



Azienda Ospedaliera Universitaria

Policlinico "G. Martino" - Messina

C.F. Partita IVA 0351890832



O.I.V.

Organismo Indipendente di Valutazione

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)

1 PRESENTAZIONE E INDICE

2 FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI MISURAZIONE

E VALUTAZIONE

2.1 Performance organizzativa

2.1.1 Definizione di obiettivi, indicatori e target

2.1.2 Misurazione e valutazione della performance organizzativa

2.1.3 Metodologia per la misurazione e valutazione della performance organizzativa

2.2 Performance individuale

2.2.1 Definizione ed assegnazione degli obiettivi, indicatori e target

2.2.2 Misurazione e valutazione della performance individuale

2.2.3 Metodologia per la misurazione e valutazione della performance individuale

2.3 Processo (fasi, tempi e soggetti coinvolti)

2.4 Infrastruttura di supporto

2.5 Utilizzo effettivo dei risultati del sistema di misurazione e valutazione

3. DEFINIZIONE E GESTIONE DI STANDARD DI QUALITÀ

4 DESCRIZIONE DELLE MODALITÀ DI MONITORAGGIO DELL'OIV

5 PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE

1. Presentazione

L'Azienda Ospedaliera Universitaria "G. Martino" di Messina è un'azienda con personalità giuridica pubblica: come Azienda Ospedaliera e Universitaria, è al centro di una rete che, se da una parte la mette in stretta relazione con il Sistema Sanitario Regionale e i suoi piani di intervento assistenziale e di sviluppo, dall'altro, attraverso l'Università, la pone in un articolato network di ricerca e di formazione, rappresentato da organizzazioni e Società scientifiche nazionali ed internazionali.

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".

Con la Delibera n. 4/2012 la CIVIT ha fornito le linee guida relative alla redazione della Relazione degli OIV sul funzionamento del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni ai sensi dell'art. 14, comma 4, lettera a) ("Relazione") del D. Lgs. n. 150/2009 ("decreto") nonché relative all'Attestazione dell'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità ai sensi dell'art. 14, comma 4, lettera g) del decreto ("Attestazione").

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, 9 e 15, comma 1), agli Enti territoriali e del Servizio sanitario nazionale.

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 nella 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 (delibere 1/2012, 2/2012 e 3/2012), diretta attuazione dell'art. 97 della Costituzione.

Alla Delibera n. 4 del 2012 ha fatto seguito nel corso del 2013 la delibera n. 23, nella quale specifica attenzione è data alla Relazione annuale sul funzionamento del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, quale principale momento di sintesi del monitoraggio effettuato da parte dell'OIV. La ragione di tale ulteriore intervento è da porre in relazione con i risultati del monitoraggio delle Relazioni inviate dagli OIV alla CIVIT durante il primo ciclo di gestione della performance e delle criticità emerse, per cui sono stati approfonditi nella citata delibera n. 23 alcuni elementi ritenuti prioritari, in un'ottica di continuità con il percorso intrapreso.

L'Azienda ospedaliera universitaria "G. Martino" ha costituito, in attuazione dell'art. 14 del d.lgs. n. 150/2009 e della successiva legge regionale n. 5 del 2011 (art. 11), nonché del D.A. del 26 settembre 2011, l'Organismo indipendente di valutazione in composizione collegiale con delibera n. 986 del 30/08/2012.

Questa la composizione dell'Organismo Indipendente di Valutazione:

dott. Antonio Artemisia (membro interno);

dott. Roberto Fiorentino (membro esterno);

dott. Vincenzo Guardabasso (membro esterno).

L'Azienda non ha costituito formalmente con delibera la Struttura Tecnica Permanente di supporto all'OIV. Per garantire la normale funzionalità dell'Organismo, hanno collaborato due unità di personale: il dirigente dott. Guido Fiorito e il dott. Giuseppe Bonfiglio.

L'azienda ha adottato il proprio "Sistema di misurazione e valutazione della performance" di cui all'art. 7 del citato decreto, denominato "Sistema premiante aziendale", con delibera n. 39 del 27/01/2011 del Direttore generale.

Il Sistema adottato dall'Azienda, in conformità dell'art. 7 comma 3 del D.Lgs 150/2009 e in base alle Delibere CiVIT nn. 89 e 104 e 112 del 2010, individua:

- a) le fasi, i tempi, le modalità, i soggetti e le responsabilità del processo di misurazione e valutazione della performance;
- b) le modalità di raccordo e di integrazione con i sistemi di controllo esistenti;
- c) le modalità di raccordo e integrazione con i documenti di programmazione finanziaria e di bilancio.

Il Sistema di misurazione e valutazione della performance, che è strettamente integrato con il processo di programmazione aziendale, 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 la seguenti caratteristiche:

1. si fonda sulla mission dell'azienda;
2. è prevista l'adozione di criteri legati alla qualità della performance delle Unità Operative, alla valenza strategica delle stesse e delle relative Aree di appartenenza, in modo da rispettare il principio che la produttività deve essere legata alla gestione budgetaria, con l'obbligo di verificare il diritto alla distribuzione dell'incentivo in base al grado di raggiungimento dell'obiettivo misurato da opportuni indicatori di risultato.

Il Sistema di misurazione e valutazione della performance individuale nell'AOUP è relativo al personale delle aree contrattuali ed è incentrato sui seguenti aspetti:

- 1) collegamento tra performance organizzativa e performance individuale;
- 2) valutazione del grado di partecipazione di ciascun operatore alla produttività e del contributo fornito alla realizzazione della performance organizzativa (piano operativo dell'equipe).

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 con delibere nn. 4/2012 e 23/2013, riferisce sul funzionamento complessivo nell'Azienda del sopradescritto Sistema di valutazione, trasparenza ed integrità dei controlli interni.

2. FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

2.1 Performance organizzativa

2.1.1 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 per il triennio 2011-2013, che nella successiva metodologia seguita per la realizzazione e per il monitoraggio delle conseguenti attività ed obiettivi strategici.

La valutazione dell'Organismo si riferisce allo svolgimento del processo relativo all'anno 2011.

Anzitutto, va rilevato che per l'anno 2011 l'elaborazione del Piano della performance è avvenuta dopo l'avvio del processo di programmazione annuale: in sostanza, l'Azienda ha riversato 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 quanto previsto dalla Delibera Civit 112/2010 che esplicitamente ha previsto che "per la prima annualità di predisposizione del Piano (2011-2013) è ammesso un processo semplificato, dal momento che presumibilmente molte amministrazioni avranno completato il processo di programmazione economico-finanziaria e di bilancio prima della predisposizione del Piano".

Gli obiettivi strategici dell'azienda contenuti nel Piano della Performance (rapporti convenzionali ed attrazione fondi; governo clinico; innovazione gestionale e tecnologica; centralità delle persone che lavorano nell'azienda) sono stati formulati in modo sostanzialmente 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 Sicilia in linea con Il Piano sanitario regionale, tenuto conto fra l'altro che l'A.O.U. "G. Martino" di Messina è inserita nella rete ospedaliera e territoriale dei servizi sanitari regionali secondo quanto previsto dal Decreto Assessoriale n° 759/10 del 12/03/2010, attraverso il quale la regione ha proceduto al riordino, alla rifunzionalizzazione della potenzialità dell'offerta sanitaria dell'Azienda nel rispetto dell'art. 3 della L.R. n° 5/09, nonché gli indirizzi programmatici dell'Università.

Gli obiettivi strategici dell'Azienda sono nel Piano della Performance articolati in obiettivi operativi e per ciascuno dei quali sono definiti:

- 1) uno o più indicatori con i relativi valori target (valore atteso);
- 2) le azioni da porre in essere con la relativa tempistica;
- 3) la quantificazione delle risorse economiche, umane e strumentali;
- 4) l'identificazione del responsabile dell'obiettivo operativo.

Sono state elaborate schede di programmazione per area di responsabilità dirigenziale, che prevedono un'integrazione dei contenuti relativi alla programmazione operativa con i contenuti della programmazione strategica e della programmazione di bilancio. All'interno delle schede sono declinati gli indicatori che sono monitorati per valutare il grado di raggiungimento degli obiettivi. Nel Piano si prevede che per ciascuna unità organizzativa le schede di programmazione presentino una struttura così articolata:

a. Quadro Strategico
b. Quadro Operativo
c. Quadro Finanziario
d. Quadro di Misurazione
e. Quadro Trasparenza

Si rappresenta che l'Organismo indipendente di valutazione è stato nominato un anno dopo l'elaborazione del Piano della Performance. Pur non avendo partecipato all'iter di predisposizione del testo, a seguito dell'analisi e valutazione condotta, l'OIV ritiene che il procedimento di definizione degli obiettivi sia coerente con i requisiti metodologici descritti dall'art. 5 del d.lgs 150/2009.

Gli obiettivi strategici definiti nel Piano della Performance 2011 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 ed è stata prevista l'integrazione con apposite stime per i successivi due esercizi.

Il sistema informativo utilizzato, sicuramente molto evoluto e prodotto in house (l'OIV è stato informato che tale sistema è stato individuato a livello regionale quale *best practice*), consente all'U.O. 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.

Non sono ravvisabili nel Piano della Performance obiettivi concernenti la tematica della trasparenza, non essendo a tutt'oggi, nonostante le sollecitazioni dell'OIV, stato nominato il Responsabile per la trasparenza e quindi adottato il Programma Triennale per la trasparenza.

2.1.2 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 su dati affidabili, che hanno attinto come fonte ai sistemi informativi in uso in azienda.

Per quanto riguarda il monitoraggio della documentazione relativa alla misurazione e valutazione della performance, si rappresenta qualche criticità sui tempi di acquisizione della medesima: si tratta di un aspetto sicuramente migliorabile anche attraverso un'attività più capillare di informazione, rivolta sia ai valutatori che ai valutati, sulla ratio del procedimento di valutazione (migliore conoscenza del personale a disposizione, sviluppo del senso di appartenenza all'azienda e miglioramento delle competenze e delle performance individuali).

Pertanto, l'Organismo al riguardo evidenzia la necessità di curare la puntuale e tempestiva trasmissione della documentazione, in linea con quanto richiesto dal vigente Sistema di misurazione e valutazione della performance e prescritto dalla normativa di riferimento.

2.1.3 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 molto 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 di tutta l'attività dell'azienda, per ogni unità operativa coinvolta nel ciclo di gestione della performance, oltre che per lo stesso vertice politico aziendale.

2.2 Performance individuale

2.2.1 Definizione ed assegnazione degli obiettivi, indicatori e target

La performance individuale riguarda tutto il personale dell'azienda, dirigenziale e non.

La performance individuale dei dipendenti è strettamente connessa alla performance organizzativa dell'Ente. E' prevista inoltre la possibilità di attribuire, da parte del Direttore dell'U.O. un punteggio di flessibilità al personale assegnato alla stessa, basato sul grado di partecipazione di ciascun operatore alla produttività e sul contributo fornito alla realizzazione del piano operativo dell'equipe.

L'Organismo ritiene che la procedura, disciplinata dal protocollo operativo per il sistema premiante aziendale, per l'assegnazione degli obiettivi di performance individuale ai dipendenti dell'azienda, sia conforme alla previsione normativa del d.lgs. n. 150/2009. Non sufficienti sono le informazioni in possesso dell'OIV per esprimere in concreto una valutazione sulla concreta applicazione della procedura prevista.

2.2.2 Misurazione e valutazione della performance individuale

Non sono sufficienti gli elementi conoscitivi a disposizione dell'Organismo per valutare le 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.

2.2.3 Metodologia per la misurazione e valutazione della performance individuale

L'Organismo ritiene che la procedura, disciplinata dal protocollo operativo per il sistema premiante aziendale, per la misurazione e valutazione degli obiettivi di performance individuale dei dipendenti dell'azienda sia conforme alla previsione normativa del d.lgs. n. 150/2009.

2.3 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 ruoli. Si sottolinea una evidente criticità: la mancata costituzione della Struttura tecnica permanente di supporto dell'Organismo, assolutamente necessaria come previsto in numerose delibere Civit in quanto la stessa rappresenta "interfaccia tecnica dell'OIV con il vertice aziendale ma anche con l'Amministrazione", può ostacolare la normale funzionalità.

2.4 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 dall'U.O. controllo di gestione.

I dati sono stati presentati all'OIV nel corso delle sedute.

2.5 Utilizzo effettivo dei risultati del sistema di misurazione e valutazione

La capacità ed efficacia del Sistema nell'orientare i comportamenti del vertice politico-amministrativo e della dirigenza dell'azienda nella fase della definizione ed aggiornamento del Piano della Performance sulla base della acquisizione dei risultati della misurazione della performance, saranno valutabili in occasione della predisposizione del nuovo piano della Performance 2014-2016.

3. DEFINIZIONE E GESTIONE DI STANDARD DI QUALITÀ

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.

Come risulta dal sito istituzionale, in particolare, l'Azienda ha predisposto per l'anno 2012, come da D.A. 28/12/2010, il proprio sistema di rilevazione della Customer Satisfaction, al fine di ottimizzare i servizi delle UU.OO. e migliorare i rapporti con l'Utenza.

Riguardo la valutazione del grado di soddisfazione, sulla base di una convalidata metodologia di ricerca, che ha evidenziato alcuni punti di maggiore criticità (notevole bacino di utenza, problemi tecnici di non immediata risoluzione, carenza organica ecc.) sono state individuate le aree di interesse su cui poter sviluppare delle azioni di miglioramento, volte alle caratteristiche del servizio che possono condizionare la percezione e quindi il giudizio dell'Utenza.

Le dimensioni tenute in considerazione hanno riguardato: le degenze e gli ambulatori. Con riguardo al primo ambito è stato rilevato quanto segue:

- Qualità del servizio durante il ricovero - Il primo giudizio espresso dagli utenti ricoverati nelle UU.OO.CC. sulla qualità del servizio ricevuto durante il ricovero risulta complessivamente positivo, sufficiente il 29,83%, buono il 63,71%
- Accoglienza - L'analisi dei dati nell'area riservata all'accoglienza al momento del ricovero ha evidenziato un risultato che, sommando i due giudizi previsti buono (87%) con sufficiente (12%) è più che soddisfacente (99, %); mentre si osserva un leggero calo di gradimento sulla disponibilità del personale a dare informazioni : buono (56,27%) suff. (35,39 %)
- Personale - Il giudizio sulla disponibilità del personale medico buono (63,86 %) e sufficiente (30,43%) ed infermieristico buono (56,87%) e suff. (28,10%) indica che gli utenti sono soddisfatti degli operatori che li hanno seguiti.
- Aspetto alberghiero - Dai dati che emergono sull'aspetto alberghiero si evincono diverse criticità legate alla qualità dei pasti (pessimo 8,49% e 16,38 % insuff.) nonché sulla funzionalità dei servizi igienici (pessimo 11,04% e insufficiente 25,02 % con un totale di 36,06 %), tuttavia in ultima analisi il servizio ricevuto è risultato essere per quasi il 60% corrispondente alle aspettative dell' Utenza. Quest'ultimo dato però non ci

è di conforto in quanto i risultati negativi rappresentano per l'Azienda uno stimolo al miglioramento strutturale ed organizzativo. E' stato avviato nel 2012 piano di miglioramento.

L'indagine è stata condotta su un campione quantitativamente significativo (n. 1225 questionari somministrati negli ambulatori, n. 1331 presso le degenze) ed i questionari sono stati distribuiti dai referenti designati dai Direttori delle singole UU.OO.CC., UU.OO.SS., e UU.OO.SS.DD

4. DESCRIZIONE DELLE MODALITA' DI MONITORAGGIO DELL'OIV

Le attività di verifica che hanno costituito il supporto documentale della presente relazione, sono state svolte durante tutto il 2012 e sino alla data della relazione dall'Organismo.

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 relazione, griglie informative etc) o direttamente acquisite dal sito istituzionale.

Le schede sono state presentate all'OIV dall'U.O. controllo di gestione, per il tramite dei componenti di fatto della STEP non formalmente costituita dall'azienda.

5 PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE

Con riferimento a possibili proposte di miglioramento del Sistema, si ritiene che il Sistema di misurazione e valutazione vigente consenta, allo stato, di fornire all'azienda idonei ed efficaci strumenti ed indicazioni metodologiche per la migliore attuazione del ciclo di gestione della performance in aderenza al dettato legislativo ed in coerenza con i processi gestionali, di programmazione e strategici in essere. Un miglioramento auspicabile dovrebbe riguardare il rispetto della tempistica per il processo di valutazione da parte dei responsabili di struttura in modo da non ritardare oltre misura il procedimento di liquidazione dei compensi incentivanti.