



NUCLEO DI VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI

VALIDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE 2014 E RELAZIONE SUL FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE, TRASPARENZA E INTEGRITÀ DEI CONTROLLI INTERNI PER L'ANNO 2014 (art. 14, comma 4, lettera a e lettera g del D. Lgs. n. 150/2009)

Sommario

1. PREMESSA.....	2
2. FUNZIONAMENTO DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE.....	4
3. DEFINIZIONE E GESTIONE DI STANDARD DI QUALITÀ' E CUSTOMER SATISFACTION	7
4. MODALITÀ DI MONITORAGGIO DA PARTE DEL N.V.P.....	7
5. PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE	7
7. CONCLUSIONI E MOTIVAZIONI PER LA VALIDAZIONE LA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE.....	11

1. PREMESSA

L'art. 2 del D.lgs. 150/2009 espressamente individua l'ambito di applicazione della normativa contenuta nel Titolo II, con riferimento alle "amministrazioni pubbliche il cui rapporto di lavoro è disciplinato dall'articolo 2, comma 2, del decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165", come l'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU).

Con la Delibera n. 5/2012 la CIVIT (ora ANAC) ha fornito le Linee guida ai sensi dell'art. 13, comma 6, lettera b), del D. Lgs. n. 150/2009, relative alla struttura e alla modalità di redazione della Relazione sulla *performance* di cui all'art. 10, comma 1, lettera b), dello stesso decreto.

Con la Delibera n. 6/2012 la CIVIT/ANAC ha fornito le Linee guida per la validazione da parte degli OIV della Relazione sulla *performance* (art. 14, comma 4, lettera c, del D. Lgs. n. 150/2009)

Le seguenti linee guida sono rivolte alle amministrazioni indicate nell'art. 2 del decreto e, nei limiti di cui all'art. 16 comma 2 dello stesso decreto ("Le regioni e gli enti locali adeguano i propri ordinamenti ai principi contenuti negli articoli 3, 4, 5, comma 2, 7, 9e 15, comma 1), agli Enti territoriali e del Servizio sanitario nazionale.

Con l'entrata in vigore della legge 11 agosto 2014, n. 114, di conversione del decreto legge 23 giugno 2014, n. 90, le competenze dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (A.N.AC.), già Ci.V.I.T., relative alla misurazione e valutazione della performance, di cui agli articoli 7, 8, 9, 10, 12, 13 e 14 del decreto legislativo 150 del 2009, sono trasferite al Dipartimento della Funzione pubblica a partire dal 2015.

Le disposizioni in materia di trasparenza contenute nell'art. 11, commi 1 e 3, dello stesso decreto, ai sensi dell'art. 74, comma 1 del decreto, rientrano poi nelle potestà legislativa esclusiva esercitata dallo Stato e costituiscono livello essenziale delle prestazioni erogate dalle amministrazioni pubbliche ai sensi dell'art. 117, comma 2, lettera m) della Costituzione, con applicazione e portata quindi generale nell'ambito di tutta la pubblica amministrazione.

Inoltre, la disciplina del ciclo della performance, contenuta nelle disposizioni richiamate dal comma 2 dell'art. 74 D.lgs 150/2009, costituisce, come espressamente ribadito dalla stessa CIVIT/ANAC (delibere 1/2012, 2/2012 e 3/2012), diretta attuazione dell'art .97 della Costituzione.

L'Azienda ospedaliera, in attuazione dell'art. 14 del D.lgs. n.150/2009 e delle successive disposizioni regionali, ha costituito il Nucleo di valutazione delle prestazioni (NVP) con propria deliberazione 302/11.

L'Azienda ha altresì modificato nel 2012 il "Regolamento di funzionamento del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) dell'AREU 118", Delibera 94 del 09/05/2013 che disciplina le modalità di funzionamento dello stesso inclusa, tra l'altro, l'articolazione della Struttura Tecnica aziendale costituita dai Dirigenti referenti delle Strutture Risorse Umane, Qualità e risk management, Affari generali e legali e Direzione Amministrativa.

Per garantire la normale funzionalità dell'Organismo, hanno collaborato nell'arco del 2014, secondo le esigenze di volta in volta rappresentate, n. 3 unità di personale appartenenti alle Strutture citate.

L'Azienda ha adottato negli anni scorsi, con propri provvedimenti deliberativi, le componenti del proprio Sistema di misurazione e valutazione della performance, di cui all'art. 7 del citato decreto 150/2009.

Il sistema adottato dall'Azienda risulta essere conforme con l'art. 7 comma 3 del D.Lgs 150/2009 e in base alle Delibere CIVIT nn. 89 e 104 e 112 del 2010, e con le indicazioni di applicazione fornite dalla Regione Lombardia nelle Regole per la Gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale.

Il Sistema di misurazione e valutazione della performance, è integrato con il processo di programmazione aziendale e consente di tradurre la mission dell'Azienda in azioni operative e trae da questa l'insieme degli obiettivi, degli indicatori e dei target che costituiscono gli oggetti di misurazione e valutazione della performance.

Il sistema presenta in particolare le seguenti caratteristiche:

- si fonda sulla mission dell'azienda e sulla programmazione regionale indicata dalle regole di sistema annuali;
- utilizza criteri di collegamento tra performance aziendali e delle Unità Operative, alla valenza strategica delle stesse e delle relative Aree di appartenenza e collegati nel sistema di valutazione;
- segue la peculiarità dell'azienda che coordina e gestisce unità operative e strutture afferenti ad altre aziende del servizio sanitario lombardo.

L'Azienda ha inoltre provveduto:

- alla nomina del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e trasparenza (Delibera 144 del 24/07/2013);

- all'approvazione del Piano Triennale per la prevenzione della corruzione per la trasparenza e l'integrità, (31/01/2014, delibera N. 26).

Il Responsabile per la Prevenzione della Corruzione è stato coinvolto in tutte le riunioni del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni in cui sono stati esaminati e/o convalidati documenti o in alcun modo trattati temi inerenti la trasparenza e l'attività anticorruptiva, nonché gli adempimenti posti in capo all'Azienda dalla specifica recente normativa.

La presente Relazione, che è stata redatta secondo le linee guida pubblicate dalla Commissione Indipendente per la Valutazione l'integrità e la Trasparenza delle amministrazioni pubbliche, riferisce sul funzionamento complessivo nell'Azienda del sopradescritto Sistema di valutazione, trasparenza ed integrità dei controlli interni, nonché sulla congruità della Relazione sulla Performance trasmessa a questo Nucleo per l'anno 2014.

2. FUNZIONAMENTO DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

Performance organizzativa

Definizione di obiettivi, indicatori e target

Il sistema di misurazione e valutazione della performance dell'azienda, che, come detto, ha recepito le indicazioni ed i criteri minimi enunciati nella delibera CIVIT 89/2010, è stato fatto proprio ed applicato dall'azienda nella definizione del Piano della Performance e nella successiva metodologia seguita per la realizzazione e per il monitoraggio delle conseguenti attività ed obiettivi strategici.

La valutazione del NVP si riferisce allo svolgimento del processo relativo all'anno 2014.

Anche per l'anno 2014 l'elaborazione del Piano della performance è avvenuta dopo l'avvio del processo di programmazione annuale: in sostanza, l'Azienda ha riservato i contenuti, opportunamente integrati, dei documenti di programmazione in corso di elaborazione all'interno del Piano della performance operando una riclassificazione (ed eventualmente un accorpamento) degli stessi per assicurare la coerenza con gli obiettivi strategici ed operativi previsti nel Piano della Performance.

Tale procedimento seguito è coerente con le esigenze contingenti manifestatesi nell'anno 2014 in conseguenza dall'attuazione del Piano di Organizzazione Aziendale 2011-2014, che ha avuto luogo nel corso dell'esercizio in questione.

Gli obiettivi strategici dell'azienda contenuti nel Piano della Performance sono in ogni caso stati formulati in modo coerente con i requisiti metodologici previsti dall'art. 5 del decreto legislativo 150/2009.

Il Piano della Performance recepisce in particolare gli obiettivi assegnati dall'Assessorato alla Salute della Regione, in linea con il Piano sanitario regionale e del Piano Regionale di Sviluppo, tenuto conto fra l'altro che l'Azienda è inserita nella rete ospedaliera e territoriale dei servizi sanitari regionali e concorre pertanto al mantenimento dell'offerta sanitaria dell'Azienda.

Gli obiettivi strategici dell'Azienda elencati nel Piano della Performance sono successivamente articolati in obiettivi operativi nell'ambito del processo di budget e per ciascuno degli stessi sono definiti:

- uno o più indicatori con i relativi valori target (valore atteso);
- le azioni da porre in essere (con aggiornamento dinamico);

Gli obiettivi strategici definiti nel Piano della Performance 2014 sono stati formulati in maniera tale da risultare pertinenti rispetto ai bisogni della collettività di riferimento, coerenti con la mission strategica dell'azienda e miranti a realizzare un significativo miglioramento della qualità dei servizi erogati.

Gli obiettivi, unitamente alle risorse, sono stati definiti con un orizzonte temporale annuale.

Il sistema informativo utilizzato, consente alla Struttura Controllo di Gestione di procedere all'elaborazione di apposita reportistica relativa alle schede di budget mettendo in rilievo i risultati conseguiti con riferimento agli obiettivi assegnati.

Misurazione e valutazione della performance organizzativa

La misurazione e la valutazione della performance organizzativa dell'azienda ha riguardato le diverse Unità Operative in cui è articolata la struttura aziendale.

Il flusso informativo che ha alimentato la reportistica di monitoraggio si è basato sui dati aziendali affidabili, che hanno attinto come fonte ai sistemi informativi in uso in azienda.

Nell'ambito della strutturazione del processo di valutazione, si osserva come per l'anno 2014 è continuata la pianificazione della fase di valutazione degli obiettivi, come per quelli inerenti le Risorse Aggiuntive Regionali per i quali è stato previsto un sostanziale sfasamento temporale rispetto alle altre valutazioni in essere, ha consentito di apportare innovazioni alla gestione di tale processo.

Il Nucleo al riguardo non evidenzia particolari necessità di miglioramenti particolari.

Metodologia per la misurazione e valutazione della performance organizzativa

La metodologia per la misurazione e valutazione della performance organizzativa è adeguata alla realtà organizzativa dell'azienda.

Per quanto riguarda gli strumenti di rappresentazione della performance, la reportistica prodotta dal sistema informatico consente una lettura chiara dell'andamento delle attività poste in essere e degli obiettivi assegnati. Il sistema in atto costituisce un utile cruscotto di monitoraggio, verifica e controllo dell'attività dell'azienda, per ogni unità operativa coinvolta nel ciclo di gestione della performance, oltre che per lo stesso vertice aziendale.

Performance individuale

Definizione ed assegnazione degli obiettivi, indicatori e target

La performance individuale riguarda tutto il personale dell'azienda.

La performance individuale dei dipendenti è strettamente connessa alla performance organizzativa dell'azienda, risultando dal processo di successiva articolazione degli obiettivi nell'ambito della struttura organizzativa.

Il Nucleo ritiene che la procedura, disciplinata all'interno dei contratti integrativi vigenti per il sistema premiante aziendale, per l'assegnazione degli obiettivi di performance individuale ai dipendenti, sia conforme alla previsione normativa.

Dalle verifiche effettuate risulta un'adeguato grado di applicazione concreta della metodologia.

Misurazione e valutazione della performance individuale

Non sono state effettuate da parte del Nucleo valutazioni complete in merito alle modalità operative seguite dai valutatori in sede di misurazione e valutazione della performance individuale per la condivisione da parte dei soggetti valutati e la loro coerenza con quanto stabilito nel sistema premiante.

Dalle verifiche a campione effettuate risulta esserci un buon grado di correttezza nell'applicazione della procedura.

Metodologia per la misurazione e valutazione della performance individuale

Il Nucleo ritiene che la procedura, disciplinata come detto negli accordi aziendali per il sistema premiante aziendale, per la misurazione e valutazione degli obiettivi di performance individuale dei dipendenti sia conforme alla previsione normativa.

Processo (fasi, tempi e soggetti coinvolti)

Il processo relativo alla misurazione e valutazione della performance, fissato all'interno del sistema premiante aziendale appare delineato in maniera chiara. Sono previsti i diversi attori che intervengono nel corso del processo con i loro precisi ruoli.

La Struttura Tecnica funge da efficace strumento di raccordo tra il NVP e l'Azienda, consentendo un monitoraggio dei processi di valutazione efficace ed efficiente.

Infrastruttura di supporto

Per la raccolta e l'analisi dei dati, ai fini della misurazione della performance, l'azienda ha utilizzato i suoi sistemi informativi: tale attività di raccolta ed elaborazione dei dati è stata svolta dalla Struttura Qualità.

Utilizzo effettivo dei risultati del sistema di misurazione e valutazione

La capacità ed efficacia del Sistema nell'orientare i comportamenti del vertice aziendale e della dirigenza dell'azienda nella fase di definizione ed aggiornamento del Piano della Performance sulla base della valutazione delle stesse sono state apprezzate nell'ambito della definizione del piano della performance.

La redazione dello stesso ha infatti beneficiato positivamente dell'esperienza degli anni precedenti di applicazione sia in termini di concretezza delle informazioni contenute nel piano stesso, sia in termini di rappresentatività degli indicatori proposti.

Relazione sulla Performance

La Relazione sulla Performance, trasmessa dall'Azienda entro i termini per l'esame della stessa da parte di questo Nucleo (30 Giugno), appare in linea con la normativa in materia, e in particolare con il D.Lgs. 150/2009, art. 10 comma 1, lettera b e con la Delibera n. 5/2012 della CIVIT/ANAC, con la quale sono state fornite le Linee guida ai sensi dell'art. 13, comma 6, lettera b), del D. Lgs. n. 150/2009, sulla struttura e le modalità di redazione della Relazione sulla performance.

3. DEFINIZIONE E GESTIONE DI STANDARD DI QUALITÀ E CUSTOMER SATISFACTION

Come è noto, in ambito sanitario la tematica degli standard di qualità dei servizi è stata presa in considerazione molto tempo prima delle altre Amministrazioni. Si fa riferimento in particolare al DPCM 19 maggio 1995 che contiene lo “Schema generale di riferimento della Carta dei servizi pubblici sanitari”. Sulla base di questo decreto i soggetti erogatori di servizi pubblici sanitari hanno adottato i relativi standard di qualità. Pertanto, il livello degli standard dell’azienda è qualitativamente molto elevato.

Il sistema qualità ISO 9001 è applicato alla formazione aziendale.

4. MODALITÀ DI MONITORAGGIO DA PARTE DEL N.V.P.

Le attività di verifica, che hanno costituito il supporto documentale della presente relazione, sono state svolte durante tutto il 2014.

Le attività di verifica sono state svolte in particolare mediante analisi dei dati e delle informazioni ricavate dalla documentazione messa a disposizione dall’azienda (reportistica, schede di rilevazione, griglie informatiche ecc...), acquisite nei corsi di incontri ed audizioni con dipendenti dell’Azienda stessa e/o direttamente acquisite dal sito istituzionale.

Nel corso dell’esercizio in questione, il NVP si è riunito nelle seguenti date:

- 27 Gennaio 2014
- 24 Febbraio 2014
- 07 Aprile 2014
- 12 Maggio 2014
- 27 Giugno 2014
- 08 Settembre 2013
- 19 Settembre 2014
- 12 Dicembre 2014

5. PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE

Con riferimento a possibili proposte di miglioramento del sistema, si ritiene che il vigente sistema consenta di fornire all’azienda idonei ed efficaci strumenti.

Su tale base questo Nucleo ritiene che si possano proporre adeguamenti minimi, con particolare riferimento a.

- continuo adeguamento del modello della performance e del sistema di valutazione;
- sviluppo di riflessioni in merito all’attivazione di processi di valutazione di terzi verso la performance AREU.

1. Cenni normativi e sistematici: la disciplina della prevenzione

Giova fin da subito far osservare come gli ultimi due anni siano stati interessati da significativi cambiamenti nell'Ordinamento Giuridico, che hanno imposto un esame del nuovo quadro di riferimento, un'attenta valutazione dei profili connessi alla sua applicazione agli enti del SSN in particolare in regione Lombardia, ove gli enti si sono già dotati di un modello organizzativo ex d.lgs. 231/01.

In particolare – nella logica dell'effettività – ci si è premurati di adottare:

- il codice etico aziendale disponibile al sito:
https://www.areu.lombardia.it/web/home/codice-etico-aziendale?p_p_id=110_INSTANCE_p3Dvknxfk8Se&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-2&p_p_col_pos=1&p_p_col_count=2&_110_INSTANCE_p3Dvknxfk8Se_struts_action=%2Fdocument_library_display%2Fview_file_entry&_110_INSTANCE_p3Dvknxfk8Se_redirect=https%3A%2F%2Fwww.areu.lombardia.it%2Fweb%2Fhome%2Fcodice-etico-aziendale%3Fp_p_id%3D110_INSTANCE_p3Dvknxfk8Se%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn-2%26p_p_col_pos%3D1%26p_p_col_count%3D2&_110_INSTANCE_p3Dvknxfk8Se_fileEntryId=178616&_110_INSTANCE_p3Dvknxfk8Se_showMetadati=false&_110_INSTANCE_p3Dvknxfk8Se_showAREUdati=true&_110_INSTANCE_p3Dvknxfk8Se_showAREUDownload=false
- il programma di prevenzione della corruzione e dell'illegalità (31/01/2014, delibera N. 26);
- il codice di comportamento Codice di comportamento Pubblici Dipendenti disponibile.

Con l'entrata in vigore della Legge n. 190/2012 e dei connessi decreti legislativi in tema di trasparenza (D.Lgs n. 33/2013) e d'incompatibilità (D.Lgs n. 39/2013), s'è resa necessaria una profonda riflessione, con rilevanti risvolti pratici, sul tema della compliance per gli enti del Servizio Sanitario Regionale della Lombardia.

Più specificamente, occorre definire il rapporto tra le nuove disposizioni di Legge anzi richiamate e l'applicazione dell'art. 13-bis della Legge Regionale della Lombardia n. 33/2009, che ha introdotto per gli enti del SSN l'obbligo di dotarsi di un modello di organizzazione e controllo e di un organismo di vigilanza (OdV), in chiara analogia con l'impianto del D.Lgs n. 231/2001, pur all'infuori del relativo ambito d'applicazione.

Affinché l'impianto anzidetto abbia una reale efficacia preventiva, è necessario tenere come cardine il principio di effettività, individuando le modalità pratiche d'integrazione degli strumenti di compliance (Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e

Modello di Organizzazione) e dei relativi soggetti deputati alla loro verifica e aggiornamento (Responsabile Anticorruzione e OdV).

Sotto un altro profilo, il coordinamento delle funzioni preventive secondo un approccio sostanziale, funge da strumento per la tutela dell'interesse pubblico.

Le indicazioni del Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) chiarite anche dalla circolare A.N.A.C. del 9 settembre 2014, convergono nel senso anzidetto, imponendo alle Amministrazioni uno sforzo nella direzione dell'effettività della prevenzione, giungendo fino a delineare la possibilità di sanzionare strumenti che ne siano privi.

Per quanto concerne gli enti del Servizio Sanitario della Lombardia, a legislazione vigente, è opportuna un'applicazione integrata delle due discipline, che eviti sovrapposizioni o duplicazioni inutili.

Pur in sintesi estrema, occorre considerare che le discipline della Legge n. 190/2012 e del D.Lgs n. 231/2001 divergono per molti profili, in primis l'ambito d'applicazione e le responsabilità conseguenti alla mancata prevenzione. Basti pensare che la seconda norma costituisce una vera e propria autonoma responsabilità riferibile, anche avuto riguardo alle esperienze di ordinamenti stranieri, al paradigma della responsabilità penale delle persone giuridiche (corporate criminal liability), che nell'Ordinamento italiano è definita come una forma di responsabilità amministrativa derivante da reato.

Non bisogna dimenticare che il percorso della compliance passa – anche nella sua origine storica – attraverso la definizione di un Codice Etico dell'Ente, che individua i valori fondamentali nei quali esso si riconosce e ai quali impronta la propria attività. Tale documento, che non va confuso con il modello di organizzazione, deve essere adottato ed è ovviamente idoneo a restare invariato fintanto che la natura dell'Ente non si modificherà.

Attività svolta dal responsabile della prevenzione della corruzione nel corso dell'anno 2014.

La relazione 2014 è contenuta all'interno del Piano della Performance 2015 ed è disponibile al sito https://www.areu.lombardia.it/web/home/relazione-sulle-performance?p_p_id=110_INSTANCE_0ARffJO1k6fj&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-2&p_p_col_pos=1&p_p_col_count=2&_110_INSTANCE_0ARffJO1k6fj_struts_action=%2Fdocument_library_display%2Fview_file_entry&_110_INSTANCE_0ARffJO1k6fj_redirect=https%3A%2F%2Fwww.areu.lombardia.it%2Fweb%2Fhome%2Frelazione-sulle-performance%3Fp_p_id%3D110_INSTANCE_0ARffJO1k6fj%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn-2%26p_p_col_pos%3D1%26p_p_col_count%3D2&_110_INSTANCE_0ARffJO1k6fj_fileEntryId=1178971&_110_INSTANCE_0ARffJO1k6fj_showMetadati=false&_110_I

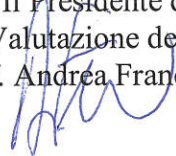
NSTANCE_0ARffJO1k6fj_showAREUdati=true&_110_INSTANCE_0ARffJO1k6fj_s
howAREUDownload=false

La relazione è ritenuta dal Nucleo completa ed esauriente.

*7. CONCLUSIONI E MOTIVAZIONI PER LA VALIDAZIONE LA RELAZIONE SULLA
PERFORMANCE*

In conclusione, il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, sulla base delle verifiche effettuate nel corso dell'esercizio 2014 e dei contenuti della "Relazione sulla Performance 2014" trasmessa dall'Azienda, ritiene che la stessa contenga una descrizione fedele e accurata del processo di valutazione e delle risultanze dello stesso e che pertanto possa essere oggetto di validazione.

Il Presidente del
Nucleo di Valutazione delle Prestazioni
Prof. Andrea Francesconi



Milano, settembre 2015.