Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità' dei controlli interni. (art. 14, c. 4, lett. a d.lgs. n. 150/2009, Delibera A.N.A.C. n.23/2013).

Anno di riferimento 2021

Introduzione

Ai sensi dei riferimenti normativi vigenti, la presente relazione viene redatta dall'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) i cui componenti sono stati nominati con delibera n. 579 dell' 8 giugno 2022; due dei componenti sono di nuova designazione.

Per la elaborazione della relazione si è fatto riferimento all'esperienza diretta del componente presente nel corso del 2021, all'ampia documentazione disponibile agli atti e pubblicata in "Amministrazione Trasparente" oltre che alla collaborazione della Struttura Tecnica di Supporto e dei Servizi Aziendali.

La relazione si colloca nel tempo di una pandemia senza precedenti e non si può certo ignorare l'impatto sul sistema sanitario nazionale della pandemia da COVID 19 e, più specificamente, sull'organizzazione e il funzionamento dell'AOUP.

Gli effetti della pandemia da Sars Cov-2 nel corso del 2020 hanno fortemente condizionato la performance dell'Azienda concentrata nell'attuazione di misure di contrasto e di contenimento per affrontare l'emergenza epidemiologica, adeguando i modelli organizzativi ed operativi con riallocazione delle risorse umane e strutturali.

Nel corso del 2021 gli effetti della pandemia hanno continuato ad avere un rilevante impatto sulla produzione di attività di ricovero erogate sebbene, grazie a professionalità, esperienza e flessibilità della organizzazione, rimozione progressiva dei vincoli, più ampie conoscenze cliniche, estensione della vaccinazione, diffusione e consolidamento delle misure di protezione, standardizzazione di modelli operativi interni, sia iniziato un percorso volto a tornare ai livelli di produzione quali quantitativi ante pandemia con risultati molto significativi rappresentati nella Relazione della Performance 2021 alla quale si rimanda.

Misurazione e valutazione della performance organizzativa e processo di attuazione del ciclo della performance

L'OIV ha proceduto al monitoraggio della performance organizzativa con riferimento all'intero processo, che va dalla definizione degli obiettivi, alla misurazione in corso d'anno, fino alla valutazione finale dei risultati.

Il sistema di budget è stato adottato dall'Azienda quale strumento gestionale e di programmazione annuale, è articolato in schede contenenti obiettivi di attività, economico-finanziari e progettuali per ogni Centro di Responsabilità aziendale, attribuendo responsabilità economiche di budget solo per i costi direttamente controllati dal Responsabile, a conferma della caratteristica gestionale e non solamente contabile dello strumento adottato.

Nel corso degli anni l'Azienda si è impegnata per una razionalizzazione quali/quantitativa del sistema obiettivi/indicatori.

Il percorso budget 2021 ha confermato un processo ormai consolidato che parte da una prima fase istruttoria da parte del Controllo di Gestione, che ha provveduto a predisporre le schede di budget e la reportistica propedeutica all'assegnazione degli obiettivi.

Nel rispetto dei vincoli economici vigenti, gli obiettivi sono stati espressi in coerenza con quelli definiti nel quadro della programmazione regionale (DGRT n. 171 del 08/03/2021), ponendo specifica attenzione all'efficacia, efficienza e al funzionamento dei servizi sanitari; come risultato del processo negoziale continuamente in essere tra i diversi livelli di management aziendali e in attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza contenute nel PTPCT 2021-2023.

Si dà atto che la Direzione Aziendale ha negoziato gli obiettivi 2021 con i Centri di Responsabilità ed approvato la proposta di budget complessiva di Azienda.

Gli obiettivi assegnati per il 2021 sono stati approvati con Deliberazione n. 508 del 20/05/2021 e hanno riguardato le diverse dimensioni: attività, efficienza, progetti, misurate attraverso indicatori, di input, costo, output e outcome.

Tali indicatori sono stati progettati e implementati in maniera standardizzata nell'ambito dei flussi informativi aziendali, regionali e ministeriali, disciplinati dalla normativa di riferimento.

Riguardo al monitoraggio in corso d'anno, si rileva che viene sistematicamente messa a disposizione su piattaforma web, dal Controllo di Gestione, una reportistica mensile sui dati di magazzino e di attività; ha luogo a metà anno un incontro di monitoraggio con la Direzione e i titolari di budget volta a fare il punto sul grado di raggiungimento degli obiettivi. Hanno luogo numerosi incontri con i dipartimenti durante tutto l'anno volti a verificare l'andamento del budget.

Performance Organizzativa

L'Azienda assicura l'analisi ed il miglioramento della performance organizzativa attraverso il processo di budget sopra richiamato che prevede verifiche intermedie dei risultati conseguiti, volti ad evidenziare in particolare le criticità, gli eventuali scostamenti e le necessarie azioni correttive.

Le dimensioni della performance organizzativa, che l'Azienda ha individuato per il 2021, presenti nella scheda di budget di ciascun centro di responsabilità (CdR) di I livello (Centri di eccellenza e Dipartimento Interdisciplinare) e II livello (SOC e SOSA dipartimentale) - precisando l'ambito di applicazione, l'obiettivo specifico, l'indicatore e lo standard - sono le seguenti:

- **Sostenibilità economica**
- **Qualità delle cure**
- **Governo dell'Oncologia**
- **Progetti Regionali e Aziendali**
- **Performance di sistema** (es. percorsi organizzativi di supporto ai processi sanitari).

Le osservazioni dell'OIV sul funzionamento della performance organizzativa possono essere così riassunte:

- ✓ L'UO Controllo di Gestione mette a disposizione su piattaforma web, una reportistica mensile sui dati di magazzino e di attività a tutti gli attori coinvolti, di cui sopra, oltre che alla Direzione Aziendale e i dati di il monitoraggio del grado di raggiungimento degli obiettivi previsti nella scheda di budget evidenziando gli scostamenti rispetto al valore negoziato a budget. L'Azienda è dotata di un avanzato ed efficiente sistema informativo di reportistica che consente, ai vari responsabili di accedere attraverso lo stesso al monitoraggio dei propri indicatori;

successiva è l'interlocuzione tra il Servizio ed i responsabili di CdR per l'analisi degli scostamenti e l'eventuale compilazione di indicatori mancanti.

- ✓ Dalle schede viene determinata, in base alla pesatura degli indicatori, la percentuale di raggiungimento del singolo indicatore e dalla sommatoria di questi viene determinata la percentuale di raggiungimento complessiva degli obiettivi di struttura sia per la Dirigenza che per il Comparto.
- ✓ Il ciclo della performance viene chiuso rispettando in linea di massima, il termine del 30 giugno dell'anno successivo a quello in esame, attraverso l'adozione della Relazione sulla performance da parte dell'Azienda, che viene successivamente validato dall'OIV. Per il 2021 il ciclo si è chiuso a luglio 2022.

Performance individuale

Per quanto concerne la valutazione delle performance individuali sono stati adottati i seguenti atti di riferimento:

- **Performance comparto:** ultimo aggiornamento riferito al Contratto Collettivo Integrativo del 21/05/2018, con il quale si è stabilito di corrispondere un acconto sulla produttività ridotto del 20% a decorrere dal 1° Febbraio 2019, riconducendo tali somme al complessivo Sistema di Misurazione e Valutazione della performance vigente in Azienda.
- **Regolamento valutazione della Dirigenza Medica:** Delibera n. 663 del 21/07/2017.
- **Regolamento del sistema di valutazione della dirigenza STPA:** Delibera n. 663 del 21/07/2017.

L'assegnazione degli obiettivi per la valutazione della performance individuale sono effettuate dal superiore gerarchico, tramite la compilazione di apposite schede predisposte dalla UOC Politiche e Gestione delle Risorse Umane e dalla Direzione Area Professioni Sanitarie per il personale sanitario del Comparto. I contenuti della scheda sono condivisi con il valutato, tutto viene svolto come da regolamento del 01/02/2013 per il comparto, mentre per la Dirigenza si fa riferimento ai regolamenti di cui alle delibere sopra citate.

L'Azienda procede alla valutazione dei tre livelli di performance:

- obiettivi di budget assegnati alla struttura di appartenenza;
- performance legate al raggiungimento degli obiettivi individuali assegnati dal responsabile di struttura;
- performance individuali ottenute da comportamenti e competenze professionali.

L'AOUP ha in dotazione un sistema informativo efficace per la valutazione delle performance individuali del personale della dirigenza.

Il sistema è stato impostato sulla valutazione di specifiche competenze (tecnico-professionali, manageriali, relazionali, realizzative, cognitive e di efficacia personale, ecc.) scelte tramite focus group ed interviste. Il valutatore deve rispondere ad un questionario situazionale, dove le situazioni sono legate alle competenze e più situazioni rispondono a competenze diverse. La riduzione della soggettività del valutatore deriva dal fatto che il risultato finale è legato ad un algoritmo oggettivo.

Per implementare questo sistema è stata erogata dal 2016 formazione specifica.

Obiettivo di tale sistema è quello di creare una cultura valutativa diversa, non solo finalizzata alla retribuzione di risultato, ma anche ad evidenziare le eccellenze presenti in Azienda.

Il sistema esistente risulta ormai consolidato nella maggior parte dei propri ambiti valutativi e è entrato nelle *routine* aziendali.

La valutazione della performance individuale 2021 si è chiusa a novembre 2022 con tempi che si sono protratti sia per problematiche legate al periodo pandemico sia per il ritardo con cui sono arrivate all'Azienda indicazioni applicative da parte della Regione.

PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE. IL RUOLO DEL PIANO DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA

Nel 2021 il ciclo della Performance ha trovato concreta applicazione presso AUOP attraverso le seguenti fasi:

- Piano della Performance 2021-2023 - aggiornamento 2021 - delibera n.185 del 23/02/21
- Tabella obiettivi AUOP 2021
- Presa atto schede di budget AOUP anno 2021 – delibera n. 508 del 20/05/21
- Relazione sulla Performance 2021 del 22/07/22
- Con nota protocollo n. 26115 del 06/06/2022 l'UO Politiche e Gestione Risorse Umane ha dato avvio alla valutazione del personale del Comparto e a quella della Dirigenza con specifiche comunicazioni ai Valutatori.

Con Deliberazione n. 279/2021 è stato adottato il Piano triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2021-2023

Da quanto riportato nei punti precedenti, l'OIV valuta positivamente il processo di attuazione del ciclo della performance nelle sue diverse fasi, nelle modalità, nei soggetti coinvolti, a partire dalla Direzione Aziendale, e nei tempi, tenuto conto della complessità della Azienda, del periodo pandemico e dei vincoli regionali.

Alla efficacia e alla efficienza del processo, per quanto attiene la performance organizzativa contribuisce in particolare il Controllo di Gestione che appare dotato di risorse professionali competenti, per quanto numericamente contenute, e di una infrastruttura e di strumenti informatici particolarmente avanzati.

La performance individuale è gestita dalla UO Politiche e Gestione Risorse Umane che si avvale di un adeguato sistema informatico per gestire il sistema di valutazione come richiamato al paragrafo precedente.

Con la delibera ANAC n. 1208 del 22 novembre 2017, al paragrafo 4.2, è stata già evidenziata (come già art. 44 D.Lgs. 33/2013, art. 1, comma 8-bis Legge 190/2012, introdotto da D.Lgs. 97/2016) “la necessità di coordinare gli obiettivi di performance con le misure di trasparenza” e “che gli OIV hanno il compito di verificare la coerenza tra gli obiettivi previsti nel PTPCT e quelli indicati nei documenti di programmazione strategico-gestionali e che la valutazione della performance tenga conto degli obiettivi connessi alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza”.

- **Trasparenza**

L'attività volta ad assicurare la trasparenza e la pubblicazione dei dati integra gli obiettivi annualmente stabiliti per ciascun dirigente ai fini della corresponsione della retribuzione di risultato.

Il piano trasparenza riveste un ruolo importante nell'ambito del ciclo della Performance aziendale, in quanto consente la piena conoscibilità dei programmi di attività, del loro stato di attuazione e dei risultati conseguiti.

L'OIV ritiene che per l'anno 2021 il collegamento tra i due strumenti di programmazione (Trasparenza e Performance) sia stato perseguito secondo le indicazioni per cui non debba essere interpretato come mera integrazione formale, ma piuttosto come una prassi da perseguire per consolidare il collegamento funzionale e strategico tra le misure messe in campo dagli stessi.

L'efficacia del Piano della Trasparenza dipende infatti dalla collaborazione fattiva di tutti i componenti dell'amministrazione e, pertanto, è necessario che il suo contenuto sia coordinato rispetto a quello di tutti gli altri strumenti di programmazione presenti nell'amministrazione.

Per il 2021 è continuata l'attività di controllo sugli adempimenti inerenti gli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente, orientando i titolari dei dati verso la completezza, la chiarezza e l'aggiornamento delle informazioni pubblicate.

L'Azienda ha risposto nel corso del 2021 alle richieste di accessi generalizzati, nel rispetto della regolamentazione in materia.

Il monitoraggio degli obblighi di pubblicazione, oggetto di verifica dell'OIV al 31/05/2021, è stato pubblicato entro il 30 giugno 2021 nell'apposita sezione del sito.

PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 279/2021 è stato approvato il Piano aziendale per la prevenzione della corruzione e per la Trasparenza 2021-2023: esso riporta le azioni da compiere e la mappatura del rischio corruzione nelle varie attività aziendali con le misure organizzative volte a prevenire il medesimo rischio.

La formazione effettuata nel corso dell'anno 2018 ha sviluppato, nell'ambito di un più ampio progetto di diffusione della cultura della trasparenza e della legalità, la tematica del conflitto di interessi focalizzando l'attenzione sia sugli aspetti formali (modalità di formulazione delle dichiarazioni, modulistica, ecc.) sia su quelli sostanziali, esplicitando a una platea di dirigenti e funzionari l'estensione del concetto e l'importanza dell'individuazione di tutte le situazioni, anche potenziali, di conflitto.

Nel PTPCT 2021-2023 l'Azienda ha proseguito nell'attuazione della strategia generale 'anticorruzione' impostata nei precedenti Piani Triennali per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, ma ha anche affrontato, cercando di gestirli, gli effetti che la pandemia da COVID – 19 ha imposto al servizio sanitario nazionale e nello specifico all'AOUUP con tutte le conseguenze che ha comportato anche sotto il profilo degli eventuali rischi di corruzione/malamministrazione. Proprio con lo scopo di prevenire/mitigare eventuali rischi, nel Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (PTPCT) sono stati analizzati e presi in considerazione i seguenti aspetti legati alla situazione pandemica:

- semplificazione delle procedure di affidamento di appalti e contratti;
- ricevimento di donazioni liberali da privati;
- gestione dei vaccini per il COVID: prevenzione di episodi di favoritismo, sottrazione o dispersione;
- Smart Working: transizione dall'emergenza ad una modalità organizzativa stabilmente regolata

Inoltre anche nell'attuale PTPCT è stata posta attenzione specifica sul tema della:

- realizzazione del 'Nuovo Santa Chiara' .

INFRASTRUTTURA E SISTEMI INFORMATIVI DI SUPPORTO

Il sistema informativo aziendale, si avvale di strumenti e procedure finalizzate all'acquisizione, elaborazione, verifica, produzione e diffusione delle informazioni utili per l'esercizio delle funzioni di programmazione, attuazione e controllo delle attività dell'Azienda.

L'Azienda ormai da alcuni anni ha investito per la costruzione di un Datawarehouse (DWH) aziendale come unica fonte informativa certificata aziendale dalla quale estrarre informazioni sia per uso interno che per uso esterno.

Viene utilizzato un cruscotto informativo attraverso il quale il Controllo di Gestione diffonde strumenti di reporting direzionale ed operativi, sia alla Direzione Generale che a quella Sanitaria, oltre che, a seguire, a tutti i Responsabili di Centro di responsabilità di I livello e di II livello, con rapido aggiornamento delle informazioni contenute. I report di monitoraggio riguardano, come già detto tutti gli aspetti di gestione aziendale dall'analisi dei budget e degli scostamenti, all'andamento dei ricoveri, all'analisi dei diversi DRG.

DEFINIZIONE E GESTIONE DEGLI STANDARD DI QUALITÀ

Obiettivo dell'Azienda è predisporre il budget generale dell'Azienda ed i budget operati trasversali congiuntamente ai budget dei singoli CdR, entro la fine dell'esercizio antecedente a quello di riferimento e di procedere al monitoraggio degli indicatori contenuti nella scheda di budget. Grazie a tali sistemi i dati sono sempre oggetto di quadratura e certificazione. Da parte di AOUP la definizione del contesto operativo e dell'impatto di questo nell'ambiente esterno vengono definiti attraverso il monitoraggio dei principali indicatori di osservazione dell'assistenza sanitaria e di misurazione della qualità delle cure utilizzati per gli studi di settore sia a livello nazionale che regionale che si richiamano di seguito.

- Progetto Bersaglio - Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa - che risponde all'obiettivo di fornire una modalità di misurazione, confronto e rappresentazione del livello della propria offerta sanitaria.

La trasparenza e l'*accountability* sono considerati valori ineludibili pertanto i risultati dei processi valutativo vengono resi pubblici in un apposito modello di rappresentazione che ne rappresenta chiaramente i punti di forza e di debolezza.

-Nuovo Sistema Di Garanzia (NGS) – Ministero della Salute

-Programma Regionale Osservazione Livelli Essenziali di Assistenza (Prolea)

- Programma Nazionale di Valutazione degli Esiti (PNE) - Agenzia Nazionale Sanità

- Programma di Osservazione degli Esiti in Toscana- Agenzia Regionale Sanità

- Piano Nazionale di Governo delle Liste di attesa 2019-20221 (PNGLA)

Inoltre l'Azienda è impegnata nella definizione, nel monitoraggio e nell'aggiornamento degli standard di qualità contenuti nella carta dei servizi aziendale e prevede soluzioni organizzative per

la gestione dei reclami. A seguito della indagine promossa dal Laboratorio Mes della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa nel 2021 AUOP è stata inoltre in prima linea tra le Aziende Toscane nell'offrire ai pazienti la possibilità di esprimere un giudizio sulla qualità dei servizi loro offerti implementando il modello PREMs e il modello PROMs relativo alla percezione dello stato di salute, degli esiti clinici e della qualità di vita.

UTILIZZO DEI RISULTATI DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

Il sistema di misurazione e valutazione della performance ha teso a coprire tutte le aree previste del D.lgs. 150/2009, ossia la performance individuale di tutti i dirigenti, diffondendo, su tutti i livelli aziendali le politiche e gli obiettivi strategici aziendali. Alla luce dei risultati conseguiti, il sistema di misurazione valutazione di AUOP risulta pienamente efficace ai fini del progressivo miglioramento della gestione.

DESCRIZIONE DELLE MODALITA' DI MONITORAGGIO DELL'OIV

L'OIV effettua il proprio monitoraggio attraverso la consultazione della documentazione pubblicata nella sezione amministrazione trasparente, della documentazione interna di volta in volta richiesta per l'analisi di specifici argomenti ed attraverso il confronto in apposite riunioni con il componente di supporto, i Direttori di Struttura e diversi attori dell'AOUP coinvolti, secondo la specificità delle questioni trattate. Le stesse modalità sono comprovate da relazioni e dai verbali pubblicati in Amministrazione Trasparente.

CONTROLLI INTERNI

L'AOUP in conformità al modello delle "tre Linee di Difesa" proposto dall'Institute of internal Auditors (IIA) ha configurato il proprio Sistema di Controllo Interno (SCI) su tre livelli.

Il primo livello è rappresentato dai controlli di linea, diretti ad assicurare il corretto svolgimento delle operazioni che, per ogni processo, sono effettuate nell'ambito di ciascuna struttura operativa.

Il secondo livello è costituito da controlli sulla gestione dei rischi e di verifica del rispetto dei limiti assegnati alle varie funzioni operative, nonché di coerenza tra operatività e obiettivi.

Il terzo livello è presidiato dalla funzione di internal audit destinata alla valutazione della funzionalità complessive del SCI aziendale svolto mediante un controllo continuo di natura indipendente.

Le attività svolte nell'ambito dell'U.O. Internal Audit hanno ormai acquisito un connotato stabile nell'ambito dei processi aziendali collaborando con Controllo di Gestione, per quanto riguarda la stesura del Piano Integrato delle Attività e dell'Organizzazione (Piao) e nel processo di Budget; con la funzione Qualità, per quanto attiene la valutazione preventiva delle modalità di effettuazione dei controlli inclusi nel Manuale della qualità; ed infine con il Responsabile per la Protezione Dati Personali per quanto riguarda le misure di prevenzione da adottare in questi ambiti.

Nel 2021 la U.O. Internal Audit, ha effettuato le verifiche programmate nel Piano Annuale di Audit, che hanno riguardato i processi inerenti la compilazione delle cartelle cliniche in relazione alla gestione dei sinistri in modalità transattiva; l'analisi dello Smart Working o 'lavoro agile' sia per quanto ha riguardato l'attuazione di questa modalità lavorativa nell'ambito dell'emergenza COVID-19 sia in merito alle prospettive di consolidamento di quest'ultima all'interno dell'Azienda in modo

permanente. Sempre nell'ambito delle attività programmate dal piano è stato svolto un audit in merito ai processi di acquisizione delle donazioni da privati che sono pervenuti all'azienda nel periodo pandemico. Accanto alle attività programmate l'internal audit ha proceduto ad effettuare degli audit specifici su alcune operazioni aziendali richiesti del Collegio sindacale.

CONCLUSIONI

- Il sistema di gestione del ciclo della performance anche nell'attuale impostazione integrata (Piao) risulta configurato in modo molto adeguato e coerente con gli obiettivi della normativa;
- Il sistema di valutazione del personale è formalizzato con chiarezza e giunto al suo sesto esercizio. E' in grado di articolare gli esiti della valutazione per profilo professionale ed è caratterizzato da una misurazione multidimensionale dei vari ambiti presidiati dalla valutazione;
- Il sistema dei controlli esprime una elevata integrazione tra gli ambiti che caratterizzano la gestione;
- Il monitoraggio degli indicatori è costante e i suoi andamenti sono riportati all'Organismo Indipendente di Valutazione con assiduità;
- Il sistema di internal auditing ha ormai conseguito un elevato grado di maturità nelle procedure di analisi che caratterizzano la propria azione ampliando la propria funzionalità anche ad attività svolte su specifica istanza (Collegio Sindacale).

30 novembre 2022

Il Presidente dell'OIV

F.to Dr.ssa Antonella Messori

I Componenti dell'OIV

F.to Dr. Avv. Marco Lovo

F.to Prof. Simone Lazzini