

Al Preg.mo Direttore Generale ARNAS CIVICO DI CRISTINA
BENFRATELLI

Dott. Giovanni Migliore

Relazione OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di Valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni – Anno 2017

Il presente documento rappresenta la Relazione che l'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) dell'ARNAS Civico Di Cristina e Benfratelli di Palermo (d'ora in poi ARNAS Civico o semplicemente Azienda) redige sul funzionamento complessivo del Sistema di Valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, con riferimento all'anno 2016. La Relazione è stata elaborata ai sensi della art.14, comma 4, lettera a) del D.Lgs. n. 150/2009 e sulla scorta degli elementi informativi forniti dalla Struttura Tecnica Permanente (STP) e del Controllo di Gestione dell'Azienda.

L'OIV si è insediato presso l'ARNAS Civico con delibera n.627 del 06.05.2015 ed ha ricevuto il 15.09.2015 il parere favorevole della Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento Funzione Pubblica, sulla propria nomina (ai sensi dell'art.14, comma 3, del d.lgs n.150/2009), prendendone atto con delibera n.1300 del 23.09.2015.

La presente relazione è frutto delle constatazioni e considerazioni sui punti di forza e debolezza dell'Azienda relativamente al funzionamento complessivo del Sistema di Valutazione, trasparenza e

attuazione, ragionevolezza, chiarezza e trasparenza, formazione del personale e altri aspetti utilizzati e, dopo una breve premessa, si struttura in otto ambiti di analisi di seguito riportati:

A. PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

B. PERFORMANCE INDIVIDUALE

C. PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE

D. INFRASTRUTTURA DI SUPPORTO

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

F. DEFINIZIONE E GESTIONE DI STANDARD DI QUALITA'

G. UTILIZZO DEI RISULTATI DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

H. DESCRIZIONE DELLE MODALITA' DEL MONITORAGGIO DELL'OIV

Alla fine della relazione è riportato esclusivamente l'allegato 1 "Il monitoraggio sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni relativo al Ciclo della Performance precedente (anno 2017)", compilato grazie al supporto del personale

rendicontare i risultati ottenuti (L. 15/2009 e D.Lgs. 150/2009) e di rendere trasparente il proprio operato tramite la pubblicazione di documenti sui siti web istituzionali nella sezione “Amministrazione trasparente” (ad esempio, documento di programmazione pluriennale - Piano della performance - e del relativo documento di rendicontazione annuale - Relazione sulla performance -, documenti sui livelli retributivi del personale ecc. secondo quanto disposto dalla delibera ANAC n. 1310/2016). In particolare, la disciplina vigente ha imposto un sistema di valutazione della performance declinata in:

- *Performance organizzativa*, che riguarda i risultati derivanti dall’operato dell’Azienda nel suo complesso e nelle sue articolazioni organizzative in una prospettiva di multidimensionalità, ossia di efficienza, appropriatezza, *outcome* qualità e soddisfazione dell’utente, clima organizzativo ecc.;
- *Performance individuale*, che si riferisce al contributo dato dal singolo professionista/operatore al raggiungimento degli obiettivi generali della struttura collegati ai diversi livelli di responsabilità e professionalità ricoperti.

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

La misurazione della performance organizzativa è, dunque, il processo che ha per esito l’identificazione e la quantificazione dei risultati prodotti da un’attività e dei contributi che hanno reso possibile lo svolgimento di tale attività. Tale processo consta di tre fasi:

- (i) l’analisi della performance, che colloca la performance nel suo contesto, individua standard e parametri di riferimento, collega la misurazione con quanto previsto in fase di

L'ARNAS Civico ha fatto propria la logica di definizione di obiettivi istituzionali e valutazione dei risultati: alla luce delle linee guida del budget biennali (per il ciclo di budget 2017, si fa riferimento alle linee guida budget 2017-2018), l'Azienda ha avviato la concertazione di budget con i Responsabili di UU.OO. Nell'anno 2017 l'Azienda con la delibera 1014 del 14.06.2017 ha approvato le procedure e le schede di budget per l'anno 2017.

Gli obiettivi contenuti nel budget rappresentano un parametro di riferimento per la valutazione dei risultati conseguiti dall'organizzazione aziendale e dalle singole UU.OO. anche ai fini del sistema premiante dell'area dirigenziale processo avviene attraverso una negoziazione tra la Direzione Strategica aziendale ed i Direttori/Responsabili di UU.OO., individuati nel Piano dei Centri di Costo e di Responsabilità aziendale. Nell'ambito delle sedute di negoziazione la Direzione si avvale del Comitato di budget formalmente nominato.

Nella scheda di budget vengono individuati, per ogni struttura complessa e semplice dipartimentale, i risultati da raggiungere, le attività da effettuare a risorse certe e/o disponibili. Nella prospettiva della multidimensionalità, le schede di budget definiscono gli obiettivi operativi di performance che delineano i risultati attesi in termini di miglioramento nell'erogazione dei servizi e nell'impiego delle risorse strutturali assegnate, mediante l'esplicitazione di obiettivi di attività, di qualità e di monitoraggio interno. La procedura di budget prevede che ai responsabili di struttura, in particolare al Direttore di U.O.C., compete l'onere di declinare gli obiettivi della struttura alle diverse figure dirigenziali inquadrati all'interno della struttura stessa e di porre le basi per il pieno coinvolgimento degli operatori del comparto. A ciascuna unità operativa sono stati attribuiti specifici obiettivi suddivisi in 4 aree:

1. gli **obiettivi gestionali** che rispondono alla necessità di perseguire le strategie individuate dall'organo di indirizzo politico-amministrativo;

del 14 Giugno 2017, entro cui l'obiettivo si considera raggiunto al 100%. L'OIV, rispetto agli obiettivi assegnati nell'anno 2016, aveva suggerito l'inserimento di alcuni nuovi indicatori presentati all'incontro del Comitato di Budget durante il processo di assegnazione degli obiettivi per il 2017 che sono stati quasi tutti recepiti (ad eccezione del tasso di attrattività che verrà inserito come comunicato dal Controllo di Gestione per gli obiettivi dell'anno 2018).

In merito alle percentuali di abbattimento riportate sui criteri di valutazione per alcuni obiettivi, previste entro il 30% di scostamento dal valore atteso, l'OIV suggerisce per una valutazione più coerente nell'anno 2018 di rivedere il criterio di abbattimento, soprattutto per gli obiettivi con peso medio/alto.

Il Controllo di Gestione inoltre riferisce che a seguito della richiesta alle UU.OO. avvenuta a Marzo 2018 delle Relazioni delle schede budget, il Controllo di Gestione ha redatto le schede di budget con i punteggi finali, comunicandoli alle UU.OO., e ha richiesto le opportune controdeduzioni nel mese di Aprile e Maggio 2018.

Lo staff del Controllo di Gestione illustra all'OIV gli obiettivi non raggiunti evidenziando che gli obiettivi più critici sono quelli relativi all'area della Qualità (ad esempio, Scheda Terapia Unica, Consenso Informato ecc.). L'OIV, su questo punto, suggerisce di prevedere un percorso di monitoraggio attivo che comunichi (anche in sede di incontri) in corso d'anno (prima della valutazione finale) lo stato di raggiungimento dell'obiettivo al fine di sensibilizzare maggiormente gli operatori sull'importanza e sulla rilevanza strategica degli obiettivi assegnati.

Infine, l'OIV chiede chiarimenti sulle motivazioni relative a percentuali di raggiungimento degli obiettivi molto bassi (inferiori al 70%), La Dott.ssa Arnone risponde che nonostante la richiesta di controdeduzioni e solleciti le UUOO in questione non hanno risposto.

Si specifica che, come indicato nel Decreto Assessoriale, “Sino alla stipulazione dei nuovi contratti nazionali di lavoro, la fascia di merito bassa di cui all’art. 19 del decreto legislativo n. 150/09, alla quale non è attribuito alcun trattamento accessorio collegato alla performance individuale, è disapplicata”.

Il Regolamento quadro che governa il processo valutativo e l’erogazione del salario di risultato, di questa Amministrazione contrattato e deliberato, assicura l’obbligatorietà del rispetto dei principi di selettività e di meritocrazia, ai sensi dei quali deve essere garantita l’attribuzione delle risorse destinate al trattamento economico accessorio collegato alla performance, e richiede che l’Azienda preveda:

- la valutazione della performance di tutto il personale del comparto e la rispondenza di tale valutazione a criteri di merito e di allineamento delle performance individuali alle strategie e agli obiettivi aziendali;
- la distribuzione delle risorse destinate al Salario di Risultato al personale in maniera proporzionale alle valutazioni delle performance ottenute;
- la subordinazione dell’erogazione dei compensi incentivanti alla verifica, anche da parte dell’OIV, di rispondenza dell’attribuzione del salario di risultato ai criteri di cui sopra.

L’OIV ha svolto in merito alla valutazione della performance individuale relativa all’anno 2017 insieme alla Struttura Tecnica tutto il processo di valutazione: dalla fase di assegnazione degli obiettivi, alla valutazione intermedia fino alla valutazione finale ancora in fase di completamento. In particolare è stato predisposto un cruscotto di sintesi gradualmente alimentato che ha permesso alla Struttura Tecnica di avere contezza delle schede individuali per ogni unità operativa, rispetto al personale assegnato alla stessa. Infatti il cruscotto ha permesso di identificare per ogni unità

Direttori di Dipartimento che ricoprono anche il ruolo di Direttore di U.O.C.).

C. PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE

Il processo di programmazione in Azienda nasce dall'unione tra gli obiettivi derivanti dalla L.R. 5/2009 (il quale ha profondamente innovato il sistema regionale), il decreto Legge n°78 del 31/05/2010 (con cui la Regione Sicilia si è avvalsa della possibilità concessale di chiedere la prosecuzione del Piano di Rientro) e infine quanto definito dall'Assessorato della Salute come obiettivi attuativi assegnati ad ogni singola direzione aziendale annualmente.

Sulla base di tali indicazioni sono state individuate le strategie aziendali ed è stato avviato un processo di responsabilizzazione "a cascata" di tutti gli operatori aziendali.

Il processo di distribuzione degli obiettivi secondo la logica *top-down* deve necessariamente prevedere il collegamento degli stessi a un sistema di indicatori misurabili, trasparenti ed oggettivi. Conseguentemente, sono stati individuati anche i criteri sulla base dei quali procedere alle diverse tipologie di valutazione, anche attraverso il sistema di determinazione dei risultati attesi e di ponderazione degli obiettivi.

Nelle linee guida al Budget 2017-2018, l'Azienda individua tutte le fasi con i tempi e le responsabilità della negoziazione tra i Centri di Responsabilità aziendali ed i livelli organizzativi superiori.

Alla fine di tale assegnazione ed entro i tempi previsti da linee guida, i Direttori/Responsabili di Dipartimento inoltreranno le schede con l'esplicita accettazione dei Responsabili di UOC/UOSD;

- Conclusa la fase di assegnazione degli obiettivi, tutto il sistema di obiettivi articolato per Centro di responsabilità verrà formalizzato in un unico documento finale di Budget dalla UOS Flussi Informativi e Monitoraggio Strategico.
- Il sistema degli obiettivi assegnati deve essere sottoposto, durante l'esercizio, ad un monitoraggio trimestrale finalizzato ad evidenziare gli scostamenti della gestione reale rispetto a quella attesa, ad individuare le cause degli stessi e le possibili azioni da intraprendere per garantire il raggiungimento degli obiettivi o l'eventuale loro revisione.

Relativamente alla STP, l'Arnas Civico con deliberazione n. 2316 del 28/11/2012 ha proceduto a costituire la STP ed a nominare i componenti della stessa, in funzione di supporto all'OIV. La STP risulta in atto costituita da due componenti coinvolti esclusivamente per attività di consulenza interna, tutti dipendenti dall'Azienda e, pertanto, senza nuovi e maggiori oneri per la finanza pubblica. La STP, pur espletando al massimo le funzioni dovrà in futuro essere potenziata con l'immissione di componenti aventi competenze di natura giuridico e gestionale, come previsto ai sensi della normativa vigente, anche tenendo conto della molteplicità di competenze esercitate dall'OIV che necessitano di un continuo raccordo con l' Azienda.

D. INFRASTRUTTURA DI SUPPORTO

L'OIV rileva che non esiste un sistema informativo di supporto al Controllo di Gestione, il quale

insieme ai componenti dell'Ufficio a iniziative formative mirate. Come previsto dalla normativa vigente, è stata elaborata e trasmessa all'ANAC, nel rispetto delle scadenze previste, la relazione annuale del Responsabile sull'attività svolta, si è proceduto all'aggiornamento del Piano Triennale per la Prevenzione della corruzione (deliberazione n. 146 del 25 gennaio 2017), nonché all'aggiornamento del tabulato contenente la descrizione analitica degli obblighi di pubblicazione e i relativi adempimenti in materia di trasparenza come disposto da delibera ANAC n. 1310/2016. Tutti i Direttori delle UU.OO. hanno individuato il personale da formare in ambito di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza. L'ARNAS CIVICO ha adottato l'aggiornamento del Piano Triennale per la prevenzione della corruzione 2018-2020 ed il Programma triennale per la Trasparenza e l'integrità 2018-2020.

L'OIV dell'Azienda ARNAS Civico Di Cristina Benfratelli di Palermo ha effettuato, ai sensi dell'art. 14, co. 4, lett. g), del d.lgs. n. 150/2009 e delle delibere ANAC n. 1310/2016 e n. 141/2018, la verifica sulla pubblicazione, sulla completezza, sull'aggiornamento e sull'apertura del formato di ciascun documento, dato ed informazione elencati nell'Allegato 2.1 – Griglia di rilevazione al 31 marzo 2018 della delibera n. 141/2018

L'Azienda ha comunicato all'OIV che in data 22 Febbraio 2018 il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, si è dimesso dall'incarico, pertanto, nonostante tale criticità, sono state effettuate le opportune verifiche con il supporto del Responsabile dello Staff della Direzione Generale, al fine di riscontrare il corretto inserimento delle informazioni sul sito istituzionale. Questo OIV, lì dove necessario, ha chiesto i dovuti chiarimenti a tutti i dirigenti aziendali deputati alla gestione delle informazioni oggetto di pubblicazione, i quali hanno successivamente proceduto all'aggiornamento. In riferimento al periodo di rilevazione, si segnalano delle criticità relativamente alla completa e corretta pubblicazione dei Curriculum Vitae di Consulenti/Collaboratori, l'assenza di dichiarazioni sul conflitto di interesse ed i tempi medi

qualità percepita che ha previsto un contatto più diretto con l'utente rispetto al precedente metodo cartaceo che poteva produrre dati confondenti.

Si è proceduto quindi ad una valutazione che passasse per un confronto diretto con il cittadino che aveva usufruito dei servizi sanitari aziendali raggiungendo l'utente, dopo opportuni passaggi consensuali, alla propria utenza telefonica e rivolgendo allo stesso domande standardizzate miranti a raccogliere e misurare con precisione il grado di soddisfazione recepito durante il periodo di contatto con l'Azienda.

Dopo una prima fase sperimentale iniziata il 1 Gennaio 2016, sulla base della Direttiva Assessoriale del 3/5/2016 si è proceduto per il secondo e terzo quadrimestre dell'anno, ad effettuare le interviste strutturate miranti a valutare le seguenti aree:

- valutazione dell'assistenza da parte degli infermieri;
- valutazione dell'assistenza da parte dei medici;
- valutazione dell'ambiente ospedaliero;
- valutazione della esperienza complessiva personale dell'ospedale;
- valutazione del grado di soddisfazione del processo di dimissione dall'ospedale;
- valutazione complessiva dell'assistenza dell'ospedale.

L'ARNAS Civico, dal "Rapporto valutazione della qualità percepita dalle Strutture del Servizio Sanitario della Regione Sicilia" è stato il primo per numerosità di interviste effettuate tra le Aziende

L'OIV ha strutturato la propria attività di monitoraggio in tre parti:

- (i) diagnosi del contesto aziendale;
- (ii) supporto metodologico alla fase di raccolta dei dati e della documentazione e analisi degli stessi;
- (iii) definizione di azioni di miglioramento, alla luce delle criticità riscontrate.

H.1 Diagnosi del contesto aziendale

Per comprendere le dinamiche aziendali e il contesto in cui opera l'Azienda, l'OIV, ha preso visione della seguente documentazione consegnata da parte della STP di supporto e dalle UU.OO. competenti:

- Atto Aziendale;
- Regolamento di organizzazione aziendale;
- Regolamenti relativi alla retribuzione di risultato;
- Organigramma completo dei nominativi dei Dirigenti Responsabili di UU.OO.;
- Linee guida del budget 2017-2018 e verbali di apertura e chiusura del comitato budget
- Piano della Performance 2015 – 2017.

l'indicazione del personale sia dirigente che del comparto che ha prestato servizio presso le diverse unità operative, con indicazione del punteggio assegnato in prima istanza ed eventuali anomalie (mancata firma, contestazioni, altro).

Infine, la STP ha consegnato i verbali forniti dal Presidente del Collegio di Conciliazione, relativamente alle sedute effettuate su richiesta del personale che ha contestato la valutazione ricevuta nell'anno 2017 e l'OIV ha preso atto delle decisioni del Collegio.

H.3 Possibili Azioni di Miglioramento

Alla luce del materiale esaminato e dei processi aziendali indagati attraverso i colloqui con diversi interlocutori aziendali riferiti all'anno 2017, l'OIV propone all'Azienda alcune azioni di miglioramento che possano contribuire a rileggere il processo del "Ciclo della performance", non come obbligo normativo a cui rispondere in maniera burocratica, ma come strumento per incidere positivamente sullo sviluppo organizzativo e manageriale dell'Azienda. Sebbene l'Azienda abbia già intrapreso alcuni processi d'innovazione organizzativa nell'anno 2017, l'OIV, oltre alle indicazioni di dettaglio contenute nei paragrafi precedenti, intende, in questa sede, sottolineare alcune linee di attività su cui è importante che l'Azienda continui a lavorare per portare a compimento e, quindi, a regime alcuni dei principali processi manageriali legati al "ciclo di gestione della performance". In particolare:

- potenziamento del *middle management* (ad esempio, i direttori dipartimento, i referenti delle piattaforme produttive ecc.) rispetto al ruolo di "cerniera di trasmissione" degli obiettivi della direzione strategica sull'operato delle singole UU.OO. e di coordinatore di risorse a livello di macro-articolazione organizzativa nell'ottica dell'ottimizzazione e dell'efficientamento, fatti

- efficientamento degli uffici per il miglioramento della ricettività ed implementazione di tutti gli emendamenti normativi e le nuove legislazioni concernenti la pubblica amministrazione e le attività sotto monitoraggio dell'OIV;
- miglioramento della fase di proposta e assegnazione degli obiettivi operativi inseriti nelle schede budget sia chiarendo il collegamento con la *mission* aziendale, le aree strategiche e progettualità strategiche in corso sia esplicitando per singola unità operativa obiettivi operativi specifici, limitati nel numero e misurabili in maniera sistematica;
- migliorare la tempistica di assegnazione degli obiettivi cercando di completare questa fase entro il mese di aprile dell'anno di riferimento;
- declinare meglio gli obiettivi delle UUOO Servizi e UUOO Amministrative e di Staff poiché anche per l'anno 2017 sono stati formulati prevalentemente obiettivi di processo misurati con indicatori qualitativi;
- valutare l'inserimento di obiettivi legati al miglioramento della complessità della casistica trattata e all'aumento dei livelli di attrazione di pazienti da fuori provincia e fuori regione;
- inserire sempre la fonte dei dati utili per gli obiettivi di processo misurati con indicatori qualitativi (SI/NO);
- chiarire il collegamento tra gli obiettivi operativi, ovvero quelli inseriti nelle schede budget, e le aree strategiche. Sarebbe auspicabile elaborare l'albero delle performance con un testo di accompagnamento che spieghi le suddette relazioni;

L'OIV rimane, quindi, a disposizione dell'Azienda per un eventuale supporto per il miglioramento degli aspetti metodologici del processo del ciclo di gestione della performance, avendo anche la funzione di controllo interno e di garanzia sia della correttezza della misurazione e valutazione che della corretta applicazione delle Linee Guida e delle indicazioni fornite dall' Autorità Nazionale Anti Corruzione.

L'OIV ha provveduto alla compilazione degli allegati alla presente relazione grazie alle dichiarazioni rese dagli uffici azionali ciascuno per la propria parte di competenza.

I componenti dell'OIV

- **Dott.ssa Carbone Clara (Presidente)**
- **Ing. Lomonaco Virna**
- **Dott. Nicotra Francesco**