca dati finalizzata alla pubblicazione sul sito	b) modalità di trasmissione: c) frequenza della trasmissione:
Tipologia Procedimenti	o Archivio cartaceo - Pluralità di banche dati in capo alle singole strutture cui i dati si riferiscono X Banca dati unica centralizzata	X Trasmissione telematica o Consegna cartacea o Comunicazione telefonica - Altro	X Inserimento manuale - Accesso diretto o attraverso link alla banca dati di archivio - Creazione di una ulteriore banca dati finalizzata alla Pubblicazione sul sito - Estrazione dalla Banca dati Con procedura automatizzata	Specificare: a) soggetto: soggetti interessati b) modalità di trasmissione c) frequenza della trasmissione.
Bandi di gara e Contratti	X Archivio cartaceo - Pluralità di banche dati in capo alle singole strutture cui i dati si riferiscono X Banca dati unica centralizzata	x Trasmissione telematica X Consegna cartacea - Comunicazione Telefonica - Altro	X Inserimento manuale X Accesso diretto o attraverso link alla banca dati di archivio - Creazione ulteriore banca dati - Estrazione dalla banca dati con procedura automatizzata	Specificare: a) soggetto: ANAC b) modalità di Trasmissione: Telematica c) Frequenza trasmissione: Annuale entro il 31.01

8. DEFINIZIONE E GESTIONE DEGLI STANDARD DI QUALITÀ'

Nella successiva tabella è esposto il processo di gestione degli standard di qualità, con particolare riferimento alle misurazioni adottate dall'Amministrazione per il controllo della qualità dei servizi erogati e alle modalità con cui sono state adottate le soluzioni organizzative per la gestione dei reclami e delle *class action*.

Ai fini della rilevazione della qualità dei servizi, l'Azienda ha somministrato agli utenti appositi questionari, peraltro oggetto di specifici obiettivi assegnati alle Direzioni Mediche di Presidio.

In generale, l'Arnas gestisce i reclami attraverso l'Ufficio URP e l'Ufficio Comunicazione aziendale. Mentre, per la gestione delle richieste di indennizzo l'Azienda, con particolare riguardo alle richieste di risarcimento, ha istituito l'Ufficio per la Valutazione dei sinistri.

F. 1 L'amministrazione ha definito standard di qualità per i propri servizi all'utenza ?	<input type="radio"/> Sì <input type="radio"/> No
F. 2 (se sì a F.1) Sono state realizzate da parte dell'amministrazione misurazioni per il controllo della qualità erogata ai fini del rispetto degli standard di qualità ?	<input type="radio"/> Sì per tutti i servizi con standard <input type="radio"/> Sì per almeno il 50% dei servizi con standard <input type="radio"/> Sì per meno del 50% dei servizi con standard <input type="radio"/> No
F. 3 (se sì a F.1) Sono state adottate soluzioni organizzative per la gestione dei reclami, delle procedure di indennizzo e delle <i>class action</i> ?	<input checked="" type="radio"/> Sì per gestire i reclami <input type="radio"/> Sì per gestire <i>class action</i> <input checked="" type="radio"/> Sì per gestire indennizzi <input type="radio"/> No
F. 4 (se sì a F.1) Le attività di cui alle domande precedenti hanno avviato processi per la revisione degli standard di qualità ?	<input type="radio"/> Sì per almeno il 50% dei servizi da sottoporre a revisione <input type="radio"/> Sì per meno del 50% dei servizi da sottoporre a revisione <input checked="" type="radio"/> No, nessuna modifica <input type="radio"/> No, nessuna esigenza di revisione

9. UTILIZZO DEI RISULTATI DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

A conclusione del processo di misurazione e valutazione della performance delle unità organizzative l'Azienda, ovvero i singoli valutatori, ha provveduto alle valutazioni individuali, riferite all'anno 2021 e, dopo l'adozione e l'approvazione della relazione annuale sulla Performance ha provveduto al riconoscimento della prevista premialità

I dati relativi, sono stati regolarmente pubblicati nel contesto della sezione Amministrazione trasparente del sito aziendale.

Sotto altro profilo l'OIV ritiene che il sistema di misurazione della performance in uso nell'anno 2021 presso l'Azienda, ora implementato, migliorato, attraverso il nuovo Regolamento, consente un buon utilizzo delle informazioni e dei dati ottenuti a supporto della programmazione complessiva e del processo decisionale. Infatti, sulla base di tali elementi l'Azienda è posta nella condizione di individuare punti di forza e di debolezza delle

diverse articolazioni, in funzione dell'attività di programmazione e del processo decisionale volto alla migliore realizzazione degli obiettivi aziendali da supportare attraverso costanti processi di misurazione, monitoraggio e controllo.

Nel contesto considerato, può aggiungersi che la metodologia impiegata, seppur semplificata, è quella tipica dei processi di audit con l'identificazione delle aree di verifica, la raccolta e l'analisi delle informazioni concernenti la congruenza tra obiettivi definiti in sede di negoziazione e quelli raggiunti in sede di rendicontazione.

* * * * *

10. DESCRIZIONE DELLE MODALITA' DI MONITORAGGIO DELL'OIV.

Nelle premesse, si rileva che l'Organismo Indipendente per la Valutazione della performance di questa Azienda Ospedaliera è stato nominato con deliberazione n. 349 del 25 luglio 2019 e si è insediato in data 25 settembre 2019, per un triennio rinnovabile.

Nel corso dell'anno 2021, l'O.I.V. ha tenuto n. 23 sedute, come risulta dai verbali redatti dallo stesso Organismo. In ragione dell'emergenza sanitaria, le sedute di lavoro sono state svolte anche con l'utilizzo delle ICT, con collegamento da remoto.

Le attività di monitoraggio dell'O.I.V. sono state strutturate in maniera programmata sia attraverso attività periodiche, sia mediante incontri con i rappresentanti della Direzione Strategica.

Sotto il profilo della coerenza della documentazione ricompresa nel perimetro di verifica dell'odierna Relazione, l'OIV ha avuto modo di confrontarsi con i vari dirigenti dell'Azienda, con il Responsabile dell'Ufficio Controllo di Gestione, il Responsabile della Struttura Tecnica Permanente e la Responsabile per l'Anticorruzione. A questi ultimi, in particolare, in relazione alle diverse esigenze e di concerto con gli Uffici aziendali che dovevano essere coinvolti, l'OIV ha affidato il compito della predisposizione della documentazione necessaria per le attività conoscitive e le analisi istruttorie.

Inoltre, l'Organismo, per rispondere al dettato normativo in materia di pubblicità e trasparenza e per offrire all'Amministrazione supporto metodologico nell'adempimento delle relative prescrizioni, ha costantemente provveduto al monitoraggio della sezione

"Amministrazione Trasparente" del sito aziendale, in ciò coadiuvato dalla Responsabile per l'Anticorruzione e la Trasparenza con la quale si è riunito in diverse occasioni.

Più in dettaglio: è stato verificato il "Piano Triennale per l'Anticorruzione e la Trasparenza" per l'anno 2021 che - nel rispetto dei principi cardini e delle indicazioni operative contenute nel PNA - tenuto conto della natura sanitaria dei servizi complessivamente erogati dall'Azienda, risulta essere coerente con le disposizioni normative e con gli obiettivi descritti nel relativo Piano Triennale della Performance.

In data 15 aprile la RPCT aziendale ha inoltrato all'OIV la bozza del "Piano Triennale per l'Anticorruzione e la Trasparenza" per il periodo 2022 - 2024, in vista del suo inserimento nell'ambito del Piano Integrato di Attività ed Organizzazione aziendale (PI.A.O.), v. precedente punto 3.

Quest'ultimo documento - esaminato nel corso della seduta del 27 aprile 2022 nel confronto con la stessa dirigente - rappresenta il naturale sviluppo delle azioni e delle attività programmate dall'Azienda, contiene gli elementi previsti dalla vigente, relativa, normativa e raccoglie le indicazioni dettate in proposito dall'Anac.

Ulteriormente, l'OIV ha verificato l'adozione da parte dell'Azienda del Piano Audit Triennale 2021 - 2023, con il contestuale Piano di Revisione 2020, adottato con deliberazione n. 96 del 27.01.2021 e del Piano Audit 2022 - 2024 unitamente al Piano previsto per la corrente annualità, giusta deliberazione n. 176 del 4 febbraio 2022, relativi alle procedure amministrativo-contabili del Percorso Attuativo di certificabilità (PAC).

Tutti i citati documenti risultano regolarmente pubblicati nel contesto della sezione "Amministrazione Trasparente" del sito web aziendale.

Nel corso delle valutazioni di Performance di competenza, l'OIV avrà modo di verificare il raggiungimento o meno, da parte delle strutture assegnatarie, degli obiettivi legati ai PAC.

* * * * *

11. PROPOSTE E SUGGERIMENTI

Nel rispetto delle previsioni portate dalla nuova formulazione dell'art. 14, co. 4, del D. Lgs 150/2009, e s.m.i., l'OIV - richiamata la particolare situazione di contesto in cui si è svolta

l'attività dell'Azienda, fortemente condizionata nello sviluppo dei processi di pertinenza - ritiene di suggerire:

- l'adozione di sistema informatico per la gestione delle procedure connesse alla Performance, essenziale ai fini della loro puntuale, efficiente ed efficace svolgimento;
- di avviare specifiche attività formative in relazione all'applicazione del nuovo Regolamento sulla Performance anche al fine di perseguire una maggiore consapevolezza, da parte degli attori del sistema, della cultura della valutazione;
- potenziare il ruolo degli stakeholder e la partecipazione attiva degli utenti ai fini della valutazione dei servizi e del livello di performance delle singole strutture.