

**Organismo Indipendente di Valutazione**

Al Sig. Commissario Straordinario

Sig. Direttore Amministrativo

Oggetto: provvedimento di validazione della Relazione sulla performance anno 2017 dell'A.O.U.C. "POLICLINICO- Giovanni XXIII" di Bari.

**PREMESSA**

In data odierna la Direzione Generale ha emanato l'atto deliberativo n.1794 con il quale ha approvato la Relazione sulla Performance relativa all'anno di gestione 2017.

Il documento è stato anticipato in forma di bozza all'OIV in data 30.10.2018 dal Responsabile UOC Controllo di Gestione, dietro direttiva della Direzione Strategica.

L'OIV, nelle sedute del 08.11.2018 e del 13.11.2018, ha esaminato la relazione predisposta dagli Uffici e ha proceduto alla verifica della forma e dei contenuti in essa espressi.

\*\*\*\*\*

L'Organismo Indipendente di Valutazione della performance (di seguito OIV) dell'A.O.U. "POLICLINICO- Giovanni XXIII" di Bari, ai sensi dell'art. 14, comma 4, lettera c) del D. lgs. n. 150/2009, come modificato dal D. lgs. 25 maggio 2017, n. 74, seguendo le indicazioni contenute nelle Linee guida ANAC di cui alla delibera n. 6 del 2012 "Linee guida per la validazione da parte degli OIV della Relazione sulla performance" e successivi documenti, ha esaminato i contenuti della Relazione sulla Performance 2017, da ora "Relazione". La validazione della "Relazione" chiude il ciclo di gestione annuale della performance anno 2017 e, di conseguenza, libera la facoltà della Direzione Strategica di erogare la quota stipendiale legata al risultato. Ai sensi del richiamato D. Lgs. 74/2017, art. 14, comma 4. Lettera c), l'OIV "valida la Relazione sulla performance di cui all'art. 10, a condizione che la stessa sia redatta in forma sintetica, chiara e di immediata comprensione ai cittadini e agli altri utenti finali e ne assicura la visibilità attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale dell'Amministrazione".

Inoltre, ai sensi della lettera d) del medesimo art. 14 del D. Lgs. 74/2017, l'OIV garantisce la correttezza dei processi di misurazione e valutazione con particolare riferimento alla significativa differenziazione dei giudizi di cui all'art. 9, comma 1, lettera d), nonché dell'utilizzo dei premi secondo quanto previsto dal D. Lgs. 150/2009, dai contratti collettivi nazionali, dai contratti integrativi, dai regolamenti interni, nel rispetto del principio di valorizzazione del merito e della professionalità.

**FINALITA' DEL PROCESSO DI VALIDAZIONE**

Ai fini della validazione della Relazione redatta a cura della Direzione Aziendale, l'OIV è chiamato a verificare il corretto funzionamento del "Ciclo della performance" come previsto dalla normativa vigente.

L'atto di approvazione che viene rilasciato dall'OIV attribuisce efficacia alla "Relazione" e autorizza tutti gli adempimenti conseguenti.

Con la validazione della Relazione, l'OIV:

- a) Dichiara il completamento del Ciclo della performance di cui all'art. 4 del D. Lgs. 150/2009 avviato con l'assegnazione degli obiettivi 2017;
- b) Attesta il passaggio, formale e sostanziale, del processo di assegnazione, misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale;
- c) Verifica la rendicontazione dei risultati conseguiti e apre all'attivazione del sistema premiante;
- d) Verifica che la Relazione redatta a cura della Direzione Aziendale soddisfi i criteri di:
  1. Conformità
  2. Attendibilità
  3. Comprensibilità

dei dati e di ogni altra informazione in essa riportata per metterne al corrente i cittadini e le imprese.

L'OIV è chiamato a motivare le proprie osservazioni e decisioni, affinché l'Amministrazione possa utilizzarle per le future determinazioni, per l'attivazione dei processi di miglioramento continuo della performance e di correzione di eventuali criticità.

Si precisa che secondo la normativa vigente, il processo di validazione deve concludersi entro il 30 giugno, ciò per lasciare più tempo alla definizione delle nuove linee strategiche aziendali che confluiranno nel nuovo Piano Triennale sulla performance 2019 – 2021.

### **PRINCIPI GENERALI APPLICATI**

Questo OIV, ben consapevole di dover svolgere le funzioni di Organo terzo ed indipendente, in conformità con i contenuti della delibera ANAC n. 6/2012 precedentemente citata ha perseguito, nella stesura della <<Relazione di Validazione>>, il rispetto dei principi di "trasparenza, attendibilità, ragionevolezza, evidenza e tracciabilità, verificabilità dei contenuti e dell'approccio" e dei criteri base d'indipendenza operativa e d'imparzialità di giudizio.

L'OIV dell'A.O.U.C., insediatosi nella sua nuova configurazione collegiale in data 6 febbraio 2018 e composto dal Dott. Giovanni Palasciano (Presidente), Dott. Michele Cocomazzi (Componente), Dott. Lorenzo Caldarola (Componente), ha svolto il lavoro di validazione della suddetta "Relazione" basandosi su quanto previsto dalla normativa in vigore, tenendo anche conto delle Linee Guida della Civit (ora ANAC) di cui alla Delibera nn. 5 e 6/2012, procedendo:

- alla verifica in dettaglio della struttura e dei contenuti della stessa,
- agli accertamenti che ha ritenuto opportuno effettuare nella fattispecie,





- all'analisi dei risultati e degli elementi emersi in fase istruttoria e di controllo da parte della propria STP (Struttura Tecnica Permanente) ed in considerazione della dimensione dell'A.U.O.C., al fine di esprimere in forma sintetica, come previsto, il proprio giudizio senza esimersi dal suggerire eventuali critiche e proposte in un'ottica di miglioramento continuo della performance del sistema aziendale

## OGGETTO DELLA VALIDAZIONE

L'oggetto della validazione è la Relazione sulla performance 2017 che la Direzione Generale dell'AOUC ha approvato con la delibera sopra citata.

L'OIV è chiamato a rilevare e ad analizzare le caratteristiche significative dei contenuti della Relazione e lo stile con cui è richiesto che sia presentata, che deve essere chiaro e facilmente accessibile.

Nella predisposizione delle proprie carte di lavoro, l'OIV:

- a) Si è servito dei dati contenuti nella rete intranet aziendale ed ha raccolto le informazioni verificando i volumi di assistenza e le caratteristiche dell'attività di ricovero e ambulatoriale;
- b) Ha fruito dell'accesso ai dati economici per l'analisi delle risorse consumate in funzione delle prestazioni erogate;
- c) Ha tenuto altresì conto dei risultati sul grado di raggiungimento degli obiettivi, sia organizzativi che individuali, sia complessivi aziendali sia dipartimentali complessi e semplici che delle singole unità operative da essi declinate.

A tal fine, nella seduta del \*\*\* l'OIV ha esaminato le schede individuali e di valutazione in collaborazione con l'Ufficio Controllo di Gestione e con il supporto del Responsabile del STP.

In coerenza con le finalità della validazione, l'OIV ha verificato quanto segue:

- a) Per quanto riguarda la **conformità (compliance)** del documento è evidente la sua coerenza con le disposizioni contenute nel D. Lgs. 150/2009 e s.m.i. e con le indicazioni di cui alla delibera ANAC n. 5 del 2012, in rispetto della quale ha adottato l'indice degli argomenti suggerito.
- b) L'**attendibilità** dei dati e delle informazioni contenute è stata verificata a mezzo dell'accesso ai report rilasciati dal Sistema Informativo dell'Azienda.

La "Relazione" riporta dati, tabelle e descrizioni dei risultati dell'assistenza sanitaria conseguiti dall'organizzazione aziendale nel 2017 nonché del lavoro oggettivo svolto dall'Amministrazione nel documentare quanto è stato realizzato.

In merito alla **comprensibilità** la "Relazione" gode di una esposizione piana, lineare e comprensibile, consentendo di essere diffusa tra i portatori d'interessi appartenenti ai diversi ambiti culturali.

## IL PROCESSO DI VALIDAZIONE E LA METODOLOGIA DI VERIFICA ADOTTATA

Così come in precedenza avvenuto per la Validazione della "Relazione" 2016 , la redazione di questo documento ha coinvolto il Comitato di Budget e si è avvalsa di dati e informazioni provenienti dai vari uffici e strutture operative dell'AOUC.

Il processo di validazione da parte dell'OIV ha reso necessaria l'interlocuzione con la Direzione Strategica, con i Responsabili di alcune aree amministrative, e l'attuazione di verifiche sui contenuti e sui processi posti in essere.

L'OIV confida nell'ampia diffusione che la Direzione Strategica promette di dare al documento a tutti i soggetti interessati della performance dell'AOUC, tra cui il Magnifico Rettore dell'Università degli Studi di Bari.

L'OIV ha radicato le proprie valutazioni su:

- a) I risultati emersi dalle verifiche di cui si è detto
- b) I processi di monitoraggio operati dalla Programmazione e Controllo di Gestione
- c) I documenti comprovanti il grado di assolvimento degli obblighi di trasparenza

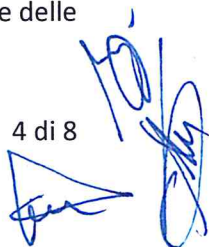
La Direzione Strategica, inviando la Relazione all'OIV prima dell'erogazione delle quote stipendiali relative al sistema premiante, ha rispettato il dettato dell'art. 14, comma 6 del D. Lgs 150/2009 come modificato dal D. Lgs. 74/2017 che così recita: "La validazione della Relazione sulla performance di cui al comma 4, lettera c), è condizione inderogabile per l'accesso agli strumenti per premiare il merito di cui al Titolo III"

Si coglie l'occasione per ricordare che il ciclo della performance inizia con l'assegnazione degli obiettivi operativi; questi sono derivati dagli obiettivi strategici aziendali, componente fondamentale del Piano Triennale della Performance.

Anche se il termine ultimo per la deliberazione di detto Piano è il 31 gennaio dell' anno di riferimento, il processo programmatico va concluso entro il mese di dicembre dell'anno precedente, pertanto, si raccomanda di avviarlo almeno dall'inizio del mese di ottobre dell'anno di competenza.

A tal proposito L'OIV condivide ed apprezza le osservazioni contenute nella Relazione al punto 6 di pag. 8 denominato "**Punti di forza e di debolezza del ciclo della performance**", frutto di autoanalisi, che pone l'accento sulla consapevolezza da parte della Direzione aziendale che il ciclo di gestione della performance non vada inteso come puro adempimento, bensì come strumento organizzativo di supporto decisionale per cui cit. "*tra le azioni da adottare al fine di migliorare ulteriormente il ciclo della performance è nelle intenzioni della Direzione Aziendale di rivedere la metodologia di assegnazione degli obiettivi passando da un merito di puro **top down** ad un maggior coinvolgimento dei soggetti responsabili, pur salvaguardando la necessità di contenere l'intero processo in un arco temporale congruo*".

In ragione di quanto poc'anzi affermato, in fase di misurazione e valutazione la Direzione Aziendale per sua stessa ammissione ha dovuto procedere al necessario stralcio di obiettivi espressi troppo genericamente, e quindi non verificabili, o non perseguibili, in modo da non impattare negativamente sulla performance delle singole unità operative.





A tal proposito, si raccomanda la Direzione Strategica di concerto con lo scrivente OIV di procedere al monitoraggio infrannuale degli obiettivi, in modo da apportare gli eventuali correttivi in tempi congrui per assicurare la loro raggiungibilità.

## CRITICITÀ RILEVATE E PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

La “Relazione” riporta le principali criticità dichiarate dalla Direzione Strategica. Tale circostanza dimostra la consapevolezza della stessa Direzione di dover prima individuare e poi mettere in opera azioni strategiche ed organizzative miranti alla soluzione delle suddette criticità.

La “Relazione” (pag. 8 art. 6), difatti, esterna una puntuale autocritica sulle insufficienze del ciclo di gestione della performance nel 2017 anche a causa del fatto che quest’ultimo è stato avviato prima della chiusura di quello dell’anno precedente.

Infatti, il corposo ritardo con cui è stato avviato il ciclo della performance 2016 con il conseguente slittamento della sua conclusione solo a marzo 2018, ha impedito la tempestiva introduzione per il 2017 dei correttivi a quelle criticità che si sono evidenziate in sede di valutazione consuntiva degli obiettivi assegnati. Ciò ha comportato l’assegnazione alle unità organizzative di obiettivi, talvolta generici e quindi non del tutto verificabili o conseguibili, talaltra incongrui o non correttamente misurabili.

A tal proposito, appare in atto un processo di normalizzazione delle procedure di programmazione e controllo della performance rispetto alle tempistiche previste dalle norme e dalle Linee Guida ANAC, grazie all’efficacia dell’azione svolta dalla Direzione Aziendale che da pochi mesi ha nominato al suo vertice il nuovo Direttore Generale.

Gli effetti del suddetto processo si evincono dalla riduzione del ritardo cumulato nella chiusura del ciclo della performance 2017 con l’approvazione della conseguente relazione da parte del D.G. nel novembre 2018 a soli 5 mesi oltre la scadenza prescritta dalla norma (giugno 2018), ma decisamente in anticipo rispetto a quanto avvenuto per il processo relativo 2016 conclusosi con circa 1 anno di ritardo.

*In tal senso, come già sottolineato nel documento di Validazione della relazione sulla Performance 2016, redatto dallo scrivente OIV appare necessario che la Direzione Aziendale proceda alla tempestiva comunicazione delle ragioni del mancato rispetto dei termini al Dipartimento della Funzione Pubblica.*

L’OIV ritiene, a tal fine, di dover condividere e sottolineare quanto dichiarato dalla medesima Direzione Aziendale, circa l’importanza che riveste l’avvio puntuale del ciclo della performance.

Infatti, il ritardo nella consegna degli obiettivi pregiudica negativamente il corretto susseguirsi delle varie fasi del ciclo di gestione della performance. Solo la tempestiva programmazione degli obiettivi può assicurare la corretta applicazione delle risorse finalizzata al raggiungimento dei risultati attesi.

È indubbio che il ritardo nell’avvio del ciclo di programmazione può impedire il raggiungimento di taluni obiettivi, e potrebbe diventare un alibi per sfuggire al rigore della valutazione.



Il ritardo nell'avvio del ciclo rende altresì superficiale il coinvolgimento degli stakeholder esterni: processo che necessita dei giusti tempi.

Si apprezza, dunque, la chiarezza con la quale l'Amministrazione ha messo in evidenza i punti di forza e i punti di debolezza del ciclo della performance. Di conseguenza si auspica che questi rilievi vengano tenuti nella debita considerazione in occasione del prossimo Piano Triennale della Performance 2019-2021.

Tenuto conto che lo spirito della norma disciplinata dal D. Lgs. 150/2009, come modificata dal D. Lgs. 74/2017 è quello di promuovere e premiare il merito.

Si raccomanda a questo proposito una adeguata tra le risultanze degli obiettivi organizzativi con quelli desumibili dalle schede di valutazione individuali redatte dai vari Responsabili di struttura, perché sia espressa massima coerenza con i dati emergenti dal monitoraggio degli obiettivi organizzativi.

In tal senso sarebbe auspicabile la redazione da Parte del Comitato di Budget di una relazione esplicativa che dettagli il processo di determinazione del risultato assegnato.

Ad integrazione dei dati informativi necessari alla configurazione del processo di valutazione e misurazione della performance aziendale, si raccomanda la predisposizione di un report esaustivo dell'indagine sullo stato di benessere organizzativo aziendale per una corretta percezione sull'imparzialità delle decisioni da parte dei superiori gerarchici finalizzata al miglioramento della performance.

In ragione delle suddette evidenze, si rammenta che il Dipartimento della Funzione Pubblica nel dicembre 2017 ha emanato le "Linee Guida per il sistema di Misurazione e Valutazione della performance". Tali Linee guida sostituiscono le delibere CIVIT/ANAC 89/2010, 104/2010, 114/2010, 1/2012 paragrafi 3 e 4 e rinnovano il Ciclo di gestione della performance e il sistema di misurazione e valutazione della performance con coinvolgimento dell'OIV nell'erogazione di un parere vincolante. L'OIV ritiene, quindi, necessario che le criticità e le tematiche sopradette siano affrontate nel prossimo piano triennale della Performance 2019 – 2021.

Per quanto riguarda i risultati conseguiti nell'attività assistenziale (Prestazioni ambulatoriali e Day Service), seppur proposta in forma sintetica risulta esaustiva la rendicontazione degli esiti della produzione assistenziale e delle sue caratteristiche.

Merita particolare attenzione l'orientamento all'elevata complessità e specializzazione del servizio assistenziale erogato, come del resto si addice a una struttura Universitaria.

Rimane confermato il trend positivo relativo all'attività trapiantologica, vero punto di forza dell'Azienda Sanitaria.





Per quanto riguarda la gestione dei ricoveri, l'AOUC si è opportunamente orientata verso il perseguimento della complessità (aumento del peso medio dei DRG) e dell'appropriato utilizzo delle strutture e delle risorse.

Per le prossime validazioni, si raccomanda al Responsabile dell'URP di provvedere a fornire allo scrivente OIV un report analitico sul grado di soddisfacimento dell'utenza rispetto sia al servizio sanitario erogato che al rapporto con il personale di assistenza.

L'analisi di tali dati risulterebbe estremamente interessante per sviluppare progetti di miglioramento continuo non solo sotto gli aspetti tecnici, ma soprattutto etici e relazionali.

Per quanto riguarda le attività di controllo interno si evince che queste non sono ancora del tutto funzionalmente integrate e tra loro coordinate come sarebbe necessario ai fini di un efficace svolgimento delle loro funzioni.

L'OIV ritiene, altresì, opportuno rafforzare il sistema organizzativo preposto alla misurazione e valutazione della performance, estendendolo alle tematiche di prevenzione della corruzione e della trasparenza.

Infatti, in funzione del D. Lgs. 33/2013, modificato dal D. Lgs. 97/2016 il Piano Triennale della Performance e il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza devono essere integrati e coordinati tra loro e devono contenere i rispettivi obiettivi strategici e operativi.

Nel clima di utile collaborazione con la Direzione Strategica aziendale si rammenta che la delibera ANAC 1310/2017 sulle "Prime linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni" contenute nel D. Lgs. 33/2013 come modificato dal D. Lgs. 97/2016 prevede che sia assicurato il coordinamento tra obiettivi strategici in materia di trasparenza contenuti nel PTPC e gli obiettivi degli altri documenti di natura programmatica e strategico-gestionale dell'Amministrazione nonché con il Piano Triennale della Performance.

## **IL PROCESSO DI VALIDAZIONE E I SOGGETTI COINVOLTI**

L'OIV accompagna il processo d'analisi della "Relazione" motivando le proprie valutazioni per consentire all'Amministrazione di cercare idonee e future soluzioni volte a colmare le criticità riscontrate, nonché a favorire il processo di miglioramento continuo.

Vengono indicati rilievi a corredo dei vari punti della "Relazione", in modo che possano essere evidenziate le criticità emergenti e poste in essere azioni correttive;

L'OIV sottolinea che vi siano elementi positivi e fruttuosi, specie là dove emerge la comprensione delle criticità, auspicando che possano rappresentare un'opportunità per l'Amministrazione per promuovere misure migliorative nei prossimi anni gestionali.



## LA METODOLOGIA DI VALIDAZIONE

Si ritiene opportuno richiamare le conclusioni che l'OIV ha posto nella Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di misurazione, valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni soprattutto in riferimento al necessario rispetto della tempistica e alla qualità del processo.

L'approccio metodologico ha tenuto conto dell'analisi operata nei vari punti della "Relazione" 2017 cercando di compararli con quanto previsto nel vigente Piano Triennale della performance: in particolare, sono stati presi in esame i risultati conseguiti e le procedure adottate, onde individuare margini di miglioramento di cui l'AOUC potrà tenere conto in sede di definizione delle prossime linee strategiche e di attuazione delle conseguenti azioni operative.

## TRACCIABILITÀ ED EVIDENZA DEL PROCESSO DI VALIDAZIONE E DEL RELATIVO APPROCCIO METODOLOGICO UTILIZZATO.

- La Struttura Tecnica Permanente (STP) presso l'OIV, affidata alla responsabilità del Dott. Gianluigi Protopapa, ha collaborato alla raccolta dati;
- Sono stati presi contatti con gli uffici interessati che hanno rilasciato idonea documentazione per la stesura della Relazione.

Ciò ha reso possibile la verifica dell'attendibilità delle informazioni ivi contenute.

## FORMA E CONTENUTO DELLE CARTE DI LAVORO.

Come carte di lavoro l'OIV si è avvalso degli atti e della documentazione dell'UOC Controllo di Gestione e dai Sistemi Informativi Aziendale, Regionale, Nazionale nonché della possibilità di accesso ai sistemi operativi informatici.

Le Carte di lavoro vengono archiviate tra la documentazione dell'OIV.

Tutto ciò premesso e considerato, l' Organismo Indipendente di Valutazione della performance

## DELIBERA

di validare la Relazione sulla Performance per l'anno 2017 dell'A.O.U. "POLICLINICO- Giovanni XXIII" di Bari.

Bari, lì 15.11.2018

I Presidente dell'OIV  
Dott. Giovanni Palasciano

I Componenti  
Avv. Michele Cocomazzi

Dott. Lorenzo Caldarola