

RELAZIONE DEL NUCLEO DI VALUTAZIONE AZIENDALE SUL FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE, TRASPARENZA E INTEGRITA' DEI CONTROLLI INTERNI E SULL'ATTESTAZIONE DEGLI OBBLIGHI RELATIVI ALLA TRASPARENZA E ALL'INTEGRITA' – anno 2014

(ART.14, COMMA 4, lettera a e lettera g del D. LGS.150/2009)

Indice

1. Funzionamento complessivo del sistema di misurazione e valutazione e sistemi di controllo interni
2. Proposte di miglioramento del ciclo di gestione della performance
3. Attestazione degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità'
4. Allegati

1. FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE E DEI SISTEMI DI CONTROLLO INTERNI

Con riferimento all'anno 2014 l'A.S.U.R. – Azienda Sanitaria Unica Regionale delle Marche ha adottato, con Determina del Direttore Generale ASUR n. 488 del 28 luglio 2014, il Piano Triennale della Performance per il periodo 2014-2016. Tale documento programmatico si presenta ben articolato e coerente con il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio; in particolare, individua chiaramente gli indirizzi e gli obiettivi, strategici ed operativi, per tutta l'organizzazione dell'ASUR, nonché gli indicatori per la misurazione e la valutazione della performance dell'amministrazione.

Il Piano della Performance per il triennio 2014-2016 è stato redatto anche in aderenza alle disposizioni vigenti in materia di trasparenza, pubblicandolo sul sito dell'ASUR alla sezione "Amministrazione Trasparente" per la piena riconoscibilità delle informazioni riguardanti la valutazione dei risultati raggiunti dalle strutture competenti e permettere ai cittadini di valutare in modo semplice l'operato dell'ASUR.

Tale documento è stato predisposto inoltre sulla base degli obiettivi aziendali derivanti dalla programmazione nazionale e regionale (PSR 2012-2014, Determina ASUR/DG n. 639/2012, DGRM n. 1174/2012, Legge n. 135/2012, DGRM n. 1696/2012, DGRM n. 551/2013, DGRM n. 735/2013 e n. 920/2013, DGRM n. 1345/2013 e DGRM n. 1750/2013).

Inoltre la programmazione 2014 ha tenuto conto della DGRM 1696 del 03/12/12 avente ad oggetto "Direttiva vincolante per i Direttori generali degli enti del SSR, per l'attuazione del D.L. 95/2012 convertito in Legge 135 del 7 agosto 2012 concernente disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi dei cittadini", con cui sono stati approvati gli interventi urgenti per la riorganizzazione del SSR.

Con nota prot. 9712 del 30/04/2014 del Direttore Generale era stata avviata l'informativa verso le Organizzazioni Sindacali regionali dell'Area del Comparto, della Dirigenza SPTA e della Dirigenza Medico-Veterinaria. In seguito alle osservazioni pervenute da parte di alcune sigle sindacali, anche nel corso degli incontri appositamente convocati, sono state apportate alcune modifiche al documento originario, arrivando alla stesura definitiva del Piano della Performance 2014-2016, trasmessa in data 22/07/2014 alle OO.SS della Dirigenza Medico-Veterinaria e della Dirigenza Sanitaria e in data 24/07/2014 a quelle del Comparto e della Dirigenza PTA.

Il suddetto Piano è stato anche oggetto di validazione da parte del Nucleo di Valutazione Aziendale, come da verbale del 15/05/2014.

Infine, l'assegnazione dei budget è stata determinata sulla base della DGRM n. 1750 del 27/12/2014 recante "L.R. n. 13 del 20/06/2003 – Autorizzazione agli Enti del SSR ed al DIRMT alla gestione provvisoria dei rispettivi bilanci economici preventivi per l'anno 2014" che ha poi trovato definitiva formulazione nella DGRM n. 1439 del 22/12/2014 avente ad oggetto "Assegnazione delle risorse agli Enti del SSR e al DIRMT per l'anno 2014. Disposizioni per la redazione del Bilancio Preventivo Economico 2014 e del Bilancio Pluriennale di Previsione 2014-2016 degli Enti del SSR".

La modalità indicata è ormai invalsa da alcuni anni e, in conseguenza del ritardo nella definitiva assegnazione di risorse all'ASUR, è causa esogena di criticità nella tempistica del ciclo della performance.

Andando ad analizzare nel dettaglio il Piano della Performance, si rileva che sono stati attribuiti, a livello di area vasta, gli obiettivi di budget relativi ai dipartimenti e alle unità operative; in particolare è stata confermata la metodologia di articolare gli obiettivi per centro di responsabilità e, quindi, per singolo dirigente responsabile.

Lo strumento tecnico per la valutazione è costituito da una scheda individuale, per ogni dirigente, contenente gli obiettivi analitici assegnati a valere sull'anno di riferimento. Sul piano metodologico la scheda risulta ben articolata, completa e chiara. Grazie alla sua struttura, può essere altresì immediatamente utilizzata, a fine anno, in sede di valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi da parte del dirigente titolare della scheda stessa. Tale scheda (aggiornata annualmente) è allegata alla presente relazione.

In corso d'anno è prassi parzialmente consolidata svolgere delle sessioni infra-annuali, su richiesta delle aree vaste, che consentono una verifica intermedia e segnalano, eventualmente, una necessità di rivedere o correggere obiettivi, indicatori o relativi target, alla luce di condizioni sopravvenute, nuove priorità, differenti modalità di allocazione delle risorse ecc.

Sul piano metodologico, il Nucleo di Valutazione Aziendale rileva un ritardo nell'assegnazione degli obiettivi, legato al ritardo nella programmazione a livello regionale, nonché alla definizione e riparto del FSN. Ciò comporta un avvio tardivo del ciclo della performance e un arco temporale di gestione non supportato da idonea programmazione, in quanto si procede, nei primi mesi dell'anno, in base ad assegnazione di risorse provvisorie con obiettivi non definitivi. Questa, che rappresenta la principale criticità, comporta, di conseguenza, un'oggettiva difficoltà a svolgere sessioni formali di reporting infra-annuali e, comunque, si riducono le eventualità di poter rivedere o correggere obiettivi o indicatori per condizioni sopravvenute.

Analizzando i singoli obiettivi, il Nucleo di Valutazione Aziendale deve rinnovare un richiamo di attenzione sul livello di alcuni target di raggiungimento che, talora, appaiono non sufficientemente sfidanti, specie in alcune aree vaste dove la percentuale di pieno raggiungimento degli obiettivi, a consuntivo, risulta particolarmente elevata. Naturalmente è possibile che, nelle aree considerate, ci siano livelli di performance particolarmente elevati. Tuttavia, un esame accurato dei target, anche sulla base di trend evolutivi, indica che alcuni sono facilmente raggiungibili.

Si conferma la procedura di verifica e valutazione adottata dal NVA: a partire dal mese di gennaio dell'anno successivo a quello cui gli obiettivi si riferiscono, decorre la fase finale del ciclo della performance, consistente nella valutazione dei risultati conseguiti. La valutazione di prima istanza, del raggiungimento degli obiettivi di ciascun dirigente, avviene comunque da parte del responsabile gerarchico sovraordinato, sulla base dei dati consuntivi raccolti dagli Uffici Controllo di Gestione attivi presso le singole Aree Vaste. Lo strumento utilizzato è la scheda di budget sopra descritta e commentata, che accoglie il dato consuntivo e consente il confronto con il valore atteso.

Il dirigente valutato che non si riconosca nel grado di raggiungimento degli obiettivi identificato può attivare un processo di revisione chiedendo opportuni chiarimenti e motivazioni, coinvolgendo il Nucleo di Valutazione Aziendale e il relativo referente di Area Vasta. Quest'ultimo, in generale, nell'esperienza ASUR sovrintende il processo valutativo presso l'Area competente e seleziona le criticità eventualmente emerse sulla base di contraddittori fra valutatore e valutato. La valutazione di seconda istanza, attivata in seguito a contraddittori sul grado di raggiungimento degli obiettivi, coinvolge comunque il Nucleo di Valutazione Aziendale.

Il Nucleo di Valutazione, articolato fra il livello Aziendale e, per la specifica conoscenza del contesto, il livello di Area Vasta, sovrintende inoltre al processo di valutazione dei "comportamenti organizzativi" basato su idonea scheda, quale strumento tecnico, con item da valutare, per la Dirigenza, relativi a:

- integrazione interna/esterna;
- organizzazione;
- risoluzione dei conflitti.

Per quanto concerne invece il personale del Comparto l'area dei "comportamenti organizzativi" prevede la valutazione dei seguenti item:

- conoscenze generali;
- grado di coinvolgimento nella struttura;
- attenzione ai propri doveri;
- orientamento all'utenza.

Anche per i comportamenti organizzativi il processo valutativo prevede una prima istanza, a cura del responsabile gerarchico sovraordinato e un'eventuale seconda istanza, qualora si attivino dei contraddittori, che chiama in causa direttamente il Nucleo di Valutazione Aziendale, per formalizzare l'esito finale della valutazione.

Alla presente relazione sono allegati le schede di valutazione riassuntive di risultati e comportamenti organizzativi, distintamente per Dirigenza e personale del Comparto.

2. PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO DEL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE

Nel complesso il funzionamento del sistema di misurazione e valutazione e dei controlli interni, garantisce un buon livello di efficacia sul piano sostanziale.

La criticità più significativa è data dal ritardo, ormai divenuto ricorrente negli anni, con cui il ciclo della performance ha avvio, a causa del ritardo con cui sono assegnati gli obiettivi, dovuti anche ai ritardi nella programmazione sanitaria regionale e nazionale. In particolare, per il 2014, il percorso di valutazione finale del grado di raggiungimento degli obiettivi e delle performance per il riconoscimento della retribuzione variabile ha conosciuto un significativo ritardo temporale e anche per questo il Nucleo di Valutazione auspica che si possano attivare procedure tali da ottenere, in tempi brevi, i risultati finali del ciclo di gestione delle performance.

In conseguenza, hanno poi origine altre criticità che sono però risolvibili tramite l'azione degli organi competenti dell'Ente, tra le quali si segnala la difficoltà a svolgere sistematicamente le sessioni di reporting infra-annuali che dovrebbero costituire la sede elettiva per eventuali revisioni e adeguamenti di obiettivi, priorità, indicatori e target.

3. ATTESTAZIONE DEGLI OBBLIGHI RELATIVI ALLA TRASPARENZA E ALL'INTEGRITA'

Il Nucleo di Valutazione Aziendale, per quanto concerne le proprie attribuzioni di Organismo Indipendente di Valutazione, ha provveduto ad attestare gli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità come da previsioni normative vigenti.

L'attestazione richiesta dall'art. 14, comma 4, lettera g) del D.LGS. 150/2009 è stata predisposta in conformità con quanto previsto dalle Delibere ANAC n. 50/2013 e n. 148/2014, e pubblicata in data 30/01/2015 sul sito dell'ente nell'apposita sezione dedicata all' "Amministrazione Trasparente", insieme alla Griglia di rilevazione al 31/12/2014 e alla Scheda di sintesi.

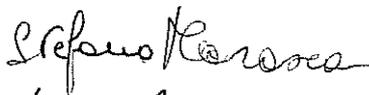
4. ALLEGATI

Scheda di Budget di Area Vasta - anno 2014

Schede di valutazione riassuntive di risultati e comportamenti organizzativi Dirigenza e Comparto

FIRMATO IL NVA ASUR

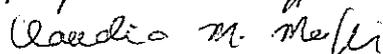
Dott. Stefano Marasca



Dott. Luigi Leonarduzzi



Dott. Claudio Maria Maffei



**Schede di valutazione riassuntive di risultati e comportamenti organizzativi
Dirigenza e Comparto**

Dirigenti	Personale per classe di punteggio				sospesi
	100%	99,9%-90%	89,9%-60%	Inferiore al 60%	
AV1	93	294	14		
AV2	264	451	121		1
AV3	243	350	42		
AV4	72	217	9		
AV5	187	262	17		25
Direzione	9				
TOTALE	868	1574	203		26

Comparto	Personale per classe di punteggio				sospesi
	100%	99,9%-90%	89,9%-60%	Inferiore al 60%	
AV1	397	1354	87		
AV2	1513	1540	457		5
AV3	1151	1617	80		
AV4	586	735			
AV5	1644	294			24
Direzione	13				1
TOTALE	5304	5540	624		30



Area Vasta n. _

Scheda di Budget

Anno _____

DIPARTIMENTO

C.D.R.

RESPONSABILE

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	PESO DILIGENZA	PESO COMPARTO	VALORE ATTESO	RANGE PUNTEGGIO	NOTE
Economico-finanziario	1-							
	2-							
	3-							
Efficienza ed appropriatezza organizzativa	1-							
	2-							
	3-							
Miglioramento della Qualità - Comunicazione - Soddisfazione degli utenti	1-							
	2-							
	3-							
Apprendimento e crescita dell'organizzazione	1-							
	2-							
	3-							

SCHEDA di VALUTAZIONE
DIRIGENZA
(fac-simile)

Anno	Struttura Organizzativa
------	-------------------------

Dati Anagrafici del Valutato

Cognome e Nome	Matricola
----------------	-----------

Posizione professionale

Area dei risultati	Punteggio
<i>Livello di partecipazione ai risultati della struttura di appartenenza</i>	
<i>Livello di raggiungimento degli obiettivi individuali assegnati</i> ...	

Area dei comportamenti organizzativi	Punteggio
Integrazione interna/esterna	
Organizzazione	
Risoluzione dei conflitti	
VALUTAZIONE COMPLESSIVA (= somma dei punteggi)	

Punti di forza e Aspetti da migliorare

Osservazioni del valutato

Data

Firma del valutatore

Firma del valutato

