

**Azienda Ospedaliera Universitaria
Policlinico Paolo Giaccone**



ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE

Prot. n. 28

Palermo, li 13/5/2014

Alla Dott.ssa M. C. Lorenzini
Responsabile della Trasparenza

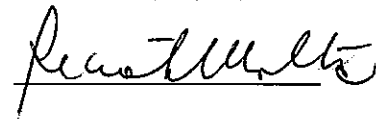
SEDE

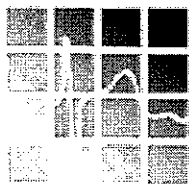
Oggetto: Richiesta pubblicazione.

Come previsto dal D. Lgs. 150/2009 e in conformità a quanto disposto dalla delibera 23/2013 della CiVIT, si trasmette alla S.V. la relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni nell'anno 2013 (art.12, comma 4, lettera a) del D. Lgs. 150/2009).

La stessa si invia anche in formato elettronico per la sua fruibilità ai fini della pubblicazione nel sito aziendale "Amministrazione Trasparente".

Il Presidente





Azienda Ospedaliera Universitaria
Policlinico Paolo Giaccone



ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE

RELAZIONE

SUL FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL
SISTEMA DI VALUTAZIONE, TRASPARENZA E INTEGRITÀ DEI
CONTROLLI INTERNI
NELL'ANNO 2013

(art.12, comma 4, lettera a) del D. Lgs. n. 150/2009)

1. FINALITÀ

La relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, oltre che essere richiesta dalla CIVIT per la documentazione del grado di applicazione della normativa in vigore, e in particolare dell'art. 4, comma 4, lettera a) del D. Lgs 150/2009, è rivolta a quanti sono interessati al buon funzionamento di questa Azienda e alla conoscenza, con sistema oggettivo e trasparente, delle attività svolte e degli sforzi compiuti per il miglioramento complessivo della qualità dei servizi erogati nonché della promozione e sviluppo della risorsa umana.

Essa verrà inserita nel sito aziendale «Amministrazione Trasparente» affinché la Direzione possa, come è suo dovere, rendere conto dei propri atti e, quindi, fornire giusta informazione ai cittadini.

In un'ottica di miglioramento dei processi interni, l'OIV è chiamato a svolgere le funzioni di «organo terzo» nei confronti delle prassi e delle iniziative intraprese a tutela della stessa Amministrazione e dei cittadini, nonché ogni portatore di interesse. Nell'esercizio delle funzioni di controllo, è suo compito evidenziare le criticità, avanzare proposte di miglioramento, iniziative da adottare, nonché monitorare i risultati per il rilevamento delle criticità ai fini della loro risoluzione. La stabilità del vertice direzionale dell'Azienda, l'unitarietà di intenti dei vari attori e uffici coinvolti, sono elementi fondamentali per garantire la migliore *performance*.

L'OIV è chiamato anche a vigilare a che la strategia dell'Azienda sia articolata in più anni e con piani operativi a breve termine, e a che si intervenga nei settori di criticità riformando i sistemi che provocano inefficienza nei servizi e inadeguata risposta all'utenza.

Lo sviluppo di sistemi di «valorizzazione» del merito e le politiche di investimento sulle risorse umane interne all'Azienda dovranno accompagnare la crescita progressiva della comunità professionale e coltivare l'ambizione di tutti affinché possa essere resa sempre meglio la realtà di lavoro e di servizio alla cittadinanza.

A tal proposito i Componenti dell'OIV sono consapevoli delle responsabilità a cui sono chiamati e, se da un lato devono offrire terzietà e occasione di revisione critica di prassi e comportamenti, dall'altro sono certi di potersi relazionare con una Direzione aziendale pronta nella sua organizzazione a rivedere, riformare e innovare quanto necessario in funzione dello specifico settore della valutazione.

La sensibilità dei Responsabili degli Uffici ad accogliere le novità gestionale deve essere sollecitata e orientata al fine di onorare le migliori aspettative.

Il monitoraggio dell'OIV si concentra in particolare:

- sulle attività di avvio del ciclo della *performance*
- sulla redazione della «Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni»
- sulla verifica dell'effettiva assegnazione degli obiettivi «organizzativi» e «individuali» al personale durante il corso dell'anno
- sulla validazione della «Relazione sulla *performance*» dell'anno precedente a quello della gestione corrente
- sull'applicazione degli strumenti di valutazione della *performance* individuale in termini di premialità a conclusione del ciclo.

Questa relazione deve anche rispondere alle domande poste dal questionario varato dalla delibera della CIVIT n. 23 del 2013 che vuole conoscere sia la consistenza della «Struttura Tecnica Permanente» in termini di dotazione organica, di competenze del personale e di costi, sia la sintesi analitica con la distribuzione in fasce del grado di raggiungimento del risultato individuale degli obiettivi dati.



2. IL QUADRO GENERALE DEL MONITORAGGIO DELL'OIV

a) Il «Ciclo di gestione della performance 2013» ha preso formalmente l'avvio a fine anno 2012 con l'assegnazione degli obiettivi ai Direttori delle UO, attraverso consegna al Direttore del Dipartimento, e sulla scorta del «Piano Triennale della Performance 2011-2013», anche se non rinnovato nel 2013.

L'Azienda ha attraversato un lungo periodo di gestione commissariale a decorrere dall'01 settembre 2013, per scadenza naturale del Direttore Generale, ed è in gestione commissariale a tutt'oggi. Non risulta che l'Amministrazione Commissariale abbia ritenuto di dover modificare quanto programmato nel triennio fino al 2013. L'OIV ritiene sufficienti i contenuti del Piano vigente, anche per via dell'integrazione degli obiettivi che l'Assessorato della Salute ha erogato ai Commissari delle Aziende Sanitarie per l'anno 2013.

b) L'avvio del «Ciclo di gestione della performance 2013» è avvenuto con la stesura degli obiettivi sulla scorta di una linea strategica della Direzione e delle criticità rilevate. Gli obiettivi per l'anno 2013 sono stati assegnati ai Responsabili delle UO assistenziali con nota della Direzione Generale del 10 dicembre 2012, al Dipartimento di Diagnostica di Laboratorio e Radiologica il 04 aprile del 2013, mentre alle Aree Amministrative e alle Unità di Staff il 25 marzo 2013. Pertanto, l'assegnazione degli obiettivi è avvenuta anticipatamente rispetto al 30 aprile 2013, termine massimo indicato dalla delibera CIVIT n. 23 del 2013.

c) Questa relazione è finalizzata alla valutazione dell'effettiva assegnazione degli obiettivi «organizzativi» e «individuali» dati al personale e al loro grado di raggiungimento.

d) Si richiama il documento di validazione della «Relazione sulla *performance*» redatta dall'OIV nel 2013 in riferimento al ciclo di gestione 2012, pubblicato sul sito intranet aziendale nella sezione «Amministrazione Trasparente».

e) Si presentano le valutazioni sull'applicazione selettiva degli strumenti di valutazione della *performance* individuale anche con riferimento al ciclo della *performance* del 2012.

3. IL MONITORAGGIO DELL'AVVIO CICLO

La delibera della CIVIT n. 6 del 2013 «Linee guida relative al ciclo di gestione della performance per l'annualità 2013», focalizza l'attenzione sul controllo di prima istanza svolto dall'OIV e sugli elementi chiave del ciclo della *performance* in funzione della conformità, appropriatezza ed effettività del ciclo di gestione della *performance*.

L'attività di monitoraggio riguarda:

a) l'avvio del ciclo della *performance*, che è regolarmente avvenuto con l'assegnazione degli obiettivi 2013;

b) il monitoraggio degli obiettivi «organizzativi» durante l'anno, mentre gli «individuali» sono stati monitorati soltanto per i direttori di struttura complessa;

c) non hanno trovato applicazione gli strumenti di valutazione della *performance* individuale in termini di premialità, di cui al Titolo III del D. Lgs 150 del 2009.

4. LA RELAZIONE SUL FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA

Ai sensi dell'art. 14, comma 4, lettera a) del D. Lgs n. 150/2009 l'OIV «*monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso*».

Nella Relazione l'OIV è chiamato a riferire sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, mettendone in luce gli aspetti positivi

e negativi, con la finalità di evidenziarne le criticità e i punti di forza, al fine di presentare proposte per ulteriore sviluppo e integrazione. Il ruolo dell'OIV è quello di garantire sia la correttezza dei processi di misurazione e valutazione, sia l'applicazione delle linee guida, delle metodologie e degli strumenti proposti dalla CIVIT.

L'operato degli OIV si deve ispirare ai principi di indipendenza e imparzialità. Come già evidenziato nella delibera CIVIT n. 4 del 2012, la stesura della relazione è formulata in modo da rispondere ai principi di trasparenza, attendibilità, ragionevolezza, evidenza e tracciabilità, verificabilità dei contenuti e dell'approccio utilizzato.

La Relazione vuole essere un documento snello, chiaro e di facile intelligibilità, in cui l'OIV presenta in modo sintetico – come suggerito dalla delibera 23/2013 della CIVIT, – le principali evidenze ed eventuali criticità. La Relazione è corredata da un allegato in cui l'Organismo fornisce, in modo strutturato, elementi informativi a supporto delle valutazioni in essa contenute, ponendo enfasi su particolari ambiti ritenuti prioritari e di seguito esposti, cercando di rappresentare adeguatamente le evidenze quantitative a supporto delle valutazioni realizzate, come peraltro suggerito dalla CIVIT.

Ricostruendo brevemente le attività svolte in aderenza alle norme del D. Lgs 150/2009, nel febbraio 2011 l'Azienda ha esitato il «Piano Triennale della Performance 2011-2013», senza aver proceduto ad alcuna variazione sino al 2013.

Al fine di disciplinare la procedura di assegnazione degli obiettivi e la valutazione dei risultati, l'Azienda ha emanato il «Regolamento per la valutazione del personale e per la retribuzione di risultato/produzione», adottato con delibera n. 1337 del 29 dicembre 2011 e aggiornato con delibera n. 1151 del 19 ottobre 2012, e tuttora in vigore.

Nei punti che seguono l'OIV presenta, adattandosi ad una forma snella e lineare, le principali evidenze e criticità riscontrate. Le tabelle, redatte secondo il format della delibera 23/2013, hanno lo scopo di rendere in maniera aperta le caratteristiche della struttura assistenziale e del processo; si risponde ai quesiti posti, utilizzando a tale scopo un allegato esplicativo utile a rappresentare in modalità strutturata la valutazione espressa dall'OIV, anche attraverso il richiamo agli *item* della delibera 4/2012 della CIVIT, a cui si è data risposta con la Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni e con l'attestazione degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità (artt. 14, comma 4, lettera a) e lettera g) del D. Lgs. 150/2009.

Di seguito i punti sui quali si focalizzerà l'attenzione:

A) PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

Gli obiettivi per la valutazione della «*performance* organizzativa» sono stati attribuiti ai Responsabili delle unità operative nel rispetto della tempistica prevista dalla CIVIT.

Oltre agli obiettivi desunti dalla comparsa di nuove criticità evidenziate dall'analisi dei processi di controllo interno dell'attività gestionale e a quelli desunti dalla strategia dell'Assessorato Regionale, sono stati assegnati anche obiettivi coerenti con il «Piano Triennale della Performance 2011-2013».

La modalità di assegnazione degli obiettivi ha continuato ad essere esclusivamente *top-down*, in parte ascrivibile alla rigidità degli indirizzi regionali, anche se il Regolamento aziendale di cui alla delibera n. 1337 del 29.12.2011, prevede all'articolo 11 un percorso valutativo per la *performance* individuale tra valutatore e valutato, a partire dal momento di assegnazione degli obiettivi.

Per il trasferimento del contenuto degli obiettivi ai Responsabili delle unità operative complesse e semplici è stato utilizzato il format previsto dal Regolamento aziendale, che richiede che siano chiaramente esplicitati per ciascun obiettivo «l'area di intervento, la definizione dell'obiettivo, il peso, il risultato atteso e la formula di calcolo». Per ciascuno di essi



5

è stato richiesto, e tutti sono stati corredati, del target misurabile, mentre la percentuale di risultato conseguito è stata ponderata in funzione del peso inizialmente assegnato.

Ciascuna unità operativa ha avuto assegnati un numero sufficiente di obiettivi sì da poter procedere alla misurazione della *performance* e alla valutazione differenziata e graduata tra le diverse strutture aziendali.

A differenza del 2012, nel 2013 risulta differenziata nelle schede degli obiettivi la specificazione tra «obiettivi organizzativi» dell'UO e «obiettivi individuali» del Responsabile della struttura organizzativa complessa o semplice, al fine di rendere meglio evidente un processo che non sembra ancora essere stato estesamente fatto proprio. Infatti, le verifiche condotte hanno dato luogo ad una insufficiente padronanza dei meccanismi di funzionamento del sistema di misurazione e valutazione della *performance*, così come non si ha sufficiente dimostrazione che le unità operative abbiano voluto sfruttare le potenzialità che la metodologia di misurazione della *performance* offre dal punto di vista delle opportunità gestionali e dello sviluppo delle risorse umane.

Con l'assegnazione degli obiettivi «individuali» al Direttore di ciascuna UO, la Direzione ha esteso la misurabilità alla valutazione individuale, e il risultato degli obiettivi organizzativi rimane funzionale a coprire la quota di percentuale con cui ciascuna qualifica (dal Dirigente di struttura al comparto) partecipa al risultato complessivo dell'UO in quota parte secondo l'articolo 16 del Regolamento aziendale. Ciò ha coperto, almeno per il Direttore dell'UOC/S, il deficit registrato nella valutazione individuale.

Infatti, il Regolamento prevede che il valore del premio individuale di produttività sia determinato dal rapporto tra il risultato della struttura e il risultato individuale, rispettivamente con quote differenziate in relazione alla qualifica ricoperta dal singolo dipendente. Il sistema scelto prevede che man mano la qualifica si allontana dal vertice, aumenta la quota di incidenza a favore del risultato individuale rispetto a quello organizzativo.

Dopo la verifica del luglio 2013, sono state apportate limitate variazioni per alcune peculiarità di qualche unità operativa agli obiettivi operativi, ma non agli strategici.

All'OIV non risultano richieste di revisione dei giudizi per risultati di obiettivi non conseguiti a causa di insufficiente assegnazione di risorse economiche alle singole UO.

MISURAZIONE IN CORSO D'ANNO

Gli obiettivi sono stati assegnati alle unità operative nel dicembre 2012, coprendo 70/100 punti, e a marzo la rimanente quota di 30 punti, una volta che l'Assessorato della Salute ha provveduto a rilasciare gli obiettivi ai Commissari Straordinari.

L'UO Programmazione e Controllo di Gestione ha effettuato il monitoraggio dei risultati al 30 giugno 2013, ed è intervenuta con il monitoraggio di obiettivi specifici durante l'anno. In ottobre sono stati effettuati altri rilievi sul monitoraggio degli obiettivi, includendo anche quelli assegnati alle Aree Amministrative. Gli esiti del monitoraggio sono stati comunicati alla Direzione Strategica, ai Direttori di Dipartimento e ai Direttori/Responsabili delle Unità Organizzative.

Il Commissario Straordinario ha incontrato nel mese di luglio i direttori di dipartimento per la verifica dei risultati gestionali al 30 giugno 2013.

Il 07 agosto 2013 sono state inviate ai Direttori di Dipartimento le nuove schede dopo la revisione di alcuni obiettivi.

Il monitoraggio degli obiettivi regionali del «Piano Esiti» (Interventi per fratture di collo di femore entro 48 ore dal ricovero per i pazienti over 65 anni, PTCA primaria in pazienti con IMA STEMI entro le 24 ore dal ricovero, la riduzione del parto cesareo primario) è stato effettuato periodicamente e i risultati man mano discussi con i singoli responsabili.

Parecchi obiettivi sono stati tradotti dal Sistema Informativo Aziendale in singoli *report* con possibilità di estrazione per fasce temporali personalizzate, per cui il monitoraggio è stato reso agevolmente e autonomamente consultabile dai soggetti interessati nel sito del sistema informativo dell'intranet.

MIGLIORAMENTI

Quanto descritto consente di evidenziare che:

- sono stati apportati miglioramenti sulla tempistica dell'avvio del ciclo di gestione della *performance* con regolare assegnazione degli obiettivi prima dell'inizio dell'anno di gestione, mentre
- il processo di assegnazione degli obiettivi è ancora *top down* – come del resto è il modello regionale. Altresì si ha piacere di annotare che l'Azienda ha opportunamente assegnato ai Direttori delle unità operative obiettivi individuali con contenuto relativo:
 - alla «stesura dei criteri» per la valutazione individuale del personale afferente all'UO da loro diretta
 - alla capacità di valutare in maniera differenziata il personale

L'OIV evidenzia la necessità che la Direzione Aziendale si attivi per un maggior coinvolgimento delle parti in gioco nel processo di assegnazione e monitoraggio degli obiettivi, e per una sempre più efficace comunicazione nella negoziazione ai vari livelli.

Per quanto riguarda il monitoraggio, è opportuno che esso avvenga con cadenza almeno quadrimestrale e che dei risultati siano informati gli *stakeholder* esterni, i Sindacati e il Comitato Consultivo Aziendale.

B) PERFORMANCE INDIVIDUALE

Secondo il Regolamento aziendale, il dirigente sovra-ordinato deve assegnare gli «obiettivi individuali», meglio sarebbe dire «i criteri per la valutazione individuale», al personale in servizio, entro 30 giorni dal ricevimento degli «obiettivi organizzativi».

La Direzione, in via di prima applicazione, per sostenere questo avvio, ha tradotto tale vincolo in specifici obiettivi, distinti per la dirigenza e per il comparto. Pertanto il contenuto di due obiettivi è stato quello di assegnare i criteri per la valutazione del personale subalterno. La finalità era quella di consentire ai Responsabili delle unità organizzative di assegnare gli obiettivi al personale afferente con ampio margine di discrezionalità sia nei contenuti, sia nel peso che nel target.

La differenziazione del giudizio valutativo individuale nei confronti del personale apporto di ciascun dipendente rappresenta a tutt'oggi l'elemento più critico del sistema della *performance*, retaggio della cultura della «non misurazione», e con tendenziale attenzione alla distribuzione del salario di risultato «a pioggia», cioè indifferenziato, nonostante il D. Lgs. 150/2009.

Nel 2012, i Responsabili delle UO hanno ricevuto un risultato differenziato, ma a loro volta, gran parte di loro ha valutato uniformando i risultati individuali al 100% e, quindi, in maniera indifferenziata e piatta.

Si registrano delle criticità per quanto riguarda la «valutazione individuale». Esse scaturiscono a partire dalla dicitura «obiettivi individuali», come riportato nelle schede allegate al Regolamento. I Responsabili di UO hanno mostrato difficoltà ad assegnare obiettivi individuali, specie alle unità del comparto sia occupate nelle aree assistenziali che



amministrative, oltre anche ai dirigenti impegnati in funzioni dove la misurazione quantitativa della *performance* non è agevole, quali i laboratori, parecchi uffici, etc. La criticità sta sia nella scheda del Regolamento, orientata esclusivamente a obiettivi di ordine quantitativo sulla *performance* organizzativa, tralasciando totalmente l'indirizzo per la valutazione delle *skills* individuali, che nell'intendere correttamente il processo di valutazione, che non è soltanto misurazione e quantizzazione degli obiettivi, bensì «valutazione» dei «comportamenti individuali» in ambito lavorativo: e questo vale per tutte le qualifiche. Se il processo di misurazione, laddove applicabile, consente realmente il rilevamento quantitativo della *performance*, si ritengono deboli le azioni svolte ai vari livelli per promuovere il momento valutativo dei «comportamenti individuali», che sono quelli che qualificano la personalità del dipendente, specie del comparto, e che incidono in elevata percentuale (fino all'80%) nel risultato complessivo della valutazione.

Nel 2013 uno degli «obiettivi individuali» assegnati ai Responsabili di UO è stato inerente la «Stesura dei criteri di valutazione», in modo che ciascun responsabile di UO procedesse alla costruzione del proprio sistema di valutazione. Verosimilmente, ai Responsabili di UO è sfuggita la differenza tra i «criteri» ai fini della valutazione, e gli «obiettivi» ai fini della misurazione, su cui la valutazione si deve fondare. Pertanto, si propone alla Direzione dell'Azienda la modifica del Regolamento, di cui alla deliberazione n. 1337 del 29.12.2011, nei contenuti delle schede allegate «E» ed «F», al fine di rendere più evidente il processo di valutazione, che va ben oltre la misurazione.

MISURAZIONE IN CORSO D'ANNO

Nell'anno 2013 la tempistica di assegnazione e di monitoraggio degli obiettivi è risultata ottimale, con pieno rispetto dell'avvio del ciclo della *performance*.

Per quanto riguarda il rispetto delle modalità di assegnazione, comunicazione e condivisione del processo di assegnazione degli obiettivi e di valutazione della *performance*, peraltro previsto nel Regolamento, non si ha al momento riscontro, se non in termini di schede controfirmate, in quanto non sono state effettuate indagini specifiche.

Come l'OIV ha suggerito nella relazione 2012 riferita al ciclo 2011, l'Azienda ha opportunamente distinto nella scheda degli obiettivi 2013 dei Responsabili di struttura organizzativa gli «individuali» dagli «organizzativi». In tal modo si è ritenuto di chiarire la pertinenza, il tenore e la valenza dei singoli obiettivi per ciascun dipendente ai fini del processo di valutazione, nonché ulteriormente affermare la differente responsabilità di ciascun operatore, secondo la propria qualifica, nel perseguimento delle singole tipologie di obiettivi per la conseguente diversa partecipazione al risultato complessivo dell'unità organizzativa.

MIGLIORAMENTO

Alcune azioni possono ulteriormente promuovere questo moderno processo di gestione del personale, sviluppare la metodologia della trasparenza e l'accettazione del criterio del merito ai fini della crescita del sistema AOUP.

- Si ritiene ancora compito primario della Direzione promuovere ulteriormente la «cultura della valutazione» attraverso adeguata attività di formazione a favore dei dirigenti, varare una costante attività di informazione, sensibilizzazione e comunicazione rivolta a tutto il personale, adottare altresì eventuali altre forme di coinvolgimento che riterrà utili.

Quanto mai opportuna si rivela l'iniziativa dell'Assessorato Regionale della Salute di attivare, attraverso il CEFPAS, nei giorni 26 e 27 maggio p. v., due sedute per la formazione dei valutatori di I istanza di questa AOUP.

- Si prende positivamente atto che la Direzione ha adottato comportamenti efficaci alla crescita della cultura aziendale, avendo messo in atto gli strumenti indicati dalla CIVIT, avendo realizzato l'indagine sul personale dipendente, effettuata in settembre 2013, volta a rilevare il livello di benessere organizzativo e il grado di condivisione del sistema di misurazione, nonché la rilevazione della valutazione del proprio superiore gerarchico, ai sensi dell'art. 14 comma 5 D. Lgs 150/2009.

C) PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE

Il responsabile della «Struttura Tecnica Permanente» (STP) è stato nominato nell'ottobre del 2012 sulla base delle competenze possedute sui «sistemi di valutazione della qualità».

A tutt'oggi, tale responsabile svolge prevalentemente altre funzioni e dedica all'attività della STP una quota residuale dell'impegno lavorativo (circa il 10%), che viene utilizzato soprattutto per la partecipazione al percorso formativo regionale per Responsabili e componenti delle Strutture Tecniche e per la partecipazione alle riunioni dell'OIV. Nel 2013 ha organizzato l'indagine sul benessere organizzativo e si è occupato della stesura del «Piano Triennale della Performance 2014-2016».

La STP, pertanto, dal punto di vista della consistenza numerica delle risorse umane risulta inadeguata, per cui si auspica che venga incrementata di unità di qualificata competenza professionale.

Il processo di misurazione e valutazione fin qui condotto è stato sostenuto soprattutto dall'UO Programmazione e Controllo.

Nella fase di avvio del processo di misurazione della performance individuale, la Direzione delle Risorse Umane ha incontrato, nel corso di una riunione, avvenuta a fine marzo 2013, i valutatori di prima istanza per l'eventuale chiarimento e approfondimento dei contenuti delle norme del regolamento sui criteri di valutazione.

L'ultima fase del ciclo, relativa alla traduzione della valorizzazione del merito in evento economico, sarà gestita dall'Area delle Risorse Umane, secondo quanto previsto dal Regolamento aziendale sull'attribuzione della quota stipendiale legata al risultato.

MIGLIORAMENTO

Il processo di valutazione richiede un costante e corposo impegno in quanto svolto in una grande e complessa azienda ospedaliera universitaria.

- L'OIV rileva la necessità di una strutturazione adeguata della STP, come interfaccia tra OIV ed Azienda, soprattutto per facilitare il processo ciclico della *performance*, per il supporto metodologico ai valutatori, per l'integrazione del sistema della valutazione della *performance*, per lo sviluppo della cultura della valutazione e per il miglioramento della *performance* individuale, comunicazione interna ed esterna ed ogni eventuale aggiornamento operativo e metodologico che proviene dalla CIVIT.
- Si evidenzia, altresì, la necessità di dover provvedere ad una composizione numerica e professionale adeguata a sostenere la visione di sistema richiesta dalle direttive regionali e dalla CIVIT.
- Inoltre, è necessario procedere alla nomina del «referente della *performance*», come del resto previsto dalla delibera della CIVIT n. 6 del 2013, al fine di facilitare l'interazione tra amministrazioni, OIV e CIVIT.




D) INFRASTRUTTURA DI SUPPORTO

Per quanto riguarda la valutazione dell'adeguatezza dei sistemi informativi e informatici a supporto del funzionamento del ciclo della *performance*, l'OIV ritiene che essi siano prevalentemente anche se non sufficientemente, orientati al controllo della gestione, alla trasmissione dei flussi informativi e alla contabilità generale e analitica.

I sistemi di misurazione della *performance* gestiscono i contenuti delle Schede di Dimissione Ospedaliera, i dati del registro operatorio informatizzato e altre informazioni relative alle prestazioni assistenziali erogate.

Mancano in Azienda i sistemi dedicati alla gestione del ciclo della *performance*, al monitoraggio dei risultati degli obiettivi assistenziali ed economici, che sono forniti all'OIV, come da Regolamento, dall'unità organizzativa del Controllo di Gestione, che si avvale di estrazione di dati e dal sistema intranet attraverso una rielaborazione finalizzata alle attività dell'Organismo Indipendente di Valutazione.

No c'è di fatto sviluppo dei sistemi informatico-ivi dedicati a sostenere il ciclo e il sistema di misurazione e valutazione della *performance*.

E) SISTEMI INFORMatico-INFORMATIVI A SUPPORTO DELL'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ, E PER IL RISPETTO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

L'Azienda nel 2013 non aveva ancora varato il «Piano Triennale per la trasparenza e l'integrità e per il rispetto degli obblighi di pubblicazione», cosicché la sezione «Valutazione, Trasparenza e Merito» del menù del sito aziendale accessibile al pubblico risulta essere stata debolmente popolata, almeno fino agli ultimi mesi del 2013.

Il «Responsabile della Trasparenza» e il «Responsabile della prevenzione della corruzione» sono stati nominati rispettivamente con atto deliberativo n. 466 del 10 giugno 2013 e n. 563 del 12 luglio 2013.

L'Azienda dispone di una struttura informatica per la gestione delle attività sanitarie e delle risorse economiche che sono autonome rispetto al Sistema Informativo dell'Ateneo. Lavora nel servizio, con un contratto a tempo determinato anche un ingegnere elettronico analista programmatore, dedicato all'implementazione dei software utili alla gestione delle prestazioni sanitarie per lo sviluppo delle informazioni, oltre che alcuni tecnici informatici e personale amministrativo.

In parallelo, un altro sistema gestito da società esterna supporta nell'AOUP i dati economici e di bilancio. Altre società informatiche gestiscono specifici settori per la raccolta delle informazioni, quali quelle radiologiche, dei laboratori di analisi, del pronto soccorso, del Servizio di Immunoematologia e Medicina Trasfusionale.

I dati inerenti le strutture assistenziali convergono in report per unità operativa e sono pubblicati nell'intranet aziendale. Tale set informatico è anche utilizzabile per l'attuazione delle procedure relative alla «trasparenza», al controllo diffuso sulla *performance*, alla conoscenza da parte dei cittadini dei servizi fruibili in Azienda in termini sia quantitativi che qualitativi, anche in relazione alla loro modalità di erogazione, così come recita la delibera della CIVIT n. 2 del 2012.

L'OIV, attraverso l'UO della «Programmazione e Controllo di Gestione» accede ai dati di sintesi della *performance* organizzativa e ai menù dedicati alla «Amministrazione Trasparente».

Anche se strutture autonome e indipendenti dal punto di vista dell'organizzazione, l'unità di staff del «Sistema Informativo Aziendale» dell'AOUP, su richiesta dell'UO della Programmazione e Controllo di Gestione, che è in forza presso il dipartimento assistenziale dei

Servizi Centrali d'Ospedale, pone in essere specifici *report* per la raccolta sia sintetica che analitica dei dati. L'OIV ritiene che tra le due unità ci debba essere intensa collaborazione e che ciascuna attui con impegno quanto appartiene alle proprie competenze.

Le prestazioni assistenziali dell'Azienda risultano sufficientemente presidiate sia dal punto di vista della gestione informatica, sia dal punto di vista del monitoraggio e del rilevamento delle criticità. La modalità di raccolta dei dati è quella tipica della «contabilità analitica per centro di costo» ed è resa possibile dalla parcellizzazione strumentale delle strutture organizzative assistenziali e amministrative, dalla informatizzazione delle prestazioni/attività e della contabilità attraverso l'identificazione di ciascuna entità con codici alfa numerici.

Si ritiene soddisfacente il livello di complessità della raccolta dei dati sia per l'ampio spettro sia per il numero di indicatori sia per l'elasticità della frequenza temporale con cui può avvenire la consultazione.

F) DEFINIZIONE E GESTIONE DEGLI STANDARD DI QUALITÀ

In Azienda non risultano definiti nel 2013 gli standard relativi alla qualità dei servizi offerti, su cui chiede di riferire la delibera CIVIT n.88/2010, bensì sono stati programmati nel «Piano della Performance 2014-2016».

La Carta dei servizi, pubblicata sul sito aziendale, è stata aggiornata nel 2011 e contiene la descrizione dei servizi erogati e delle modalità di fruizione degli stessi.

Tuttavia, l'Azienda aderisce dal 2009 al programma «J.C.I. Patient Safety» che prevede specifici standard e misuratori per tutti i servizi erogati. Periodicamente la conformità a tali standard viene verificata da un organismo esterno attraverso *on site visit*, da cui discende un puntuale piano di miglioramento aziendale.

Nel 2013 è stato positivamente concluso il percorso di certificazione della qualità dell'UO di Chirurgia Pediatrica, sugli standard della "Carta dei diritti dei bambini e degli adolescenti in ospedale", conferendo alla struttura la qualifica di «Ospedale ad altezza di bambino».

Nel 2013 sono stati realizzati gli obiettivi «Piani Attuativi Provinciali», assegnati dall'Assessorato Regionale della Salute ai Commissari Straordinari dell'Azienda, che sono stati declinati alle strutture organizzative dell'Azienda. Facendo leva sull'analisi delle criticità desunte dalle seguenti rilevazioni: Audit civico; Indagine di customer satisfaction, Audit sulla qualità progettata e Sistema dei Reclami, è stato esitato anche il «Piano di umanizzazione» contenente progetti e azioni di miglioramento.

G) UTILIZZO DEI RISULTATI DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

La misurazione della «*performance* organizzativa» trova un soddisfacente livello di raggiungimento perché si è rivelata in grado di differenziare i risultati organizzativi conseguiti dalle unità operative. Lo stesso non si può dire per la valutazione individuale in quanto nel 2012 era ancora pressoché diffusamente soggetta a una spinta egualitaria e che si sostanzava nel perseguimento del criterio cosiddetto «a pioggia». Non si ha ancora notizia della valutazione della *performance* individuale del 2013, in quanto i documenti non sono ancora pervenuti.

Si nota un miglioramento nella tempistica di assegnazione degli obiettivi organizzativi in quanto il ciclo è stato avviato nel dicembre dell'anno precedente a quello di riferimento, pur essendosi opportunamente riservata la Direzione Aziendale di integrare gli obiettivi prettamente aziendali con quelli ricevuti dall'Assessorato.

Si raccomanda di sostenere l'ulteriore miglioramento della misurazione e valutazione della *performance* individuale non solo ai fini del momento della retribuzione economica, ma soprattutto per lo sviluppo della risorsa umana.

H) DESCRIZIONE DELLE MODALITÀ DEL MONITORAGGIO DELL'OIV

L'OIV ha potuto contare sull'attività della Struttura Tecnica Permanente e dell'UO Programmazione e Controllo di Gestione, attraverso cui è stato costantemente aggiornato sulle attività svolte dall'Azienda in merito al sistema di valutazione.

L'OIV ha analizzato la documentazione redatta dalla predetta UO e relativa alla differenziazione del grado di raggiungimento degli obiettivi organizzativi delle varie UO e del grado di raggiungimento dei singoli obiettivi. Ha analizzato la pertinenza degli obiettivi con quelli previsti dal «Piano della *Performance* 2011-2013», rilevando come alcuni non fossero radicati in questo documento, bensì in documenti regionali, ovvero rispondenti a scelte strategiche aziendali per la soluzione di criticità.

Rispetto al valore del target degli obiettivi, attraverso l'analisi dei dati si è constatato che l'Azienda ha scelto di calcolare il target degli obiettivi organizzativi sui risultati storici delle singole unità operative, impostando risultati più sfidanti rispetto alla *performance* precedentemente resa.

L'OIV ha altresì sollecitato, attraverso vari incontri, gli Uffici predisposti alla redazione della «Relazione sulla *Performance* 2012» senza peraltro reperire in essa alcun riscontro dell'attività dell'«Area Economico Finanziaria» che avrebbe dovuto collaborare fornendo il «Piano degli Indicatori» ai sensi del D. Lgs. 91/2011. Si constata comunque che l'Assessorato Regionale della Salute non chiede questo adempimento a corredo dei documenti di bilancio.

Il versante dell'assegnazione degli obiettivi e dei criteri ai fini della misurazione e valutazione dei comportamenti «individuali» sembra rimanere ancora non pienamente compiuto nella sua essenziale e naturale significazione. Sembra sfuggire il vero scopo degli obiettivi individuali che, pur sempre da dare in forma misurabile e oggettivabile, devono sostenere la valutazione complessiva della *performance* individuale, cioè del comportamento organizzativo. A tale scopo l'OIV aveva apprezzato molto positivamente, tra l'assegnazione degli obiettivi individuali dati al Responsabile della unità operativa complessa, quelli relativi alla «stesura dei criteri» con cui «valutare» il personale. Purtroppo si prende atto che i Responsabili non hanno sufficientemente colto questo momento fondamentale del processo di misurazione e valutazione della *performance* interno alla loro struttura organizzativa e che è la base dello sviluppo delle risorse umane. Sembra rimanere preponderante il raggiungimento del *quantum* e non lo sviluppo della risorsa umana.

L'OIV ha preso positivamente atto che l'Azienda aveva incontrato nel luglio e nell'ottobre 2013 i Responsabili dei Dipartimenti e delle unità operative complesse per comunicare la verifica dei risultati in corso d'opera al fine di procedere a interventi correttivi.

5. IL MONITORAGGIO SULL'ASSEGNAZIONE DEGLI OBIETTIVI «ORGANIZZATIVI» E «INDIVIDUALI»

Gli obiettivi sono stati assegnati dalla Direzione Aziendale tra il mese di dicembre del 2012 (UO assistenziali) e aprile 2013 (UO delle aree amministrative e delle unità di staff).

La modalità di assegnazione degli obiettivi «organizzativi» e «individuali» ai Direttori di UOC e di UOS con budget è stata *top down*, al pari di come aveva fatto l'Assessorato con quelli per i Direttori Generali.

La fase successiva, secondo l'art. 11 del Regolamento aziendale vigente, prevede l'attivazione del processo di valutazione con l'obbligo di trasferimento degli obiettivi «organizzativi» da parte del Responsabile delle singole strutture al personale afferente entro 30 giorni dal ricevimento, e la conseguente assegnazione degli obiettivi e criteri per la

valutazione «individuale», attraverso un percorso interno alle UU. OO. tra Direttore della struttura, *il valutatore*, e dirigente o personale del comparto, *il valutato*.



La Direzione Aziendale, per far procedere il processo con puntualità, ha voluto garantire il rispetto della tempistica di questa fase, assegnando l'obiettivo individuale ai Direttori di UO di redigere e restituire, entro 30 giorni dal ricevimento dei propri, le schede con gli obiettivi individuali della dirigenza e del comparto. Le unità operative si sono sostanzialmente ottenute a questa indicazione.

Dall'esame degli obiettivi per la valutazione della «performance individuale» dei dirigenti responsabili di unità organizzativa in posizione di autonomia e responsabilità (art. 9 del D. Lgs 150/2009), emerge che essa poteva essere rilevata attraverso i risultati degli obiettivi «organizzativi» complessivamente raggiunti dall'UO nella diretta responsabilità del dirigente e non attraverso peculiari obiettivi «individuali»; mentre i dirigenti e il comparto hanno ricevuto obiettivi individuali. Quindi, la misurazione e il suo risultato hanno soddisfatto il momento valutativo: ma misurare, non è valutare. A questo dovevano soddisfare i «criteri» che ciascun direttore di UO doveva scegliere per «valutare».



10/10/10

ALLEGATI



ALLEGATO 1: Il monitoraggio sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni relativo al ciclo della performance precedente

A. Performance organizzativa	
A.1 Qual è stata la frequenza dei monitoraggi intermedi effettuati per misurare lo stato di avanzamento degli obiettivi?	<input type="checkbox"/> Nessuna <input type="checkbox"/> Mensile <input checked="" type="checkbox"/> Trimestrale <input type="checkbox"/> Semestrale <input type="checkbox"/> Altro
A.2 Chi sono i destinatari della reportistica relativa agli esiti del monitoraggio?	<input checked="" type="checkbox"/> Organo di vertice politico-amministrativo <input checked="" type="checkbox"/> Dirigenti di I fascia e assimilabili <input checked="" type="checkbox"/> Dirigenti di II fascia e assimilabili <input type="checkbox"/> Stakeholder esterni <input type="checkbox"/> Altro _____
A.3 Le eventuali criticità rilevate dai monitoraggi intermedi hanno portato a modificare gli obiettivi pianificati a inizio d'anno?	<input type="checkbox"/> Sì, modifiche agli obiettivi strategici <input checked="" type="checkbox"/> Sì, modifiche agli obiettivi operativi <input type="checkbox"/> Sì, modifiche agli obiettivi strategici e operativi <input type="checkbox"/> No, nessuna modifica <input type="checkbox"/> No, non sono state rilevate criticità in corso d'anno




B. Performance individuale

B.1. A quali categorie di personale sono stati assegnati gli obiettivi individuali?				
	Personale in servizio (valore assoluto)	Personale a cui sono stati assegnati gli obiettivi (valore assoluto)	Quota di personale tramite colloquio con valutatore	Quota di personale con assegnazione tramite controfirma scheda obiettivi
Dirigenti di I fascia e assimilabili (Primari)	50	50	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% - 49% <input checked="" type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% - 49% <input checked="" type="checkbox"/> 0%
Dirigenti di II fascia e assimilabili	621	Dato non disponibile	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% - 49% <input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% - 49% <input type="checkbox"/> 0%
Non dirigenti	1.575	Dato non disponibile	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% - 49% <input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% - 49% <input type="checkbox"/> 0%

B. 2. Il processo di assegnazione degli obiettivi è stato coerente con il Sistema?				
	Sì	No	(se no) motivazioni	
Dirigenti di I fascia e assimilabili		X	Mancata negoziazione e presentazione degli obiettivi. Assegnazione tramite invio per posta interna	
Dirigenti di II fascia e assimilabili		X		
Non dirigenti		X		

**C. Processo di attuazione del ciclo della performance
Struttura Tecnica Permanente**

C.1. Quante unità di personale totale operano nella STP?	Una unità con la qualifica di dirigente, con impegno orario pari al 10% del totale
C2. Quali competenze ha la persona incaricata?	Esperienze nell'ambito della gestione della qualità Nel corso del 2013 ha frequentato attività formative specifiche

C.3. Indicare il costo annuo della STP	Il 10% dello stipendio di un dirigente con incarico di UO semplice
C. 4. La composizione della STP è adeguata in termini di numero e di bilanciamento delle competenze necessarie?	<input type="checkbox"/> la STP ha un numero adeguato di personale <input checked="" type="checkbox"/> la STP ha un numero insufficiente di personale <input type="checkbox"/> la STP ha competenze adeguate in ambito economico-gestionale <input checked="" type="checkbox"/> la STP ha competenze insufficienti in ambito economico-gestionale <input type="checkbox"/> la STP ha competenze adeguate in ambito giuridico <input checked="" type="checkbox"/> la STP ha competenze insufficienti in ambito giuridico




D. INFRASTRUTTURA DI SUPPORTO

Sistemi informativi e Sistemi Informatici

<p>D.1. Quanti sistemi per il controllo di gestione (CdG) vengono utilizzati dall'Azienda</p>	<p>Sistema di reportistica per: a) Centro di responsabilità / Centro di costo per la raccolta delle prestazioni sanitarie b) Attività assistenziali (SDO, SSN, etc.) c) Sistemi di contabilità analitica per centro di costo a) Sistema di contabilità finanziaria</p>															
<p>D.2. Strutture organizzative che fanno uso del CdG</p>	<p>- Tutte le strutture dell'amministrazione</p>															
<p>D. 3. Da quali applicativi è alimentato il sistema di CdG e con quali modalità? - Sistema di contabilità generale - Sistema di contabilità analitica - Protocollo informatico - Sistema informatico di gestione del personale</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Automatica</th> <th>Manuale</th> <th>Nessuna</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>X</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td> <td>X</td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>X</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> <tr> <td>X</td> <td><input type="checkbox"/></td> <td><input type="checkbox"/></td> </tr> </tbody> </table>	Automatica	Manuale	Nessuna	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Automatica	Manuale	Nessuna														
<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>														
<input type="checkbox"/>	X	<input type="checkbox"/>														
X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>														
X	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>														
<p>D. 4. Quali altri sistemi sono alimentati con i dati prodotti dal sistema di C.d.G., e con quali modalità?</p> <p>Sistema Informatico Controllo Strategico</p>	<p>X Nessuno X No</p>															
<p>D. 5. Quali Sistemi di C.d.G. sono utilizzati per la misurazione degli indicatori degli obiettivi strategici e operativi?</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Indicatori obiettivi strategici:</th> <th>Indicatori obiettivi operativi:</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td><input type="checkbox"/> Nessuno X Sì <input type="checkbox"/> No</td> <td>X Sì <input type="checkbox"/> No</td> </tr> </tbody> </table>	Indicatori obiettivi strategici:	Indicatori obiettivi operativi:	<input type="checkbox"/> Nessuno X Sì <input type="checkbox"/> No	X Sì <input type="checkbox"/> No											
Indicatori obiettivi strategici:	Indicatori obiettivi operativi:															
<input type="checkbox"/> Nessuno X Sì <input type="checkbox"/> No	X Sì <input type="checkbox"/> No															
<p>Esempio di obiettivo e relativo indicatore</p>	<table border="1"> <tbody> <tr> <td>Obiettivo esiti prestazioni assistenziali (outcome)</td> <td>Numero di pazienti con PTCA primaria con IMA STEMI / Totale pazienti con IMA STEMI</td> </tr> <tr> <td>Obiettivo esiti prestazioni assistenziali (outcome)</td> <td>Procedure ICDIXCM, vers. 24</td> </tr> <tr> <td>Obiettivo esiti prestazioni assistenziali (outcome)</td> <td>Percentuali di parti cesarei primari / totale dei parti</td> </tr> </tbody> </table>	Obiettivo esiti prestazioni assistenziali (outcome)	Numero di pazienti con PTCA primaria con IMA STEMI / Totale pazienti con IMA STEMI	Obiettivo esiti prestazioni assistenziali (outcome)	Procedure ICDIXCM, vers. 24	Obiettivo esiti prestazioni assistenziali (outcome)	Percentuali di parti cesarei primari / totale dei parti									
Obiettivo esiti prestazioni assistenziali (outcome)	Numero di pazienti con PTCA primaria con IMA STEMI / Totale pazienti con IMA STEMI															
Obiettivo esiti prestazioni assistenziali (outcome)	Procedure ICDIXCM, vers. 24															
Obiettivo esiti prestazioni assistenziali (outcome)	Percentuali di parti cesarei primari / totale dei parti															

D.6. Da quali sistemi provengono i dati sulle risorse finanziarie assegnate agli obiettivi strategici e operativi?	Obiettivi strategici:	Obiettivi operativi:
Sistema di contabilità generale	x	<input type="checkbox"/>
Sistema di contabilità analitica	<input type="checkbox"/>	x
Altro sistema _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>





E. Sistemi informativi e informatici per l'attuazione del programma triennale per la trasparenza e l'integrità e per il rispetto degli obblighi di pubblicazione

E.1.a. Sistemi informativi e informatici per l'archiviazione, la pubblicazione e la trasmissione dei dati				
Tipologie di dati	Disponibilità del dato	Trasmissione del dato al soggetto responsabile della pubblicazione	Pubblicazione nella sezione «Amministrazione Trasparente»	Trasmissione ad altri soggetti (laddove effettuata)
Articolazione degli uffici, responsabili, telefono e posta elettronica	<input type="checkbox"/> Archivio cartaceo <input type="checkbox"/> Pluralità di banche dati in capo alle singole strutture cui i dati si riferiscono <input checked="" type="checkbox"/> Banca dati unica centralizzata	<input checked="" type="checkbox"/> Trasmissione telematica <input checked="" type="checkbox"/> Consegna cartacea <input type="checkbox"/> Comunicazione telefonica <input type="checkbox"/> Altro (specificare)	<input checked="" type="checkbox"/> Inserimento manuale <input type="checkbox"/> Accesso diretto attraverso link alla / alle banca / banche dati di archivio <input type="checkbox"/> Creazione di una ulteriore banca dati finalizzata alla pubblicazione sul sito <input type="checkbox"/> Estrazione dalla Banca con procedura automatizzata	
Consulenti collaboratori	<input type="checkbox"/> Archivio cartaceo <input checked="" type="checkbox"/> Pluralità di banche dati in capo alle singole strutture cui i dati si riferiscono <input type="checkbox"/> Banca dati unica centralizzata	<input checked="" type="checkbox"/> Trasmissione telematica <input type="checkbox"/> Consegna cartacea <input type="checkbox"/> Comunicazione telefonica <input type="checkbox"/> Altro (specificare)	<input checked="" type="checkbox"/> Inserimento manuale <input type="checkbox"/> Accesso diretto attraverso link alla / alle banca / banche dati di archivio <input type="checkbox"/> Creazione di una ulteriore banca dati finalizzata alla pubblicazione sul sito <input type="checkbox"/> Estrazione dalla Banca con procedura automatizzata	

<p>Dirigenti</p>	<p><input type="checkbox"/> Archivio cartaceo</p> <p><input type="checkbox"/> Pluralità di banche dati in capo alle singole strutture cui i dati si riferiscono</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Banca dati unica centralizzata</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Trasmissione telematica</p> <p><input type="checkbox"/> Consegna cartacea</p> <p><input type="checkbox"/> Comunicazione telefonica</p> <p><input type="checkbox"/> Altro (specificare)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Inserimento manuale</p> <p><input type="checkbox"/> Accesso diretto attraverso link alla / alle banca / banche dati di archivio</p> <p><input type="checkbox"/> Creazione di una ulteriore banca dati finalizzata alla pubblicazione sul sito</p> <p><input type="checkbox"/> Estrazione dalla Banca con procedura automatizzata</p>	<p>a) Assessorato Regionale della Salute</p> <p>b) Trasmissione telematica</p> <p>c) Nel rispetto dei vincoli, solitamente mensile</p>
<p>Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti</p>	<p><input type="checkbox"/> Archivio cartaceo</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Pluralità di banche dati in capo alle singole strutture cui i dati si riferiscono</p> <p><input type="checkbox"/> Banca dati unica centralizzata</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Trasmissione telematica</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Consegna cartacea</p> <p><input type="checkbox"/> Comunicazione telefonica</p> <p><input type="checkbox"/> Altro (specificare)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Inserimento manuale</p> <p><input type="checkbox"/> Accesso diretto attraverso link alla / alle banca / banche dati di archivio</p> <p><input type="checkbox"/> Creazione di una ulteriore banca dati finalizzata alla pubblicazione sul sito</p> <p><input type="checkbox"/> Estrazione dalla Banca con procedura automatizzata</p>	<p>a) Assessorato Regionale della Salute</p> <p>b) Trasmissione telematica</p> <p>c) Nel rispetto dei vincoli, solitamente mensile</p>





Bandi di concorso	<input type="checkbox"/> Archivio cartaceo <input type="checkbox"/> Pluralità di banche dati in capo alle singole strutture cui i dati si riferiscono <input checked="" type="checkbox"/> Banca dati unica centralizzata	<input checked="" type="checkbox"/> Trasmissione telematica <input type="checkbox"/> Consegna cartacea <input type="checkbox"/> Comunicazione telefonica <input type="checkbox"/> Altro (specificare)	<input checked="" type="checkbox"/> Inserimento manuale <input type="checkbox"/> Accesso diretto attraverso link alla / alle banca / banche dati di archivio <input type="checkbox"/> Creazione di una ulteriore banca dati finalizzata alla pubblicazione sul sito <input type="checkbox"/> Estrazione dalla Banca con procedura automatizzata	
Tipologia procedimenti	<input checked="" type="checkbox"/> Archivio cartaceo <input checked="" type="checkbox"/> Pluralità di banche dati in capo alle singole strutture cui i dati si riferiscono <input type="checkbox"/> Banca dati unica centralizzata	<input checked="" type="checkbox"/> Trasmissione telematica <input checked="" type="checkbox"/> Consegna cartacea <input type="checkbox"/> Comunicazione telefonica <input type="checkbox"/> Altro (specificare)	<input checked="" type="checkbox"/> Inserimento manuale <input type="checkbox"/> Accesso diretto attraverso link alla / alle banca / banche dati di archivio <input type="checkbox"/> Creazione di una ulteriore banca dati finalizzata alla pubblicazione sul sito <input type="checkbox"/> Estrazione dalla Banca con procedura automatizzata	

Bandi di gara e contratti	<input type="checkbox"/> Archivio cartaceo <input type="checkbox"/> Pluralità di banche dati in capo alle singole strutture cui i dati si riferiscono <input checked="" type="checkbox"/> Banca dati unica centralizzata	<input checked="" type="checkbox"/> Trasmissione telematica <input type="checkbox"/> Consegna cartacea <input type="checkbox"/> Comunicazione telefonica <input type="checkbox"/> Altro (specificare)	<input checked="" type="checkbox"/> Inserimento manuale <input type="checkbox"/> Accesso diretto attraverso link alla / alle banca / banche dati di archivio <input type="checkbox"/> Creazione di una ulteriore banca dati finalizzata alla pubblicazione sul sito <input type="checkbox"/> Estrazione dalla Banca con procedura automatizzata	
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	<input checked="" type="checkbox"/> Archivio cartaceo <input checked="" type="checkbox"/> Pluralità di banche dati in capo alle singole strutture cui i dati si riferiscono <input type="checkbox"/> Banca dati unica centralizzata	<input checked="" type="checkbox"/> Trasmissione telematica <input checked="" type="checkbox"/> Consegna cartacea <input type="checkbox"/> Comunicazione telefonica <input type="checkbox"/> Altro (specificare)	<input checked="" type="checkbox"/> Inserimento manuale <input type="checkbox"/> Accesso diretto attraverso link alla / alle banca / banche dati di archivio <input type="checkbox"/> Creazione di una ulteriore banca dati finalizzata alla pubblicazione sul sito <input type="checkbox"/> Estrazione dalla Banca con procedura automatizzata	





E.1.b. Sistemi informativi e informatici per l'archiviazione, la pubblicazione e la trasmissione dei dati

Tipologie di dati	Grado di apertura delle banche dati di archivio per la pubblicazione dei dati (Indicare i soggetti che accedono alle banche dati di archivio)	Banche dati non utilizzate per la pubblicazione dei dati (specificare le ragioni per cui tali fonti non alimentano la pubblicazione dei dati)	Pubblicazione in sezioni diverse da «Amministrazione Trasparente» (specificare le ragioni per cui la pubblicazione avviene al di fuori della sezione dedicata)
Articolazione degli uffici, responsabili, telefono e posta elettronica	Privato. Il personale dell'unità operative responsabile del dato	Tutte utilizzate	Pubblicate nella intranet aziendale
Consulenti e collaboratori		Tecnologie vetuste, non aperte	Non pubblicati
Dirigenti		Tecnologie vetuste, non aperte	Non pubblicati
Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti		Tecnologie vetuste, non aperte	Non pubblicati
Bandi di concorso		Tutte utilizzate	Nessuna
Tipologia procedimenti		Tutte utilizzate	Nessuna
Bandi di gara e contratti		Tutte utilizzate	Nessuna
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici		Tutte utilizzate	Nessuna

E.2. Modello organizzativo di raccolta, pubblicazione e monitoraggio

Selezionare le attività svolte dai soggetti sotto-indicati	Raccolta dei dati	Invio dei dati al responsabile della pubblicazione	Pubblicazione dei dati online	Supervisione e coordinamento della attività di pubblicazione dei dati	Monitoraggio
Dirigente responsabile dell'unità organizzativa detentrici del singolo dato	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No
Responsabile della comunicazione	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No
Responsabile della gestione del sito web	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No
Responsabile dei sistemi informativi	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No
Responsabile della trasparenza	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Responsabile della prevenzione della corruzione (in questa AOUP è diverso dal responsabile della trasparenza)	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
OIV	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
Altro soggetto (specificare quale)	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No

E.3. Monitoraggio sulla pubblicazione dei dati svolto dall'OIV

N.B.: laddove il monitoraggio dei dati varia a seconda delle tipologie di dati, indicare il modello relativo al maggior numero di dati

	Oggetto del monitoraggio	Modalità del monitoraggio	Estensione del monitoraggio	Frequenza del monitoraggio	Comunicazione degli esiti del monitoraggio (Indicare il soggetto cui sono comunicati gli esiti)	Azioni correttive innescate dagli esiti del monitoraggio (Illustrare brevemente le azioni)
Strutture centrali	<p><input checked="" type="checkbox"/> Avvenuta pubblicazione dei dati</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Qualità (completezza, aggiornamento e apertura) dei dati pubblicati</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Attraverso colloqui con i responsabili della pubblicazione</p> <p><input type="checkbox"/> In modo automatizzato grazie ad un supporto informatico</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Verifica su sito</p> <p><input type="checkbox"/> Altro</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Sulla totalità dei dati</p>	<p><input type="checkbox"/> Trimestrale</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Semestrale</p> <p><input type="checkbox"/> Annuale</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Direzione Aziendale</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Responsabile della trasparenza</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> CIVT</p>	<p><input type="checkbox"/> Iniziative volte a stimolare il Responsabile della Trasparenza a sollecitare i Responsabili della produzione dei dati</p>

E.4 Sistemi per la rilevazione quantitativa e qualitativa degli accessi alla sezione: «Amministrazione Trasparente».		
	Presenza (Si/No)	Note
Sistemi per contare gli accessi alla sezione	Si	Programmata per il 2014 l'implementazione del nuovo sito web aziendale, prevedendo le funzioni richieste
Sistemi per contare gli accessi ai singoli link nell'ambito della sezione	Si	
Sistemi per quantificare il tempo medio di navigazione degli utenti in ciascuna delle pagine web in cui è strutturata la sezione	No	Il dato viene registrato, ma manca lo strumento di analisi di reporting automatica
Sistemi per verificare se l'utente consulta una sola oppure una pluralità di pagine web nell'ambito della sezione	No	Il dato viene registrato, ma manca lo strumento di analisi di reporting automatica
Sistemi per verificare se l'utente sta accedendo per la prima volta alla sezione o se la ha già consultata in precedenza		Non si è a conoscenza di strumenti per questa funzione
Sistemi per verificare la provenienza geografica degli utenti	Si	Programmata per il 2014 l'implementazione del nuovo sito web aziendale, prevedendo le funzioni richieste
Sistemi per misurare il livello di interesse dei cittadini sulla qualità delle informazioni pubblicate e per raccogliere giudizi	No	
Sistemi per la segnalazione da parte degli utenti del sito, di ritardi e inadempienze relativamente alla pubblicazione dei dati	Si	
Sistemi per la raccolta delle proposte dei cittadini finalizzate al miglioramento della sezione	No	
Pubblicazione sul sito dei dati rilevati dai sistemi di conteggio degli accessi	No	
Avvio di azioni correttive sulla base delle proposte e delle segnalazioni dei cittadini	No	

F. Definizione e gestione degli standard di qualità

<p>F1. L'Amministrazione ha definito standard di qualità per i propri servizi all'utenza?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No</p>
<p>F2. (se sì a F.1) Sono realizzate da parte dell'amministrazione misurazioni per il controllo della qualità erogata ai fini del rispetto degli standard di qualità?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sì, per tutti i servizi con standard <input type="checkbox"/> Sì, per almeno il 50% dei servizi con standard <input type="checkbox"/> Sì, per meno del 50% dei servizi con standard <input type="checkbox"/> No</p>
<p>F.3. (Se sì a F.1) Sono state adottate soluzioni organizzative per la gestione dei reclami, delle procedure di indennizzo e della <i>class action</i>?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sì, per gestire i reclami <input type="checkbox"/> Sì, per gestire <i>class action</i> <input type="checkbox"/> Sì, per gestire indennizzi <input type="checkbox"/> No</p>
<p>F.4. (Se sì a F1) Le attività di cui alle domande precedenti hanno avviato processi per la revisione degli standard di qualità?</p>	<p><input type="checkbox"/> Sì, per almeno il 50% dei servizi da sottoporre a revisione <input type="checkbox"/> Sì, per meno del 50% dei servizi da sottoporre a revisione <input type="checkbox"/> No, nessuna modifica <input type="checkbox"/> No, nessuna esigenza di revisione</p>

ALLEGATO 2: Il monitoraggio sull'assegnazione degli obiettivi organizzativi e individuali relativo al ciclo della performance in corso

1. A quali categorie di personale sono stati assegnati gli obiettivi individuali?			
Personale in servizio (valore assoluto)	Personale a cui sono stati assegnati gli obiettivi (valore assoluto)	Quota di personale tramite colloquio con valutatore	Quota di personale con assegnazione tramite controfirma scheda obiettivi
Dirigenti di I fascia e assimilabili (Primari)	50	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% - 49% <input checked="" type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% - 49% <input checked="" type="checkbox"/> 0%
Dirigenti di II fascia e assimilabili	621	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% - 49% <input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% - 49% <input type="checkbox"/> 0%
Non dirigenti	1.575	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% - 49% <input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% - 49% <input type="checkbox"/> 0%
2. Il processo di assegnazione degli obiettivi è stato coerente con il Sistema?			
Sì	No	(se no) motivazioni	
	X	Parzialmente coerente, in quanto gli obiettivi non sono stati presentati tramite colloquio, ma inviati agli interessati a mezzo di posta interna	
	X	La modalità di assegnazione degli obiettivi è diffusamente <i>top down</i>	
	X	La modalità di assegnazione degli obiettivi è diffusamente <i>top down</i>	

Two handwritten signatures are present. The one on the left is a stylized signature, possibly 'D'. The one on the right is a signature that appears to be 'P. De...'. There are also some initials or marks above the second signature.

ALLEGATO 3: Il monitoraggio sulla valutazione del grado di conseguimento degli obiettivi individuali e sull'erogazione dei premi, relativo al ciclo della performance precedente (anno 2013)

	1. A quali categorie di personale sono stati assegnati gli obiettivi individuali?			Quota di personale con comunicazione della valutazione tramite colloquio con valutatore
	Personale valutato	Periodo conclusione valutazioni Mese e anno (mm/aaaa)	Valutazione ancora in corso	
Dirigenti di I fascia e assimilabili (Primari)	50		X	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% - 49% <input type="checkbox"/> 0%
Dirigenti di II fascia e assimilabili	621		X	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% - 49% <input type="checkbox"/> 0%
Non dirigenti	1.575		X	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% - 49% <input type="checkbox"/> 0%


3. Qual è stata la distribuzione del personale per classi di punteggio finale?	
Personale per classe di punteggio (valore assoluto)	
	Inferiore al 60%
	89% - 60%
	100% - 90%
Dirigenti di I fascia e assimilabili	
Dirigenti di II fascia e assimilabili	
Non dirigenti	

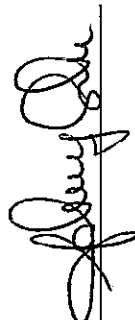
5. Qual è stata la distribuzione del personale per classi di retribuzione di risultato / premio?			
	Personale per classe di punteggio (valore assoluto)		
	100% - 90%	89% - 60%	Inferiore al 60%
Dirigenti di I fascia e assimilabili			
Dirigenti di II fascia e assimilabili			
Non dirigenti			

6. I processi attuati di valutazione e di erogazione dei premi sono stati coerenti con quanto stabilito dal Sistema?					
	Processo di valutazione			Erogazione dei premi	
	Sì	No	(se no) motivazioni	Sì	No (se no) motivazioni
Dirigenti di I fascia e assimilabili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Dirigenti di II fascia e assimilabili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Non dirigenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. I criteri di distribuzione della retribuzione di risultato / premi inseriti nel contratto integrativo sono collegati alla performance individuale?					
	Sì	No	(se sì) Indicare i criteri	(se no) motivazioni	Data di sottoscrizione (gg/mm/aaaa)
Dirigenti e assimilabili	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
Non dirigenti	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

Palermo, 02 maggio 2014

Malta dott. Renato, Presidente 

Escheri dott. Fabrizio, Componente 

Tozzo dott. Ignazio, Componente 