

ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE

Presidente: dott. Alessandro Ianniello

Pordenone, 1° settembre 2023

RELAZIONE SUL FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE, TRASPARENZA E INTEGRITÀ DEI CONTROLLI INTERNI RELATIVO AL CICLO DELLA PERFORMANCE – ANNO 2022

PREMESSA

Ai sensi dell'art 14, comma 4, lettera a) del D.Lgs. n. 150/2009 l'OIV "*monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso*".

Si dà atto che nel corso dell'anno l'OIV dell'ente è stato rinnovato con Decreto del DG n. 648 del 1/08/2022 e si è insediato il 9 settembre 2022.

Gli ambiti analizzati sono i seguenti:

A. Performance organizzativa

- 1) approvazione PAL (Piano Attuativo Locale) e del PIAO (Piano integrato di attività ed organizzazione)
- 2) assegnazione degli obiettivi di budget ai centri di responsabilità;
- 3) monitoraggio degli obiettivi;
- 4) valutazione finale dei risultati raggiunti

B. Performance individuale

C. Processo di attuazione del ciclo della *performance*- Struttura Tecnica Permanente (STP)

D. Infrastruttura di supporto

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

F. Definizione e gestione degli standard di qualità

G. Descrizione delle modalità del monitoraggio dell'OIV.

Nel presente documento, oltre a relazionare sul processo di misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale, relativa all'anno 2022 dell'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale, si dà conto dello stato di attuazione degli adempimenti previsti dalla Legge n. 190/2012 "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nelle Pubbliche Amministrazioni", e dal D.Lgs. n. 33/2013 "Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni".

Il ciclo della performance è un concetto introdotto dal citato D.Lgs. 150/2009 che assume il significato di contributo (risultato e modalità di raggiungimento del risultato) che un soggetto (organizzazione, unità organizzativa, gruppo d'individui, singolo individuo) apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi e, in ultima istanza, alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è stata costituita. Va tuttavia ricordato che sin dal 1996, con la L.R. 49, successivamente abrogata, "Norme in materia di programmazione, contabilità e controllo del Servizio sanitario regionale e disposizioni urgenti per l'integrazione socio-sanitaria" la Regione Friuli Venezia Giulia aveva definito lo svolgimento delle attività di programmazione e controllo del Servizio Sanitario Regionale.

Nel rispetto dei principi individuati dal D.Lgs. 150/2009, il ciclo della performance dell'Azienda Sanitaria Friuli Occidentale si conforma alle specifiche indicate dalla normativa regionale attualmente disposta con la L.R. n. 26/2015 e ss.mm.ii.

In particolare, in azienda la performance viene misurata:

- a livello complessivo aziendale rispetto al livello di raggiungimento degli obiettivi di PAL aziendali (performance aziendale), sui quali viene valutato anche il Direttore Generale attraverso l'assegnazione degli obiettivi di Patto;
- a livello di singola unità organizzativa (Dipartimento, Struttura Complessa e Struttura Semplice dipartimentale), individuata come centro di responsabilità attraverso l'assegnazione degli obiettivi di budget (performance organizzativa);
- a livello di singolo dipendente afferente all'area contrattuale sia della dirigenza che del comparto tramite la scheda di valutazione individuale (performance individuale).

A. PERFORMANCE AZIENDALE E ORGANIZZATIVA

Le fasi del processo relativo alla performance aziendale e organizzativa possono così essere riassunte:

- 1) approvazione PAL e PIAO
- 2) percorso di negoziazione degli obiettivi di budget;
- 3) monitoraggio degli obiettivi;
- 4) valutazione finale dei risultati raggiunti.

1) Approvazione PAL 2022

Il Piano Attuativo Locale (PAL) 2022 è stato elaborato nel rispetto dei principi generali caratterizzanti la programmazione regionale di cui al documento "Linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2022" approvato in via preliminare con DGR n. 54 del 21.1.2022 e in via definitiva con DGR n. 321 del 11.3.2022, che definisce gli obiettivi e le progettualità annuali 2022, le risorse disponibili ed i criteri di finanziamento delle Aziende.

Relativamente al Bilancio preventivo economico annuale, il documento è stato predisposto secondo lo schema e le disposizioni del D.Lgs n. 118/2011 ed in conformità alle medesime Linee annuali per la gestione del SSR ed alle indicazioni metodologiche ed operative emanate da ARCS.

Il PAL, unitamente al bilancio preventivo per l'anno 2022, sono stati adottati con Decreto del Direttore Generale n. 300 del 7/04/2022.

Il Piano attuativo locale (PAL) 2022 esplicita a livello aziendale le progettualità riguardanti le seguenti aree tematiche:

- Gestione dell'emergenza Covid
- Reti Cliniche e Percorsi Diagnostici Terapeutici Assistenziali
- Lista d'attesa e governo della domanda di servizi sanitari extraregionali
- Nuova definizione delle funzioni, riorganizzazione e sviluppo territoriale in attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza
- Indicatori d'attività e di esito e obiettivi di assistenza
- Assistenza di Prevenzione collettiva e sanità pubblica
- Assistenza territoriale
- Integrazione e Assistenza sociosanitaria
- Assistenza ospedaliera
- Gestione del rischio clinico e accreditamento
- Assistenza farmaceutica e integrativa
- Sistema informativo e privacy
- Flussi informativi

Il PAL evidenzia, inoltre, le strategie inerenti la gestione del personale sia in termini di rispetto dei vincoli che di consistenza della dotazione organica, di copertura degli incarichi e di modalità per l'esternalizzazione dei servizi.

Il documento è costituito da:

- a) programma annuale;
- b) bilancio economico preventivo annuale 2022 composto da:
 - conto economico preventivo gestione sanitaria;
 - conto economico preventivo gestione servizi sociali in delega;
 - conto economico preventivo consolidato;
 - rendiconto finanziario preventivo.

Il D.L. 9 giugno 2021, n.80, convertito in Legge n.113 del 6 agosto 2021, ha introdotto nel nostro ordinamento il "Piano integrato di attività e organizzazione" (PIAO), che deve essere adottato dalle pubbliche amministrazioni e va presentato entro il 31 gennaio di ogni anno.

Il PIAO ha durata triennale e definisce gli strumenti e le fasi "per giungere alla piena trasparenza dei risultati dell'attività e dell'organizzazione amministrativa, nonché per raggiungere gli obiettivi in materia di contrasto alla corruzione", con l'obiettivo di migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso, nel rispetto del D.Lgs. 150/2009 e della Legge 190/2012.

Il PIAO ricomprende e declina in modo integrato e coordinato:

- a) il Piano della Performance, che definisce gli obiettivi programmatici e strategici della performance stabilendo il necessario collegamento della performance individuale ai risultati della performance organizzativa;
- b) il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT), che è finalizzato alla piena trasparenza dei risultati dell'attività e dell'organizzazione amministrativa nonché a raggiungere gli obiettivi in materia di contrasto alla corruzione, secondo quanto previsto dalla normativa vigente in materia e in conformità agli indirizzi adottati dall'ANAC con il Piano nazionale anticorruzione;
- c) il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFPi);
- d) il Piano della Formazione, che individua gli obiettivi formativi annuali e pluriennali, finalizzati ai processi di pianificazione secondo le logiche del project management, al raggiungimento della completa alfabetizzazione digitale, allo sviluppo delle conoscenze tecniche e delle competenze trasversali e manageriali e all'accrescimento culturale e dei titoli di studio del personale, correlati all'ambito d'impiego e alla progressione di carriera.

Per il primo anno 2022 il termine di adozione del PIAO è fissato al 30 giugno.

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2022-2024 –Annualità 2022 è stato adottato con decreto del Direttore Generale n. 545 del 30 giugno 2022.

In considerazione dello sfasamento temporale nella adozione del PIAO, i piani che lo compongono sopra richiamati sono stati già adottati dall’Azienda, nel rispetto delle singole scadenze e precisamente:

- n. 197 dd. 9 marzo 2022 con cui è stato adottato il Piano Formativo Aziendale – anno 2022;
- n. 362 dd. 29 aprile 2022 con cui è stato adottato il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2022-2024 dell’Azienda sanitaria Friuli Occidentale;
- n. 300 dd. 30 aprile 2022 con cui è stato adottato il Piano Attuativo Locale e bilancio preventivo per l’anno 2022;
- n. 442 dd. 25 maggio 2022 con cui è stato adottato in via definitiva il PTFP 2022-2024.

2) Percorso di budget 2022

Il percorso di budget, che funge da guida e da strumento di controllo di gestione per l’Azienda, ed è riferito all’esercizio in esame, evidenzia gli obiettivi operativi assegnati ai diversi centri di responsabilità, sulla base delle risorse umane tecniche, strumentali e finanziarie disponibili, a seguito del percorso di predisposizione del PAL, per il loro raggiungimento.

L’AsFO adotta il sistema di budget quale strumento che consente l’attribuzione di obiettivi e di risorse ai centri di responsabilità (in sede di programmazione) e la verifica dei risultati raggiunti (in sede di rendicontazione).

La scheda di budget contiene gli obiettivi da realizzare nell’anno, le risorse da impiegare e le attività da compiere, ed individua opportuni indicatori utili a verificare il grado di realizzazione degli obiettivi stessi.

La scheda di budget è articolata, in particolare, in: obiettivi economici, obiettivi di rilevanza regionale (contenuti nel PAL), obiettivi di rilevanza aziendale e obiettivi gestionali.

La gestione per budget rappresenta lo strumento per il collegamento del sistema premiante alle attività in relazione alle risorse destinate alla produttività per il comparto ed alla retribuzione di risultato per la dirigenza.

Gli obiettivi incentivati sono finalizzati: all’incremento dell’efficienza quali/quantitativa del sistema ed all’ottimizzazione dei fattori di produzione, al miglioramento dell’efficacia del sistema (outcome sull’utenza interna ed esterna) garantendo adeguati standard di qualità, al miglioramento ed all’evoluzione organizzativa dei servizi, anche in funzione dell’adeguamento ai nuovi strumenti tecnologici.

Gli accordi integrativi locali prevedono le seguenti tipologie di obiettivi:

- a) generali
- b) specifici
- c) strategici
- d) individuali

Obiettivi generali coinvolgono tutto il personale dirigente e comparto.

Obiettivi specifici coincidono, di norma, con gli obiettivi di cui alle intese sulle RAR (risorse aggiuntive regionali). I progetti approvati dagli accordi negoziati con le 3 aree contrattuali sono stati formalizzati con i seguenti provvedimenti:

- COMPARTO: l'accordo aziendale di applicazione dell'intesa regionale approvata con DGR n. 996/2022 è stato sottoscritto in data 24 ottobre 2022;
- DIRIGENZA AREA SANITÀ: l'accordo aziendale di applicazione dell'intesa regionale approvata con DGR n. 1155/2022 è stato sottoscritto in data 24 ottobre 2022;
- DIRIGENZA PROFESSIONALE TECNICA E AMMINISTRATIVA: l'accordo aziendale di applicazione dell'intesa regionale approvata con DGR 1208/2022 è stato sottoscritto in data 28 novembre 2022.

Obiettivi strategici coincidono di norma con gli obiettivi a valenza strategica per la Direzione Generale e possono essere individuali o di equipe; essi vengono identificati direttamente dal Direttore Generale, anche al di fuori del percorso di budget.

Obiettivi individuali coinvolgono tutto il personale dirigente e comparto (schede di valutazione individuale).

3) Monitoraggio degli obiettivi

L'art. 44 della LR 26/2015, modificato dalla L.R. 22/2019, prevede che il processo di controllo della gestione degli enti del SSR si articoli con periodicità trimestrale attraverso la predisposizione di appositi report trimestrali adottati con decreto del Direttore Generale e trasmessi all'Azienda regionale di coordinamento per la salute rispettivamente entro il 31 maggio, il 31 luglio e il 31 ottobre di ogni anno. In particolare, per l'anno 2022 sono stati approvati:

- Primo rendiconto adottato con decreto n. 464 del 31.05.2022 e riadottato con decreto n. 505 del 16.06.2022;
- Secondo rendiconto adottato con decreto n. 631 del 29.07.2022;
- Terzo rendiconto adottato con decreto n.908 del 28.10.2022.

La S.C. Programmazione attuativa e Controllo direzionale ha svolto, nel corso dell'anno, il monitoraggio delle schede di budget con frequenza:

- mensile per l'andamento dei costi dei beni di consumo e degli indicatori di attività con pubblicazione nel sito aziendale;
- almeno un incontro con tutte le SOC per il monitoraggio dello stato di avanzamento degli obiettivi generali assegnati nelle schede di budget. In considerazione dell'avvicendamento della direzione strategica a seguito della nomina del nuovo Direttore Generale avvenuta con DGR n. 659 del 09.05.2022 gli obiettivi di budget già assegnati alle Strutture responsabili di budget dalla direzione precedente sono stati ridefiniti ed aggiornati nel corso di una serie di incontri con le Strutture stesse (svolti nei mesi di settembre e ottobre) e approvati con decreto n. 897 del 20 ottobre 2022.

I dati gestionali e prestazionali vengono resi disponibili (con periodicità anche mensile in alcuni casi) anche attraverso il sito intranet aziendale.

Altri indicatori di tipo sanitario vengono monitorati a livello regionale (es. completezza della cartella endoscopica, screening).

A completamento del monitoraggio, è stata acquisita la documentazione a supporto dai singoli responsabili.

4) Valutazione finale dei risultati raggiunti

L'attività valutativa è stata avviata attraverso la raccolta delle relazioni di rendicontazione degli obiettivi dai responsabili dei Centri di responsabilità di attività/risorsa, cui segue la fase istruttoria da parte della S.C. Programmazione e Controllo per la misurazione dei risultati raggiunti. La proposta di valutazione è stata presentata all'OIV nella seduta del 26/06/2023. L'OIV, dopo una ricognizione generale sui livelli di raggiungimento delle performance organizzative delle singole strutture, ha effettuato, con modalità campionaria, una verifica puntuale delle schede e della documentazione di rendicontazione prodotta sia da strutture di tipo sanitario che tecnico-amministrativo.

B. PERFORMANCE INDIVIDUALE

Il sistema di valutazione aziendale prevede la somministrazione a tutti i dipendenti, dirigenti e comparto, di una scheda di valutazione della performance individuale, tesa a misurare l'apporto individuale fornito dal dipendente, avuto riguardo ai seguenti elementi:

- a) il grado di raggiungimento dell'obiettivo
- b) l'apporto individuale del singolo (dirigente o personale del comparto) nel conseguimento degli obiettivi;
- c) l'esercizio di funzioni gestionali per i dirigenti responsabili.

Sulla base degli esiti del processo di valutazione individuale, è prevista la corresponsione di una quota integrativa premiale, il cui importo viene determinato annualmente negli accordi integrativi locali siglati con le O.SS.

C. PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE- STRUTTURA TECNICA PERMANENTE (STP)

La S.C. Programmazione attuativa e Controllo Direzionale ha assicurato le attività di supporto all'intero percorso di assegnazione, monitoraggio e valutazione del ciclo della performance. La struttura permanente si è avvalsa, a sua volta, della collaborazione della Struttura del Personale nonché del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

D. INFRASTRUTTURA DI SUPPORTO

La S.C. Programmazione attuativa e Controllo Direzionale utilizza sistemi informativi e sistemi informatici per misurare gli obiettivi economici e di attività, attraverso l'utilizzo di applicativi INSIEL (portale SISR: business objects per consumi, ricoveri, farmaceutica, ambulatoriale).

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

Il Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) 2022-2024 dell'Azienda sanitaria Friuli Occidentale è stato adottato con decreto del Direttore Generale n. 362 del 29/04/2022 ed è stato pubblicato sul sito internet "Amministrazione Trasparente" nella sezione "Disposizioni Generali" sotto sezione "Programma per la Trasparenza e l'Integrità". È stato presentato all'OIV nella seduta del 13 maggio 2022.

Nella seduta del 10.06.2022 l'OIV ha proceduto a verificare l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione al 31.05.2022, come previsto dalla delibera ANAC n. 201/2022.

Lo stato di attuazione del suddetto Piano è stato illustrato all'OIV ed è riportato nella tabella E dell'allegato 1 alla presente relazione.

Il sistema informativo di supporto alla pubblicazione dei dati e dei documenti previsti dal PTPCT è fornito da INSIEL.

F. DEFINIZIONE E GESTIONE DEGLI STANDARD DI QUALITÀ

In FVG da anni è consolidato un programma regionale di governo clinico e della sicurezza delle cure.

Nell'ambito del programma di qualità e sicurezza, viene realizzato semestralmente il monitoraggio sulla qualità della documentazione clinica che accompagna i pazienti nei processi clinico-assistenziali.

Inoltre, nel 2022 sono stati utilizzati degli indicatori di esito delle cure sulla base degli standard previsti sia dal PNE (Piano Nazionale Esiti) sia dal Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, contenuti nelle linee di gestione del SSR 2022 per la definizione degli obiettivi delle linee progettuali.

Questo sistema di valutazione delle performance risponde all'esigenza di fornire una modalità omogenea di misurazione, confronto e rappresentazione della performance delle aziende sanitarie tra regioni differenti.

G. DESCRIZIONE DELLE MODALITÀ DEL MONITORAGGIO DELL'OIV

L'OIV ha costantemente monitorato il funzionamento complessivo del sistema di valutazione e trasparenza per l'anno 2022, sia in remoto che in presenza, svolgendo complessivamente n. 12 riunioni nell'anno (10/01/2022, 08/02/2022, 08/03/2022, 08/04/2022, 13/05/2022, 10/06/2022, 11/07/2022, 25/07/2022, 09/09/2022, 10/10/2022, 02/11/2022 e 07/12/2022) di cui 9 nella precedente composizione e 3 con i nuovi componenti insediatisi dal mese di settembre.

Le sedute mensili sono state necessarie per valutare gli stati di avanzamento delle attività retribuite con l'Accordo Stralcio per gli obiettivi RAR Regionali "Complessità assistenziale e continuità dei servizi" e "Personale a disposizione dei corsi di laurea Area Sanitaria" per turni aggiuntivi svolti dal personale del comparto.

Relativamente alle verifiche di competenza per la chiusura del ciclo della performance 2022, l'OIV ha provveduto ad esaminare con modalità campionaria: nella seduta del 4 aprile 2023 le relazioni di rendicontazione delle progettualità RAR e degli obiettivi strategici assegnati dal Direttore Generale per tutte le tre aree contrattuali, nella seduta del 26 giugno 2023 i risultati raggiunti rispetto alla performance organizzativa dell'ente e, nella seduta del 10/07/2023, ha valutato gli esiti del processo di valutazione individuale. L'OIV ha, infine, proceduto, nella medesima seduta del 10/7/2023, a validare la Relazione sulla performance 2022, precedentemente adottata con decreto DG n. 566 del 04 luglio 2023, predisponendo la Relazione di accompagnamento ed il documento di Validazione della Relazione stessa.

Si dà atto che l'ente ha provveduto alla pubblicazione tempestiva sul sito aziendale della documentazione in oggetto, propedeutica all'erogazione degli incentivi al personale.

OSSERVAZIONI CONCLUSIVE

L'OIV raccomanda un costante allineamento delle metodologie adottate dall'azienda al contesto normativo e gestionale di riferimento, introducendo laddove necessario gli eventuali correttivi al fine di migliorare l'efficacia del sistema di valutazione.

Si rinnova l'invito all'amministrazione ad implementare azioni formative e di comunicazione sui contenuti e sul rispetto dei regolamenti sul sistema di valutazione delle performance e delle relative disposizioni adottate dalla stessa.

Pordenone, 1° settembre 2023

Presidente: _____