

#### O.I.V.

#### ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE

##### RELAZIONE ANNUALE DELL’OIV

##### SUL FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE, TRASPARENZA ED INTEGRITÀ DEI CONTROLLI INTERNI

**Anno 2022**

## Indice

[INQUADRAMENTO GENERALE 2](#_Toc133577927)

[1. PERFORMANCE ORGANIZZATIVA 3](#_Toc133577928)

[2. PERFORMANCE INDIVIDUALE 4](#_Toc133577929)

[3. PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE 5](#_Toc133577930)

[4. INFRASTRUTTURA DI SUPPORTO 5](#_Toc133577931)

[5. SISTEMI INFORMATIVI E INFORMATICI A SUPPORTO DELL’ATTUAZIONE DEL PIANO TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E INTEGRITÀ E PER IL RISPETTO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE 5](#_Toc133577932)

[6. BENESSERE ORGANIZZATIVO – INDAGINE SULLA QUALITA’ PERCEPITA 6](#_Toc133577933)

[7. DEFINIZIONE E GESTIONE DEGLI STANDARD DI QUALITA’ 7](#_Toc133577934)

[8. UTILIZZO DEI RISULTATI DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE 7](#_Toc133577935)

[9. DESCRIZIONE DELLE MODALITÀ DEL MONITORAGGIO DA PARTE DELL’OIV 7](#_Toc133577936)

[10. CONSIDERAZIONI FINALI 7](#_Toc133577937)

# INQUADRAMENTO GENERALE

La presente relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni è redatta ai sensi dell’art. 14, comma 4, lettera a) del D.Lgs 150/2009 secondo il quale: “[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, anche formulando proposte e raccomandazioni ai vertici amministrativi.” Tale attività è volta a verificare il corretto funzionamento del sistema dei controlli interni e del Ciclo di gestione della performance.

La Regione Sardegna, con LR n. 24/2020, ha avviato una profonda riorganizzazione del Sistema Sanitario Regionale, finalizzata a ridefinire il modello di *governance* complessiva della Sanità Sarda. Ai sensi della citata legge regionale è cessata l’Azienda per la Tutela della Salute (ATS), istituita con L.R. n. 17/2016, e sono state istituite otto nuove aziende sanitarie aventi personalità giuridica di diritto pubblico, dotate di autonomia organizzativa, amministrativa, tecnica, patrimoniale, contabile e di gestione. In coerenza con la L.R. 24/2020, con Deliberazione G.R. n. 46/30 del 25.11.2021 è stata istituita la Asl n. 7 del Sulcis, con decorrenza dal 1 gennaio 2022. La Riforma sanitaria regionale ha, inoltre, previsto la nascita dell’Azienda Regionale della Salute (ARES), con la specifica missione di assicurare il supporto tecnico-amministrativo alle Aziende del Sistema Sanitario Regionale, svolgendo in forma centralizzata le funzioni indicate all’art. 3 della L.R. 24/2020.

Occorre evidenziare in premessa, che il processo di programmazione delle attività sanitarie e sociosanitarie posto in, essere dalla Regione Sardegna nel corso del biennio 2020 - 2021 è stato notevolmente influenzato dagli interventi necessari a fronteggiare l'emergenza epidemiologica conseguente alla diffusione del virus SARS-CoV-2.

Con deliberazione n. 306 del 7/11/2022 il Direttore generale dell’ASL n.7 del Sulcis ha nominato l’OIV per il triennio 2022-2024, nella sua attuale composizione: Presidente Rita Pilloni, Componenti Gianfranco Casu e Augusto Contu. L’organismo ha avviato le sue attività di controllo a partire dal gennaio 2023 data del primo insediamento.

La relazione sul funzionamento del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni è stata redatta tenendo conto dei principi di trasparenza, attendibilità, ragionevolezza, evidenza e tracciabilità, verificabilità dei contenuti e dell’approccio utilizzato (delibera CIVIT n. 23/2013) secondo il seguente schema:

1. Performance organizzativa
2. Performance individuale
3. Processo di attuazione del ciclo della Performance
4. Infrastruttura di supporto
5. Sistemi informativi e informatici a supporto dell’attuazione del Piano triennale per la trasparenza e integrità e per il rispetto degli obblighi di pubblicazione
6. Definizione e gestione degli standard di qualità
7. Benessere organizzativo – Indagine sulla qualità percepita
8. Utilizzo dei risultati del sistema di misurazione e valutazione
9. Descrizione delle modalità del monitoraggio dell’OIV
10. Considerazioni finali

# PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

L’art. 7 comma 1 del citato D. Lgs. 150/2009, così come integrato dal Decreto 74/2017, prevede che “le amministrazioni pubbliche valutano annualmente la performance organizzativa e individuale. A tal fine adottano (e aggiornano annualmente, previo parere vincolante dell’OIV) il sistema di misurazione e valutazione della performance.”

In ottemperanza al D.Lgs n. 150/2009, al D.Lgs. N. 165/2001 e all’art.6 del D.L. n. 80/2021 convertito con modificazioni dalla Legge n. 113/2021, le Aziende sono tenute obbligatoriamente all’adozione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO).

La ASL n. 7 del Sulcis ha approvato il PIAO per il triennio 2022-2024 con Delibera 127 del 30/06/2022, lo stesso Piano è stato poi pubblicato sul sito aziendale nella apposita sezione amministrazione trasparente.

Con D.G.R. n. 14/28 e 14/30 del 29/04/2022 “Obiettivi dei Direttori generali delle Aziende Sanitarie Regionali. Anno 2022” integrate e modificate dalla D.G.R. N. 25/14 DEL 2.08.2022 sono stati assegnati gli obiettivi al Direttore Generale della Asl n. 7 del Sulcis, a cascata gli stessi sono stati tramutati in obiettivi “operativi” ai dirigenti o responsabili di unità organizzativa in maniera integrata con il processo di programmazione economico- finanziaria e di bilancio, nel rispetto del principio secondo il quale un sistema di obiettivi è effettivamente sostenibile solo se vi è congruità tra le azioni da porre in essere e le risorse disponibili.

Relativamente al Piano della Performance parte del PIAO L’ASL n. 7 del Sulcis, tenuto conto del mandato istituzionale, della propria missione e dall’analisi del contesto esterno, nonché della peculiarità del periodo emergenziale che ha fortemente influenzando anche l'attività dell’anno 2022, ha inteso continuare a gestire “l’emergenza pandemica” e programmare la propria attività per il triennio 2022-2024 verso precise aree strategiche illustrate nel documento e ha indicato per ogni singola Area, alcuni obiettivi e relativi indicatori, valori di raggiungimento (target) che l’Azienda si è impegnata a raggiungere nel triennio, fatte salve le modifiche organizzative e di programmazione a seguito della riforma sanitaria e della pandemia che fortemente hanno condizionato tutto il Sistema Sanitario e l’attività assistenziale erogata.

Conformemente a quanto disciplinato dal D.lgs. 150/2009 la scelta degli obiettivi operativi ha tenuto conto delle indicazioni che seguono:

* rilevanti e pertinenti rispetto ai bisogni della collettività, alla missione aziendale, alle strategie dall’Azienda;
* specifici e misurabili in termini concreti e chiari;
* che apportino un miglioramento alla qualità dei servizi erogati e agli interventi;
* riferiti ad un arco temporale determinato (di norma 1 anno);
* confrontabili temporalmente all’interno della stessa Azienda;
* correlati alla quantità e qualità delle risorse disponibili.

Riguardo ai tempi e ai modi dell’assegnazione degli obiettivi e delle fasi di negoziazione di budget l’Azienda fa ancora riferimento al Regolamento “Sistema di misurazione e valutazione della performance ATS Sardegna” adottato dal Commissario Straordinario ATS Sardegna con Deliberazione n. 221 del 7/4/2020, integrato con Deliberazione n. 506 del 30/06/2021.

Secondo quanto previsto dall’articolo 5, comma 1, e dall’articolo 10, comma 1, lett. a), del D.Lgs 150/2009, la definizione degli obiettivi nell’ambito del Piano della performance deve avvenire in maniera integrata con il processo di programmazione e di bilancio di previsione. Nella Asl n. 7 del Sulcis l’integrazione e il collegamento tra la pianificazione della performance e il processo di programmazione e di bilancio viene realizzata tramite:

* un parallelo percorso annuale di programmazione e di pianificazione delle performance;
* un coinvolgimento di tutti gli attori coinvolti nei due processi: dal Servizio Bilancio al Servizio Programmazione e Controllo, all’Organismo Indipendente di Valutazione, agli Uffici ordinatori e alle singole Strutture aziendali sanitarie e non sanitarie;
* l’utilizzo di strumenti integrati dei due processi, primo fra tutti il supporto della contabilità analitica per centri di costo.

# PERFORMANCE INDIVIDUALE

Per il 2022 sono stati assegnati formalmente gli obiettivi di performance individuale sia al personale dirigente che del comparto, ma il processo di misurazione e valutazione da parte dell’OIV non è stato ancora concluso.

# PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE

Il processo di attuazione del ciclo della performance per il 2022 è ancora in corso.

Le schede di budget sono state tutte formalmente sottoscritte in seguito alla contrattazione avvenuta tra il Direttore Generale e i Direttori di SC, sono stati formalizzati gli incontri e sottoscritte le schede tra i mesi di aprile e maggio 2022.

# INFRASTRUTTURA DI SUPPORTO

Il sistema di controllo di gestione ha la funzione, a livello aziendale, di rilevare e monitorare in modo continuativo la performance sia delle singole unità operative che aziendale nel complesso. Tali dati e informazioni vengono restituite a tutti i soggetti coinvolti nel processo di misurazione e valutazione.

Il Servizio Programmazione e Controllo della Asl n. 7 del Sulcis provvede mensilmente ad estrarre i dati dai flussi ministeriali e regionali e ad inoltrare ai Responsabili delle Unità Operative e alla Direzione di POU i Report riepilogativi contenenti una serie di informazioni relative all’attività Ospedaliera e ambulatoriale ( es. posti letto, degenza media, ricoveri medici-chirurgici, turnover, indice di rotazione).

Si avvale di tabelle di sintesi sull’attività complessiva dell’azienda con possibilità di dettaglio sulla attività della singola unità operativa, ma anche sull’attività di tutte le altre strutture aziendali

Il sistema di reporting è rivolto alla Direzione Generale, alle direzioni delle articolazioni aziendali, ai direttori di struttura e ad altri referenti individuati all’interno di ogni unità operativa ed è aggiornato mensilmente.

# SISTEMI INFORMATIVI E INFORMATICI A SUPPORTO DELL’ATTUAZIONE DEL PIANO TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E INTEGRITÀ E PER IL RISPETTO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Con Deliberazione del Direttore Generale ASL Sulcis n. 8 del 14/02/2022, si è provveduto a nominare il Responsabile per la prevenzione della corruzione e trasparenza al quale spetta il condizione di autonomia, indipendenza ed esclusività predisporre, attuare e monitorare le misure anticorruzione e la trasparenza.

Il Direttore Generale, coadiuvato dai Direttori Amministrativo e Sanitario, partecipa attivamente alla analisi ed alla gestione del rischio, individuando gli obiettivi di valore da perseguire con il PTPCT.

L’integrazione tra Piano Anticorruzione e della Trasparenza e Performance è garantita con i seguenti obiettivi:

* Adozione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione Trasparenza e della Relazione annuale sui risultati dell'attività svolta;
* Mappatura (conferma /aggiornamento) processi e valutazione/misurazione dei rischi: a) con riferimento alla prevenzione della corruzione b) con riferimento alla protezione dei dati;
* Predisposizione delle procedure per selezionare e formare i dipendenti destinati ad operare nei settori esposti alla corruzione al fine di individuare il personale da inserire nei programmi di formazione sui temi dell'etica e della legalità;
* Predisposizione di un programma formativo generale sui temi dell'etica e della legalità e di un programma specifico rivolto ai dirigenti e ai dipendenti addetti alle aree maggiormente a rischio individuate nel relativo PTPCT;
* Garantire la qualità delle informazioni pubblicate nel sito istituzionale nel rispetto degli obblighi di pubblicazione previsti dalla legge, assicurando l'integrità, il costante aggiornamento, la completezza, la tempestività, la semplicità di consultazione, la comprensibilità, l'omogeneità, la facile accessibilità, nonché la conformità ai documenti originali;
* Garanzia del rispetto della normativa in materia di inconferibilità e incompatibilità di incarichi presso le pubbliche amministrazioni e presso gli enti privati in controllo pubblico;
* Individuazione, in ossequio a quanto previsto dalla normativa vigente e dai regolamenti aziendali, dei termini per la conclusione dei procedimenti di competenza, monitoraggio periodico sul rispetto dei termini di conclusione dei procedimenti, e trasmissione di un report al Responsabile del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione Trasparenza.

L’azienda ha proceduto anche alla individuazione e nomina del Responsabile del trattamento dei dati (DPO) per la consulenza e sorveglianza sul trattamento dei dati quando entri in contrasto con il diritto alla trasparenza dell’azione amministrativa.

Con l’approvazione del PIAO è stato anche approvato il “Piano triennale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - anni 2022/2024 con il quale sono stati definiti correttamente i compiti e i poteri posti in capo allo stesso Responsabile.

Nella sezione relativa al Piano per la Trasparenza, incluso nel Piano triennale per la prevenzione della corruzione, vengono indicate le attività da svolgere per implementare la sezione amministrazione trasparente.

La sezione “Amministrazione Trasparente” è raggiungibile direttamente a partire dalla homepage della pagina web aziendale e raccoglie le informazioni che le Amministrazioni sono tenute a pubblicare nel proprio sito internet nell’ottica della trasparenza, buona amministrazione e di prevenzione dei fenomeni della corruzione (L.69/2009, Legge 213/2012, D. Lgs 33/2013, L.190/2012, Determinazione ANAC n. 12 del 28/10/2015).

Per quanto attiene alla corrispondenza tra quanto pubblicato dall’Azienda sul suo sito istituzionale e quanto previsto dalla normativa, l’OIV sta avviando le verifiche previste.

# BENESSERE ORGANIZZATIVO – INDAGINE SULLA QUALITA’ PERCEPITA

Nella Asl Sulcis nell’arco dell’anno 2020 e 2021, quale Area Socio Sanitaria Locale facente parte della Azienda della Tutela della Salute (ATS) si è applicata la modalità di lavoro agile in ottemperanza alle disposizioni dettate con nota ATS Sardegna avente ad oggetto:” D.P.C.M. del 23 settembre 2021 – Misure in materia di pubblico impiego – Aggiornamento sulle modalità di applicazione del lavoro agile, con la quale la Direzione Amministrativa ATS ha regolamentato l’attivazione dello smart working per i dipendenti dell’Azienda.(Allegato n. 3) Nelle more dell’adozione del Piano organizzativo del lavoro agile (POLA) della Asl Sulcis, per la sezione dell’organizzazione del lavoro agile ha rimandato a quanto indicato nella nota ministeriale.

# DEFINIZIONE E GESTIONE DEGLI STANDARD DI QUALITA’

L’azienda sta avviando un processo di coinvolgimento anche dei cittadini e delle loro organizzazioni, le forze sociali e gli organismi di volontariato, a garanzia della legittimità, imparzialità e trasparenza dell’azione amministrativa e della umanizzazione delle cure.

# UTILIZZO DEI RISULTATI DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

Per il 2022 non è stato ancora completato il processo di misurazione e valutazione.

# DESCRIZIONE DELLE MODALITÀ DEL MONITORAGGIO DA PARTE DELL’OIV

L'OIV dell’Azienda n. 7 del Sulcis ha svolto l’attività di propria competenza secondo quanto previsto dal Decreto Legislativo 150/2009 e ss.mm.ii. Il monitoraggio è avvenuto attraverso:

* l’analisi delle delibere aziendali e dei documenti di programmazione e rendicontazione;
* analisi e revisione del sistema di valutazione e misurazione della performance;
* esame della documentazione predisposta dalla Struttura tecnica permanente;
* analisi del sito e verifica dei documenti in esso pubblicati.

# CONSIDERAZIONI FINALI

L’emergenza Covid19 e la riforma del sistema sanitario regionale hanno sicuramente influito sul rallentamento dell’intero processo di gestione del ciclo della performance.

L’Azienda Socio Sanitaria locale n.7 del Sulcis ha comunque provveduto all’approvazione del PIAO 2022-2024 attraverso il quale è stata data ampiamente evidenza degli obiettivi strategici dell’Azienda e della loro condivisione con le UUOO.

Anche se l’OIV hai iniziato la sua attività a partire da gennaio del 2023 è stato avviato un percorso di condivisione della metodologia utilizzata e dei possibili miglioramenti

Il “Piano triennale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza - anni 2022/2024” risulta rispondente rispetto a quanto richiesto dalla normativa vigente alla data di adozione del piano stesso in materia e dall'ANAC

Per quanto attiene al sistema della Trasparenza e Integrità lo stesso risulta correttamene impostato, secondo quanto prescritto della normativa vigente e rispetto a quanto previsto dall’ANAC e si raccomanda il costante aggiornamento dei dati secondo le tempistiche del D. Lgs 33/2013 e del Piano di anticorruzione dell’Ente Stesso.

**Il Presidente dell’OIV**

Rita Pilloni

**I Componenti dell’OIV**

Gianfranco Casu

Augusto Contu

Cagliari, 30 aprile 2023

Firmato\*

\*La copia originale in firma autografa è depositata presso la Segreteria dell’OIV.