

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 2022

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.

Per la elaborazione della relazione si è fatto riferimento all'esperienza diretta dell'OIV nel corso del 2022, all'ampia documentazione disponibile agli atti e pubblicata in "Amministrazione Trasparente" oltre che alla collaborazione della Struttura Tecnica di Supporto e dei Servizi Aziendali.

Nel corso del 2022 si è assistito al progressivo superamento dell'emergenza pandemica come testimoniano i risultati conseguiti, documentati nella Relazione della Performance 2022 la quale si riferisce ai contenuti della sottosezione Performance contenuta nel PIAO 2022 - 2024 approvato con delibera n° 760 del 29-07-2022.

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, dalla definizione degli obiettivi, alla misurazione in corso d'anno, fino alla valutazione finale dei risultati.

Il sistema di budget è ampiamente consolidato e 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.

Nel corso degli anni l'Azienda si è impegnata per una razionalizzazione quali/quantitativa del sistema obiettivi/indicatori proseguito anche nel 2022.

Il percorso budget 2022 ha confermato un processo ormai routinario 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. 327 del 21/03/2022), 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 2022-2024.

Si dà atto che la Direzione Aziendale ha negoziato gli obiettivi 2022 con i Centri di Responsabilità ed approvato la proposta di budget complessiva di Azienda.

Gli obiettivi assegnati per il 2022 sono stati approvati con Deliberazione n. 475 del 12/05/2022 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 dal Controllo di Gestione, su piattaforma web, 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 2022, 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**
- **Progetti Aziendali**
- **Misure di prevenzione della Corruzione**
- **Area Impegni per i Direttori**

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; successivamente è prevista 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 validata dall'OIV. Per il 2022 il ciclo si è chiuso a luglio 2023.

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 ed è entrato nelle *routine* aziendali.

La valutazione della performance individuale 2022 si è chiusa a novembre 2023.

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

Nel 2022 il ciclo della Performance ha trovato concreta applicazione presso AUOP attraverso le seguenti fasi:

- Piano della Performance 2022-2024 - aggiornamento 2022 - delibera n.114 del 09/02/22
- Tabella obiettivi AOUP 2022
- Presa atto schede di budget AOUP anno 2022 – delibera n. 475 del 12/05/22

- Relazione sulla Performance 2022 del 31/07/23
- Con nota protocollo n. 26534 del 01/06/2023 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. 392/2022 è stato adottato il Piano triennale di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2022-2024

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 e dei vincoli del contesto.

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 molto competenti 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 per la 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 anche per l'anno 2022 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.

Per il 2022 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 2022 alle richieste di accessi generalizzati, nel rispetto della regolamentazione in materia.

Il monitoraggio degli obblighi di pubblicazione, oggetto di verifica da parte dell'OIV secondo le indicazioni di ANAC, è pubblicato nell'apposita sezione del sito.

PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Con Deliberazione del Direttore Generale n. 392/2022 è stato approvato il Piano aziendale per la prevenzione della corruzione e per la Trasparenza: 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 2022-2024 l'Azienda ha proseguito nell'attuazione della strategia generale 'anticorruzione' impostata nei precedenti Piani Triennali per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza., e ha anche affrontato, cercando di gestirli, gli effetti che la pandemia da COVID – 19 ha imposto al servizio sanitario nazionale e nello specifico all'AOUP 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 aggiornati i seguenti aspetti legati alla situazione pandemica seppure lo stato di emergenza nazionale si sia concluso al 31 marzo 2022 e gli impatti della pandemia si siano progressivamente ridotti:

- 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 nel PTPCT 2022-2024 è stata posta attenzione specifica sul tema della:

- realizzazione del 'Nuovo Santa Chiara' e sui controlli a presidio della legalità.

INFRASTRUTTURA E SISTEMI INFORMATIVI DI SUPPORTO

Il sistema informativo aziendale, è particolarmente avanzato e 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

E' consolidata da parte di AOUP la definizione del contesto operativo e dell'impatto di questo nell'ambiente esterno 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 confermano 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 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 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 coperto tutte le aree previste del D.lgs. 150/2009 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 miglioramento della gestione.

DESCRIZIONE DELLE MODALITÀ 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, la Direzione Generale, i Direttori di Struttura e diversi attori dell'AOUP coinvolti, secondo la specificità delle questioni trattate. Le stesse modalità sono comprovate 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, e, infine, con il Responsabile per la Protezione Dati Personali per quanto riguarda le misure di prevenzione da adottare in questi ambiti.

Dal 2022, a 10 anni dalla Legge 190/2012, le “misure generali” sono state considerate da AOUP “requisiti di sistema strutturati” tra i fondamenti del controllo interno. Pertanto è stato innovato il sistema di monitoraggio delle “misure generali” prevedendo che in corso d'anno il RPCT sottoponesse ai responsabili delle strutture e dei processi a rischio un questionario di autovalutazione e prevedendo, per gli anni successivi, che il controllo sull'attuazione delle ‘misure generali’ non fosse più strettamente legato ad obiettivi annuali, ma andasse a costituire uno dei fondamenti del sistema di controllo di compliance dell'intera organizzazione costantemente oggetto di verifica sia a livello di controlli trasversali che nell'internal auditing.

Il Piano di Internal Auditing 2022-2024 ha formalizzato l'impegno triennale di una completa revisione/aggiornamento del risk assessment sui processi amministrativi e di supporto secondo una metodologia di recente introdotta. Nel 2022 è stata prevista inoltre la ripresa in presenza delle verifiche sulla sussistenza dei requisiti di certificabilità dei dati e dei bilanci (P.A.C) a partire dai processi afferenti al ciclo passivo. Più nel dettaglio la U.O. Internal Audit nel 2022 ha effettuato le verifiche programmate nel Piano Annuale di Audit, che hanno riguardato i processi del ciclo passivo e la UO Politiche e Gestione Risorse Umane, ha effettuato follow up di audit 2021 relativi ad attività del “Coordinamento funzionale servizi amministrativi dei DAI e per attuazione della normativa “privacy”.

Accanto alle attività programmate l'internal audit è consolidata l'effettuazione di audit specifici 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 settimo 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).

Pisa, 07 novembre 2023

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