

ORGANISMO INDIPENDENTE di VALUTAZIONE della PERFORMANCE

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA
"POLICLINICO – VITTORIO EMANUELE" DI CATANIA

**RELAZIONE SUL FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE,
TRASPARENZA E INTEGRITÀ DEI CONTROLLI INTERNI**

Art 14, comma 4, lettera a) del D.Lgs. n. 150/2009

Anno 2015

PREMESSA

Nella presente relazione, ai sensi dell'art. 14 comma 4, lettera a) del D.Lgs. n. 150/2009, l'OIV riferisce sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione dell'Azienda Ospedaliero Universitaria "Policlinico – Vittorio Emanuele" di Catania, nonché sulla trasparenza e integrità dei controlli interni, mettendone in luce gli aspetti positivi e negativi.

La finalità della presente relazione, come per la precedente, è quella di evidenziare le criticità emerse in relazione all'anno 2015, al fine di presentare proposte per sviluppare il Sistema aziendale e integrarlo ulteriormente.

I criteri di redazione della presente relazione sono quelli dati con le Delibere della CIVIT n. 4 del 7 Marzo 2012 e n. 23 del 16 Aprile 2013. Per la redazione della stessa, l'OIV si è avvalso inoltre dei questionari allegati alla citata Delibera n. 23.

La relazione si articola pertanto sulla base delle seguenti sezioni

- A. *Performance* organizzativa
- B. *Performance* individuale
- C. Processo di attuazione del ciclo della *performance*
- D. Infrastruttura di supporto
- E. Sistemi informativi e informatici a supporto dell'attuazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e per il rispetto *degli obblighi di pubblicazione*
- F. Definizione e gestione degli standard di qualità
- G. Utilizzo dei risultati del Sistema di misurazione e valutazione
- H. Descrizione delle modalità del monitoraggio dell'OIV
- I. Proposte di miglioramento del Sistema di Valutazione
- L. Coinvolgimento degli Stakeholders.

in ordine alle quali, complessivamente, sono stati individuati da questo OIV n. 50 indicatori di valutazione desunti dalla delibera CIVIT n.23/2013.

La presente relazione è corredata dell'Allegato 1 che contiene per ciascuna sezione gli elementi informativi a supporto delle valutazioni espresse con le necessarie evidenze quantitative.

Ai fini della valutazione l'OIV ha tenuto anche conto delle indicazioni fornite dalla CIVIT nelle seguenti Delibere:

- (1) Delibera n. 88/2010: "Linee guida per la definizione degli standard di qualità (articolo 1, comma 1, del decreto legislativo 20 dicembre 2009, n. 198)"
- (2) Delibera n. 89/2010 - Indirizzi in materia di parametri e modelli di riferimento del Sistema di misurazione e valutazione della *performance* (articoli 13, comma 6, lett. d) e 30, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150).
- (3) Delibera n. 104/2010 - Definizione dei sistemi di misurazione e valutazione della *performance* entro il 30 settembre 2010
- (4) Delibera n. 105/2010 - Linee guida per la predisposizione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità (articolo 13, comma 6, lettera e, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150)

- (5) Delibera n. 112/2010 – “Struttura e modalità di redazione del Piano della *performance*” (articolo 10, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150)
- (6) Delibera n. 114/2010 Indicazioni applicative ai fini della adozione del Sistema di misurazione e valutazione della *performance* (articolo 30, comma 3, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150)
- (7) Delibera n. 1/2012 Linee guida relative al miglioramento dei Sistemi di misurazione e valutazione della *performance* e dei Piani della *performance*
- (8) Delibera n. 2/2012 Linee guida per il miglioramento della predisposizione e dell'aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità
- (9) Delibera n. 3/2012 Linee guida per il miglioramento degli strumenti per la qualità dei servizi pubblici
- (10) Delibera n. 4/2012 Linee guida relative alla redazione della Relazione degli OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni e sull'Attestazione degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità (art. 14, comma 4, lettera a e lettera g del D. Lgs. n. 150/2009)
- (11) Delibera n. 5/2012 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
- (12) Delibera n. 23/2013 Linee guida relative agli adempimenti di monitoraggio degli OIV e alla Relazione degli OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, comma 4, lettera a) del D.Lgs. n. 150/2009)

Il ritardo nella adozione della presente relazione rispetto alle scadenze di legge (30 aprile 2014) è dovuto principalmente al ritardo dell'amministrazione nel fornire le informazioni necessarie.

In merito ai documenti predisposti e valutabili si dà atto che nel corso del 2015 sono stati sottoposti a questo OIV:

- Schede obiettivi Strutture Complesse 2014
- Dati e relazioni sul grado di raggiungimento degli obiettivi 2014 Dirigenza
- Relazione sulla Performance 2014
- Schede e valutazioni 2014 Comparto
- Piano della Performance 2015-2017.

Conseguentemente, laddove gli indicatori non sono valutabili rispetto al 2015, la valutazione non è effettuata.

A. PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

Per la sua intrinseca natura di Azienda erogatrice di servizi sanitari ospedalieri la performance organizzativa dell'A.O.U. Policlinico Vittorio Emanuele esprime il grado di attuazione della strategia aziendale, esplicitando il collegamento tra i programmi dell'Azienda stessa e gli obiettivi operativi annuali individuati nei documenti di programmazione, con il relativo grado di attuazione.

La Performance organizzativa dell'Azienda si concretizza in "indicatori" relativi al livello di performance nella erogazione dei servizi sanitari individuati e strutturati su diverse dimensioni, secondo un Sistema in uso presso Aziende di medesima tipologia e che esprimono l'impatto dell'azione aziendale sull'ambiente di riferimento e/o sui bisogni di salute della collettività.

In questa sezione si richiede all'OIV di esprimere una valutazione sull'intero processo relativo alla performance organizzativa con riferimento alla fase di definizione degli obiettivi, alla misurazione in corso d'anno e alla valutazione finale dei risultati.

Per la fase di definizione degli obiettivi, l'OIV valuta come i processi posti in essere dall'amministrazione siano idonei a garantirne la rispondenza con i requisiti metodologici definiti dall'art. 5 del D.Lgs. n.150/2009.

Per la fase della misurazione, l'OIV esprime una valutazione sull'adeguatezza dei monitoraggi intermedi posti in essere dall'amministrazione e della qualità dei dati utilizzati, tenendo conto del loro grado di tempestività e affidabilità (Allegato 1 sezione A).

In ordine a tale ambito di valutazione bisogna premettere che, nella definizione della Performance Organizzativa, le Aziende Sanitarie sono significativamente condizionate dagli obiettivi strategici e gestionali assegnati annualmente dalla Regione che avviene, di norma, entro il primo quadrimestre di ciascun anno, parallelamente alla attribuzione delle risorse. Questo aspetto determina una criticità "strutturale" nel rispetto delle tempistiche di legge relative all'adozione del Piano delle Performance (31 Gennaio di ciascun anno, come noto).

L'Azienda ha approvato

1. il suo primo Piano delle Performance 2011- 2013 con pesante ritardo (Marzo 2012);
2. il secondo Piano delle Performance 2012-2014 è stato adottato a Dicembre 2012, anch'esso al di fuori delle tempistiche e delle logiche del Ciclo;
3. il terzo Piano della Performance 2013-2015 è stato adottato con Deliberazione n. 345 del 31 Luglio 2013;
4. il quarto Piano della Performance 2014-2016 adottato con Deliberazione n. 109 del 31 Gennaio 2014;
5. il quinto Piano della Performance 2015 – 2017 adottato con Deliberazione n. 124 del 31 Gennaio 2015;
6. il sesto Piano della Performance 2016 – 2018 adottato con Deliberazione n. 80 del 28 Gennaio 2016.

L'Azienda è ormai allineata alle tempistiche di legge.

L'Azienda annualmente traduce gli obiettivi strategici in obiettivi operativi di struttura e svolge il monitoraggio sulla performance organizzativa salvaguardando la "*gestione per obiettivi*".

Nel 2014 la Regione ha assegnato all'Azienda obiettivi strategici biennali (2014 – 2015) e l'Amministrazione si è data anche obiettivi propri strategici a livello gestionale anche se non previsti dalla Regione.

Nel mese di gennaio 2015 muovendo dagli obiettivi strategici già determinati, il Direttore Generale f.f. ha assegnato obiettivi operativi all'area di Staff e ad alcuni settori amministrativi.

A partire dal mese di febbraio 2015 sono stati avviati gli incontri per la declinazione degli obiettivi strategici e conseguente assegnazione degli obiettivi operativi per l'anno 2015 alle diverse strutture.

Nel mese di marzo 2015 sono state sospese le negoziazioni in attesa dell'insediamento del Direttore Generale avvenuto il 23/03/2015.

Si è verificata quindi una sospensione delle attività del processo di budgeting.

Nel mese di giugno è stato trasmesso a tutte le Unità Operative il monitoraggio sulle attività delle singole UOC svolte nei primi 5 mesi dell'anno 2015.

Le negoziazioni e le assegnazioni degli obiettivi sono riprese il 17/06/2015 e si sono concluse il 21/07/2015.

Nel mese di ottobre, in relazione al secondo monitoraggio sulle attività e sugli obiettivi delle singole UOC, si è proceduto a verificare gli obiettivi assegnati e a modificare i valori obiettivo di alcuni ove non era più possibile il raggiungimento per fattori esogeni alla UOC (es. chiusure di reparti o riduzioni di posti letto e personale).

Nel mese di aprile 2016 è stata avviata la valutazione del personale per l'anno 2015.

Le schede obiettivi / budget sono state elaborate per tutte le strutture complesse dell'azienda.

La seguente tabella riepiloga dunque i criteri di valutazione relativi a questo ambito del Sistema desunti dalle Delibere CIVIT 4/2012 e 23/2013.

Progressivo indicatori		Note				
			Insufficiente	Sufficiente	Buono	Ottimo
	Definizione di obiettivi, indicatori e target					
1	Grado di chiarezza nella definizione degli obiettivi	(1)			x	
2	Presenza consistente di indicatori di <i>outcome</i>	(1)		x		
3	Specificazione di legami tra obiettivi, indicatori e <i>target</i>	(1)			x	
4	Caratterizzazione degli indicatori e <i>target</i> secondo le schede anagrafiche e relativi test di qualità e fattibilità proposti dalla CIVIT	(1)		x		
5	Rilevazione effettiva della <i>performance</i> secondo la frequenza e le modalità degli schemi di caratterizzazione degli indicatori.	(1)		x		
6	Rilevanza e pertinenza degli obiettivi rispetto ai bisogni della collettività, alla missione istituzionale, alle priorità politiche e alle strategie dell'amministrazione.	(1)		x		
7	Specificità e misurabilità degli obiettivi in termini concreti e chiari.	(1)			x	
8	Idoneità a determinare un significativo miglioramento della qualità dei servizi erogati e degli interventi.	(1)			x	
9	Riferibilità ad un arco di tempo determinato	(1)			x	
10	Commisurazione ai valori di riferimento derivanti da standard definiti a livello nazionale e internazionale, nonché da comparazioni con amministrazioni omologhe.	(1)			x	
11	Livello di correlazione degli obiettivi alla quantità e alla qualità delle risorse disponibili.	(1)		x		
	Misurazione e valutazione della performance organizzativa					
12	Adeguatezza dei monitoraggi intermedi effettuati dall'Amministrazione	(2)			x	
13	Qualità dei dati utilizzati dall'Amministrazione	(2)			x	
14	Tempestività e affidabilità dei dati utilizzati dall'Amministrazione	(2)			x	
	Metodologia per la misurazione e valutazione della performance organizzativa					
15	Grado di <i>cascading</i> degli obiettivi per livelli organizzativi	(2)		x		
16	Grado di condivisione interna ed esterna (stakeholder) della metodologia per la misurazione e valutazione della	(3)		x		

	<i>performance organizzativa</i>					
17	Grado di efficacia degli strumenti di rappresentazione della <i>performance organizzativa</i> attesa e raggiunta.	(2)			x	

CRITICITA' E SUGGERIMENTI

La tabella seguente riepiloga le principali criticità rilevate, indicando a fianco i suggerimenti da intraprendere a cura dell'Azienda

	Criticità	Suggerimenti
15	Insufficiente grado di <i>cascading</i> degli obiettivi per livelli organizzativi	Il <i>cascading</i> si ferma alle strutture di vertice. L'Azienda deve implementare il processo anche nei livelli inferiori.

Rispetto alla precedente relazione le criticità sono passate da 2 ad 1.

Note

- (1) Schede obiettivi e di budget 2014.
- (2) Fonte: Dati Controllo di Gestione Aziendale. Trattasi di reportistica legata al flusso informativo regionale.
- (3) La metodologia per la misurazione e valutazione della *performance* organizzativa nell'anno 2014 è stata condivisa con:
 - a. stakeholder esterni: Comitato Consultivo Aziendale;
 - b. stakeholder interni: Organizzazioni Sindacali e Comitato Unico di Garanzia.

B. PERFORMANCE INDIVIDUALE

In questa sezione si richiede all'OIV di esprimere una valutazione sulla definizione ed assegnazione degli obiettivi individuali, sugli indicatori e sui *target* utilizzati. L'OIV deve altresì esprimersi sulle modalità di misurazione e valutazione della *performance* individuale, nonché sulla relativa metodologia (Allegato 1 sezione B).

Già dal 2014, a seguito dell'adozione del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, per le aree dirigenziali è stata adottata la nuova scheda di valutazione che composta dai seguenti ambiti di valutazione:

RUOLO	AMBITI DI VALUTAZIONE				
	Performance Organizzativa della struttura di diretta responsabilità	Capacità di valutazione dei collaboratori	Qualità del contributo alla performance generale e della struttura di appartenenza		
			Competenze manageriali	Competenze - Comportamenti professionali	Obiettivi individuali e/o di gruppo
Dirigenti responsabili di UOC e UOSD	40	10	25	25	Coincide con la performance organizzativa
Dirigenti responsabili di UOS o con incarichi di elevata professionalità			15	30	55
Dirigenti senza incarico o con incarico di base				40	60

Per quanto riguarda il personale del Comparto nel 2015 viene adottata una scheda comportamentale ma la valutazione definitiva viene determinata anche in relazione agli obiettivi della struttura (10% per il personale del comparto e 15% per i titolari delle Posizioni Organizzative e dei Coordinamenti) come di seguito riportato:

RUOLO	AMBITI DI VALUTAZIONE				
	Performance Organizzativa della struttura di diretta responsabilità	Capacità di valutazione dei collaboratori	Qualità del contributo alla performance generale e della struttura di appartenenza		
			Competenze manageriali	Competenze - Comportamenti professionali	Obiettivi individuali e/o di gruppo
Personale di comparto con posizione organizzativa/coordinamento			5	80	15
Personale di comparto				90	10

La seguente tabella riepiloga i criteri di valutazione relativi a questo ambito del Sistema desunti dalle Delibere CIVT 4/2012 e 23/2013.

Progressivo indicatori		Note	Insufficiente	Sufficiente	Buono	Ottimo
	Definizione ed assegnazione degli obiettivi, indicatori e target					
18	Collegamento tra obiettivi individuali e organizzativi	(1)			x	
19	Adeguatezza modalità di assegnazione degli obiettivi individuali	(2)			x	

20	Grado percentuale di utilizzo delle schede di valutazione nella dirigenza	(3)			x	
	Misurazione e valutazione della performance individuale					
21	Livello di monitoraggio in corso d'anno	(3)		x		
22	Modalità di raccolta dati a fini misurazione a fine d'anno	(4)			x	
23	Adeguatezza modalità di comunicazione finale al valutato a fine anno nella dirigenza	(5)			x	
24	Livello di differenziazione dei giudizi					NV
	Metodologia per la misurazione e valutazione della performance individuale					
25	Grado di condivisione della metodologia per la misurazione e valutazione della performance individuale ai diversi livelli organizzativi, a partire dai dirigenti apicali fino al personale non dirigenziale, e tra gli stakeholder interni.	(6)			x	
26	Adeguatezza delle modalità di comunicazione della metodologia di misurazione e valutazione della performance individuale all'interno dell'amministrazione.	(6)			x	

Note

- (1) Nel 2014 risultano obiettivi operativi (di Struttura) "a valle" degli obiettivi strategici: schede budget 2014L'assegnazione degli obiettivi individuali si evince dai verbali redatti dai responsabili delle UOC e dalle schede di Valutazione.
- (2) Fonte Controllo di Gestione.
- (3) Fonte Politiche del Personale
- (4) Fonte Politiche del Personale.
- (5) Fonte Politiche del Personale. Notevole diminuzione dei ricorsi.
- (6) Fonte Politiche del Personale. Attività di condivisione ed informazione.

C. PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL CICLO DELLE PERFORMANCE

In tale sezione si richiede all'OIV di valutare il funzionamento del processo di misurazione e valutazione sulla base delle evidenze raccolte riguardanti non solo le fasi e i tempi in cui si articola il ciclo della performance, ma anche in ordine al ruolo dei soggetti coinvolti con particolare riferimento alla Struttura Tecnica Permanente in termini sia di risorse umane e finanziarie che di competenze professionali disponibili (Allegato 1 sezione C).

La seguente tabella riepiloga dunque i criteri di valutazione relativi a questo ambito del Sistema desunti dalle Delibere CIVIT 4/2012 e 23/2013.

Progressivo indicatori		Note	Insufficiente	Sufficiente	Buono	Ottimo
	Processo (fasi, tempi e soggetti coinvolti)					
27	Adeguatezza fasi e tempi del ciclo delle Performance	(1)		x		
28	Ruolo della Direzione Aziendale	(1)			x	
29	Ruolo della Dirigenza di vertice	(1)			x	
30	Ruolo della Dirigenza	(1)		x		
31	Ruolo del Personale	(1)		x		
32	Ruolo dell'OIV				x	
33	Ruolo della Struttura Tecnica Permanente	(1)			x	
34	Adeguatezza del rapporto tra tali soggetti	(1)		x		

Note

(1) Fonte: Documentazione Aziendale.

D. INFRASTRUTTURA DI SUPPORTO

In questa sezione si richiede all'OIV di esprimere una valutazione sull'adeguatezza dei sistemi informativi e informatici a supporto del funzionamento del ciclo della performance (Allegato 1 sezione D). In particolare l'OIV riferisce sui sistemi utilizzati per la misurazione della performance, indicando il ruolo svolto a supporto di tale processo e il loro grado di diffusione presso le strutture dell'amministrazione.

La seguente tabella riepiloga i criteri di valutazione relativi a questo ambito del Sistema desunti dalle Delibere CIVIT 4/2012 e 23/2013.

Progressivo indicatori		Note	Insufficiente	Sufficiente	Buono	Ottimo
	Infrastruttura di supporto					
35	Adeguatezza dei sistemi informativi e informatici a supporto del funzionamento del ciclo della <i>performance</i>	(1)		x		
36	Grado di diffusione dei sistemi informativi presso le strutture dell'amministrazione	(1)	x			

Rispetto alla precedente relazione le insufficienze si sono ridotte da 2 ad 1, a seguito degli investimenti effettuati in sistemi informatici e informativi.

CRITICITA' E SUGGERIMENTI

La tabella seguente riepiloga le principali criticità rilevate, indicando a fianco i rimedi da intraprendere a cura dell'Azienda

	Criticità	Suggerimenti
36	Limitato grado di diffusione dei sistemi informativi presso le strutture dell'amministrazione.	Indispensabili investimenti in sistemi informatici e informativi che possano garantire la diffusione delle informazioni rilevabili sulla performance.

Rispetto alla precedente relazione le criticità si sono ridotte da 2 ad 1.

Note

(1) Fonte: verifiche dirette e informazioni assunte dalla Struttura Tecnica di Supporto

E. SISTEMI INFORMATIVI E INFORMATICI A SUPPORTO DELL'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ E PER IL RISPETTO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

In questa sezione si richiede all'OIV, preliminarmente, di indicare se l'Amministrazione abbia effettivamente adottato il Programma triennale per la trasparenza e, se il Programma è stato adottato, all'OIV è richiesto di esprimere una valutazione sul funzionamento del processo e di individuare le "criticità" riscontrate nell'attuazione dello stesso.

Oggetto della valutazione è, nello specifico, la verifica del funzionamento sia del procedimento di individuazione, elaborazione, aggiornamento e pubblicazione dei dati, sia del processo posto in essere per la realizzazione delle iniziative per la trasparenza e per l'integrità, in particolare "le Giornate per la trasparenza", riferendo sul loro svolgimento e sul grado di partecipazione.

Rispetto alle diverse fasi di attuazione del Programma, l'OIV dovrà, inoltre, tener conto del ruolo degli stakeholder (interni ed esterni), nonché valutare le misure eventualmente adottate per la rilevazione del livello di interesse dei cittadini e degli altri stakeholder sui dati pubblicati.

L'OIV deve anche indicare i risultati del monitoraggio sulla pubblicazione dei dati e delle informazioni obbligatorie nella sezione "Trasparenza, valutazione e merito" dei siti istituzionali, effettuato, ove già nominato, dal Responsabile della trasparenza, allegando, ove disponibili, gli esiti di tale monitoraggio alla presente relazione (Griglia 1 allegata alla Delibera 4 del 2012). Tale monitoraggio, si ricorda, è funzionale all'Attestazione dell'OIV, da redigere previa autonoma verifica di conformità della pubblicazione delle informazioni e dei dati suddetti, il cui esito dovrà essere riportato, a sua volta, dall'OIV nella Griglia 2 allegata alla citata Delibera.

Ai sensi poi della Delibera 23/2013 della CIVIT, in questa sezione l'OIV deve altresì esprimere una valutazione sul funzionamento dei sistemi informativi e informatici che supportano la pubblicazione dei dati, alla luce della rilevanza che tali sistemi rivestono quale presupposto per l'attuazione del Programma stesso e per il rispetto degli obblighi di pubblicazione (Allegato 1 sezione E).

L'Azienda ha adottato il suo primo Programma triennale della trasparenza (triennio 2013-2015) con Delibera n. 37 del 16 Gennaio 2013.

L'Azienda ha adottato il secondo Programma triennale per la trasparenza e l'integrità (2014-2016) con Delibera n. 60 del 24 Gennaio 2014.

L'Azienda ha adottato il terzo Programma triennale per la trasparenza e l'integrità (2015-2017) con Delibera n. 93 del 28 Gennaio 2015.

L'Azienda ha adottato il quarto Programma triennale per la trasparenza e l'integrità (2016-2018) con Delibera n. 82 del 28 Gennaio 2016.

L'Azienda ha nominato il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza con Delibera n. 1556 del 29 Dicembre 2015.

Si rappresenta infine che con verbale n. 10 del 19 febbraio 2016 l'OIV ha proceduto alla verifica di cui all'art. 14, c. 4, lett. g), del d.lgs. n. 150/2009 secondo indicazioni delle delibere A.N.A.C. nn. 50/2013 e 77/2013 in ordine all'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità.

La seguente tabella riepiloga i criteri di valutazione relativi a questo ambito del Sistema desunti dalle Delibere CIVIT 4/2012 e 23/2013.

Progressivo indicatori		Note	Insufficiente	Sufficiente	Buono	Ottimo
	Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e il rispetto degli obblighi di pubblicazione					
37	Attività di monitoraggio aziendale sul procedimento di individuazione, elaborazione, aggiornamento e pubblicazione dei dati.	(1)			x	
38	Livello di adeguatezza delle iniziative per la trasparenza e per l'integrità: "Giornate per la trasparenza".	(1)	x			
39	Livello di adeguatezza del ruolo degli stakeholder (interni ed esterni), nel processo	(1)		x		
40	Livello di adeguatezza delle misure adottate per la rilevazione del livello di interesse dei cittadini e degli altri stakeholder sui dati pubblicati.	(1)			x	
41	Funzionamento dei sistemi informativi e informatici che supportano la pubblicazione dei dati	(1)	x			
42	Efficacia dei sistemi di ripartizione delle competenze tra i diversi soggetti che concorrono alla pubblicazione dei dati	(1)		x		
43	Efficacia del Sistema di monitoraggio della pubblicazione dei dati	(1)			x	

Rispetto alla precedente relazione le insufficienze sono passate da 1 a 2: si veda quanto dichiarato dalla Responsabile per la trasparenza e l'integrità nella sezione E dell'allegato 1 in merito al funzionamento dei sistemi informativi.

CRITICITA' E SUGGERIMENTI

La tabella seguente riepiloga le principali criticità rilevate, indicando a fianco i rimedi da intraprendere a cura dell'Azienda

	Criticità	Suggerimenti
38	Insufficiente livello di adeguatezza delle iniziative per la trasparenza e per l'integrità: "Giornate per la trasparenza". Non risultano ad oggi organizzate iniziative di questo tipo.	La nomina del responsabile dovrebbe comportare il superamento della criticità
41	Insufficiente Funzionamento dei sistemi informativi e informatici che supportano la pubblicazione dei dati.	Creazione di appositi datawarehouse, che consentano un aggiornamento automatico delle informazioni pubblicate sul sito

Note

(1) Fonte: relazioni e colloqui con il Responsabile per la trasparenza

F. DEFINIZIONE E GESTIONE DEGLI STANDARD DI QUALITÀ'

In questa sezione si richiede all'OIV di effettuare una valutazione sul processo di definizione degli *standard* di qualità, con particolare riferimento alle modalità con cui sono state svolte le indagini sulla soddisfazione dell'utenza e adottate le soluzioni organizzative per la gestione di reclami e delle *classaction*. (Allegato 1 sezione F).

L'OIV inoltre, ai sensi della Delibera 23/2013, dovrebbe esprimere una valutazione sull'efficacia delle azioni poste in essere dall'amministrazione alla luce dei risultati conseguiti nel precedente ciclo della *performance*, analizzando l'effettiva utilità della misurazione della *performance*, ai fini di un progressivo miglioramento della gestione e riferire sull'entità in cui le summenzionate attività, abbiano influito sulla revisione degli *standard*.

La seguente tabella riepiloga i criteri di valutazione relativi a questo ambito del Sistema desunti dalle Delibere CIVIT 4/2012 e 23/2013.

Progressivo indicatori		Note	Insufficiente	Sufficiente	Buono	Ottimo
	Definizione e Gestione degli Standard di qualità					
44	Adeguatezza del processo di definizione degli <i>standard</i> di qualità, con particolare riferimento al grado di coinvolgimento degli <i>stakeholder</i> .	(1)		x		
45 con particolare riferimento alle modalità con cui sono state svolte le indagini sulla soddisfazione dell'utenza....	(1)			x	
46 e con particolare riferimento all'adozione di soluzioni organizzative per la gestione di reclami e delle <i>classaction</i> .	(1)		x		

Non si rilevano criticità o diversità rispetto alla precedente relazione.

Note

(1) Fonte Allegato 1 sezione F (Delibera 23/2013).

G. UTILIZZO DEI RISULTATI DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

In questa sezione si richiede all'OIV di valutare l'efficacia del Sistema adottato dall'Azienda nell'orientare i comportamenti della dirigenza, nonché le decisioni di carattere strategico e/o operativo nell'ambito dell'aggiornamento del Piano dell'anno successivo, al fine di migliorare la *performance* organizzativa ed individuale.

In questa sezione l'OIV deve inoltre esprimersi circa l'utilizzo effettivo da parte dell'Azienda degli strumenti del Sistema per la promozione delle "pari opportunità" ed eventualmente del "benessere organizzativo" all'interno dell'amministrazione formulando un giudizio.

La seguente tabella riepiloga i restanti criteri di valutazione relativi a questo ambito del Sistema desunti dalle Delibere CIVIT 4/2012.

Progressivo indicatori		Note	Insufficiente	Sufficiente	Buono	Ottimo
	Promozione delle pari opportunità e del benessere organizzativo					
47	Utilizzo effettivo da parte dell'Azienda di strumenti per la promozione delle "pari opportunità"	(1)			x	
48	Utilizzo effettivo da parte dell'Azienda di strumenti per la promozione del "benessere organizzativo"		x			

Rispetto alla precedente rilevazione, si registra un peggioramento significativo dell'indicatore 48, in conseguenza della totale assenza di una indagine sul "benessere organizzativo".

CRITICITA' E SUGGERIMENTI

La tabella seguente riepiloga le principali criticità rilevate, indicando a fianco i rimedi da intraprendere a cura dell'Azienda

	Criticità	Suggerimenti
48	Insufficiente Utilizzo effettivo da parte dell'Azienda di strumenti per la promozione del "benessere organizzativo"	Effettuazione di una indagine sul "benessere organizzativo" anche in assenza di specifiche indicazioni e di supporto da parte della Funzione Pubblica

Note

(1) Fonte: attività del "Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni" di cui alla legge 183/2010, istituito in data 26 Giugno 2012 con Deliberazione n. 821

H. DESCRIZIONE DELLE MODALITA' DEL MONITORAGGIO DELL'OIV

In questa sezione si richiede all'OIV di indicare, in modo sintetico, le modalità attraverso le quali sono state realizzate le attività di verifica (esame di documentazione, di rapporti, analisi di dati ecc.), nonché i tempi in cui tali attività sono state realizzate.

Tale adempimento risulta essere già stato assolto da questo OIV nella compilazione delle sezioni precedenti e nelle relative tabelle di valutazione le quali includono già l'indicazione delle modalità di verifica e delle fonti utilizzate per esprimere il giudizio in ordine a ciascun punto.

In generale, per come si è potuto verificare, le modalità di monitoraggio utilizzate da questo OIV sono state l'esame della documentazione fatta pervenire dall'Azienda, l'esame del sito dell'Azienda e i colloqui con il vertice aziendale.

Dal momento della sua istituzione al momento della approvazione della presente relazione l'OIV si è riunito formalmente 11 volte, di cui 9 dall'ultima relazione approvata.

I. PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE

Questa sezione dovrebbe accogliere indicazioni al vertice Aziendale sulle opportunità offerte dall'introduzione del ciclo di gestione della *performance* e possibilmente suggerire le misure che l'amministrazione potrebbe adottare per migliorarlo, anche a seguito delle valutazioni formulate sul funzionamento effettivo del Sistema.

Vanno, pertanto, indicati in modo sintetico i possibili rimedi per ciascuno degli aspetti del Sistema di valutazione per i quali l'analisi ha evidenziato particolari criticità.

Tale adempimento risulta essere già stato assolto da questo OIV nella compilazione delle sezioni precedenti, conseguentemente alle relative tabelle di valutazione nelle sezioni "Criticità e Suggerimenti".

L. COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDER

In questa sezione l'OIV deve valutare, per le diverse fasi del ciclo di gestione della *performance* (in particolare, nell'ambito della definizione degli obiettivi, nella fase di comunicazione della strategia dell'amministrazione, nella fase della comunicazione dei risultati raggiunti, nella definizione degli *standard* di qualità, nell'elaborazione del Programma triennale per la trasparenza e integrità, nel processo di individuazione dei dati da pubblicare e nell'attuazione delle Giornate della trasparenza) le modalità di coinvolgimento degli *stakeholder*, interni ed esterni, ma anche l'adeguatezza dell'effettivo coinvolgimento degli *stakeholder*, sulla base di evidenze di tipo quantitativo, opportunamente differenziando per tipologia.

Progressivo indicatori		Note	Insufficiente	Sufficiente	Buono	Ottimo
	Coinvolgimento Stakeholder					
49	Livello di coinvolgimento complessivo degli stakeholder	(1)		✗		
50	Livello di coinvolgimento differenziato per categoria di stakeholder e per tematica.	(1)	✗			

Rispetto alla precedente relazione permangono le medesime insufficienze.

CRITICITA' E SUGGERIMENTI

La seguente tabella riepiloga i criteri di valutazione relativi a questo ambito del Sistema desunti dalle Delibere CIVIT 4/2012 e 23/2013.

	Criticità	Rimedi
50	<p>Si premette che l'Azienda ha individuato generalmente i propri stakeholder interni ed esterni in diversi atti (Piano della Performance 2016 – 2018 e Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità adottato in data 28 Gennaio 2016). Complessivamente sono stati individuati i seguenti soggetti:</p> <ul style="list-style-type: none"> * Associazione di Tutela dei Diritti dei malati e degli interessi dei consumatori * Cittadini * Dipendenti * Enti ed Associazioni del Terzo Settore * Enti ed Istituzioni * Fornitori * Imprese del Territorio * Mass Media * Ministero della Salute * Organizzazioni Sindacali * Pazienti * Regione Sicilia * Università degli Studi di Catania <p>Tuttavia non risulta che l'Azienda abbia individuato né adottato una strategia di coinvolgimento differenziata per categoria di stakeholder.</p>	<p>L'Azienda deve adottare una strategia di coinvolgimento differenziata per categoria di stakeholder anche in ragione della tematica.</p>

CONCLUSIONI

Dall'esame dei risultati relativi ai 50 indicatori relativi alle sezioni tematiche della presente relazione è emerso quanto segue:

Relazione sul funzionamento del Sistema 2014	Valutazione dei 50 indicatori	Relazione sul funzionamento del Sistema 2015
4	Insufficienze	5
28	Sufficienze	18
18	Buoni	26
0	Ottimi	0
50		49*

* L'indicatore relativo al "Livello di differenziazione dei giudizi" (indicatore n° 24) ha riportato il giudizio di "Non Valutabile"

Alcune delle insufficienze sono riferibili ad analoghe criticità e/o manchevolezze che, se risolte, consentirebbero la soluzione contestuale di più criticità.

Comunque, considerato l'ulteriore miglioramento rispetto a quanto rilevato nell'ultima relazione 2014, l'attuale situazione consente a questo OIV di esprimere un **GIUDIZIO SODDISFACENTE** sul funzionamento del Sistema per l'anno 2015.

Questo OIV ritiene che un immediato intervento del vertice aziendale, secondo le indicazioni su date per ciascuna criticità, possa determinare il superamento delle stesse assicurando il pieno funzionamento del Sistema.

L'OIV procederà, come di consueto, a verificare, con un costante e assiduo monitoraggio, l'attuazione delle indicazioni date e comunque il superamento delle criticità rilevate.

Catania, 16 maggio 2016

L'OIV

Dott.ssa Benza Elvira Francesca

Dott. Caranna Arturo

Dott.ssa D'Ippolito Rosaria
