



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 2016

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

L'ASUR – Azienda Sanitaria Unica Regionale – delle Marche ha mantenuto nel 2016 in larga misura l'impianto complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni già in essere.

Con riferimento all'anno 2016, è stato adottato, con Determina del Direttore Generale ASUR n. 175 del 16 marzo 2016, il Piano Triennale della Performance per il periodo 2016-2018. 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'Azienda in tutte le sue articolazioni operative.

Il Piano della Performance per il triennio 2016-2018 è stato redatto anche in aderenza alle disposizioni vigenti in materia di trasparenza ed è stato pubblicato sul sito dell'ASUR alla sezione "Amministrazione Trasparente", per garantire la piena conoscibilità 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 sulla base degli obiettivi aziendali derivanti dalla programmazione nazionale e regionale. Accanto ai riferimenti del precedente Piano (*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, DGRM n. 1750/2013, DGRM n. 974/2014, DGRM n.*

977/2014, DGRM n. 986/2013, DGRM n. 1013/2014 e DGRM n. 1440/2014), si è fatto riferimento ad ulteriori atti regionali quali DGRM n. 665/2015, DGRM n. 666/2015, DGRM n. 1223/2015 (relative all'anno 2015) e DGRM n. 1224/2015, DGRM 1090/2016, DGRM n. 1106/2016, DGRM n. 1639/2016 (relative all'anno 2016) oltre a quelli specifici in programmazione sanitaria (DGRM n. 666/2015, DGRM n. 881/2015, DGRM n. 851/2016, DGRM n. 986/2016, DGRM n. 1340/2016, DGRM n. 1438/2016, DGRM n. 1636/2016).

In particolare si fa notare come l'individuazione di indicatori e pesi omogenei tra le Aree Vaste, per la valutazione della performance individuale della dirigenza e del comparto, prevista nel precedente Piano, è stata rinviata all'aggiornamento 2017-2019 anche ai sensi della L.R. 32/2015, così come modificata dalla L.R. n. 1/2016. Ad oggi le due leggi regionali citate risultano abrogate e la nuova formulazione della L.R. n. 13/2013, come modificata dalla L.R. n. 8/2017, definisce nuove condizioni e modalità operative della Direzione Generale ASUR tali da favorire l'individuazione di indicatori e pesi omogenei tra le AA.VV. per quanto riguarda la valutazione individuale. Il Nucleo di Valutazione Aziendale auspica pertanto che la D.G. ASUR utilizzi al meglio le opportunità previste dalle norme per il raggiungimento di un importante requisito del ciclo della Performance.

Il Piano della Performance 2016-2018 è stato trasmesso dal Direttore generale alle organizzazioni sindacali regionali della Dirigenza Medico-Veterinaria, della Dirigenza SPTA e dell'Area del Comparto con nota prot. n. 5045 del 17/02/2016, non ricevendo osservazioni entro i termini previsti.

Il suddetto documento è stato successivamente oggetto di validazione da parte del precedente Nucleo di Valutazione Aziendale, come da verbale del 11/03/2016.

L'assegnazione del budget è stata fatta con due determinate del Direttore generale, la n. 412 del 11 luglio 2016 e la n. 736 del 29 novembre 2016, che hanno riportato anche gli obiettivi di attività di natura sanitaria, oltre a quelli di carattere economico, aggiornati con le indicazioni regionali.

Si segnala ancora una volta un ritardo nell'assegnazione del budget annuale, anche se va sottolineata una certa anticipazione della programmazione, in termini di adozione del Piano triennale della Performance rispetto all'anno 2015.

Andando ad analizzare nel dettaglio il Piano della Performance si ritrovano – come già anticipato – molti degli elementi già presenti nel documento programmatico del triennio precedente. In particolare, sono stati attribuiti, a livello di area vasta, gli obiettivi di budget relativi ai dipartimenti e alle unità operative e si è confermata la metodologia di articolare gli obiettivi per centro di responsabilità e, quindi, per singolo dirigente responsabile.

Si mette in evidenza la sperimentazione effettuata nel 2015 in AV5 ed avviata nel 2016 nelle Aree Vaste 2, 3, 4 e 5 del modulo per la valutazione della performance individuale, compilabile attraverso un software apposito del sistema di contabilità AREAS. Lo strumento tecnico per la valutazione è costituito da una scheda individuale, 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 è allegata alla presente relazione.

E' stata confermata anche nel 2016 la tendenziale volontà di svolgere sessioni infra-annuali, su richiesta delle aree vaste, che consentano una verifica intermedia e segnalino, 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 (NVA) continua a rilevare un ritardo nell'assegnazione degli obiettivi, legato al ritardo nella programmazione a livello regionale, nonché alla definizione e riparto del Fondo Sanitario Nazionale (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. Tale criticità risulta non modificata rispetto agli anni precedenti, mantenendo un'oggettiva difficoltà a svolgere sessioni formali di reporting infra-annuali e ridotte possibilità di rivedere o correggere obiettivi o indicatori per condizioni sopravvenute.

Si conferma la procedura di verifica e valutazione adottata dal Nucleo di Valutazione Aziendale: 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 per C.d.R., sopra descritta e commentata, che accoglie il dato consuntivo e consente il confronto con il valore atteso.

Si riportano di seguito le modalità con cui avviene la valutazione individuale, modalità che confermano per intero l'impianto del precedente Piano triennale della Performance.

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, al valutatore di prima istanza, coinvolgendo anche il relativo referente di Area Vasta, componente del Nucleo di Valutazione ASUR. Il referente di Area Vasta, 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 ASUR, 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 garantire il rigore metodologico a sostegno dell'esito finale della valutazione.

Alla presente relazione sono allegate le schede di valutazione relative rispettivamente al grado di raggiungimento degli obiettivi e ai comportamenti organizzativi, distintamente per Dirigenza e personale del Comparto.

Si segnala infine che, ai sensi dell'art. 14, co. 5 del D.Lgs. n. 150/2009 è stata effettuata, con il supporto dell'Area Comunicazione/Formazione dell'ASUR e secondo le modalità definite dall'allora CIVIT, un'indagine sul benessere organizzativo del personale dipendente dell'ASUR, sul grado di condivisione del sistema di valutazione nonché sulla valutazione, da parte del personale, del proprio superiore gerarchico.

Coerentemente con le linee guida stabilite dall'Autorità Nazionale Anticorruzione, la ricerca si poneva come obiettivi anche quelli di rilevazione delle opinioni dei dipendenti rispetto all'organizzazione e all'ambiente di lavoro e di identificazione delle possibili azioni per il miglioramento delle condizioni generali dei dipendenti.

Dal 15 giugno al 15 luglio 2015 è stata condotta l'indagine. I questionari sono stati somministrati on-line, inviando a ciascuno dei nominativi email trasferiti dall'Ente una comunicazione contenente un link personalizzato ed utilizzabile una sola volta dal dipendente per la compilazione dell'indagine. In totale sono stati ricevuti e considerati ai fini della rielaborazione n. 1.375 questionari; considerando un invio netto di n. 11.999 inviti, il response rate è pari all'11,5%. La percentuale di partecipazione alla rilevazione risulta relativamente modesta, forse anche in dipendenza del periodo in cui è stata condotta l'indagine.

Sotto il profilo dei risultati la Direzione ASUR ha a disposizione alcuni utili spunti di riflessione piuttosto che un quadro articolato e significativo.

2. PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO DEL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE

Nel complesso il funzionamento del sistema di misurazione e valutazione e dei controlli interni, si conferma impostato in modo adeguato sia in termini metodologici che di trasparenza.

La criticità storicamente più significativa, data dal ritardo con cui il ciclo della Performance ha avvio, non registra miglioramenti rispetto al 2015, per cui si conferma come tematica da affrontare e risolvere anche indipendentemente dai ritardi nella programmazione sanitaria regionale e nazionale.

In conseguenza di questa criticità continuano ad originarsene altre, quale la difficoltà ad attivare le sessioni di reporting infra-annuali che dovrebbero costituire la sede elettiva per eventuali revisioni e adeguamenti di obiettivi, priorità, indicatori e target.

Si richiede anche il supporto dell'Area Comunicazione/Formazione e dell'Area Politiche del Personale per ripetere l'indagine sul benessere organizzativo, scegliendo un periodo di somministrazione dei questionari potenzialmente più idoneo a garantire un response rate più elevato che in passato.

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, n. 43/2016 e n. 236/2017. Il documento, corredato dalla Griglia di rilevazione al 31/03/2017 ed alla relativa Scheda di sintesi, è stata pubblicata in data 02/05/2017 sul sito dell'ente nell'apposita sottosezione dedicata ai Controlli e rilievi del link "Amministrazione Trasparente".

4. ALLEGATI

Scheda di Budget di Area Vasta

Scheda di Valutazione Dirigenza e Comparto

Il Nucleo di Valutazione Aziendale ASUR

FIRMATO Prof. Stefano Marasca

FIRMATO Dott.ssa Giovanna Vicarelli

FIRMATO Dott. Claudio Martini