



Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia
Azienda Regionale di Coordinamento per la Salute
Organismo Indipendente di Valutazione (OIV)

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

Udine, 23 aprile 2020

1. INTRODUZIONE

La presente relazione, viene redatta, ai sensi dell'articolo 14, comma 4, lettera a), del D. Lgs. n. 150/2009.

Contiene per sommi capi quanto già analiticamente riportato nel documento prodotto in occasione della validazione della relazione sulla performance 2019 che costituisce il momento fondamentale per la verifica del corretto funzionamento del "ciclo di gestione della performance".

2. PREMESSA

Tenendo conto delle dimensioni e delle caratteristiche strutturali peculiari del dell'ARCS quale Azienda Regionale Sanitaria, così come riconosciuta dal Ministero della Salute, e come tale classificata nel "Nuovo Sistema Informativo Sanitario" (NSIS), merita evidenziare che l'Azienda:

- assicura, in favore della Direzione Centrale, compiti di carattere tecnico specialistico, per la definizione e la realizzazione degli obiettivi di governo in materia sanitaria e socio-sanitaria;
- governa il processo di programmazione gestionale attuativa, mediante il quale esprime le modalità e gli strumenti da utilizzare per il raggiungimento degli obiettivi definiti dal livello decisionale;
- assicura la centralizzazione di alcune funzioni e servizi di supporto alle Aziende del Servizio Sanitario regionale in un'ottica non solo di efficientamento di sistema, ma di omogeneità nei comportamenti e nei servizi/funzioni erogati.

ARCS è, pertanto, elemento di congiunzione tra il momento politico-strategico e quello operativo aziendale assicurando un governo coordinato, orientato e sostenibile del Sistema Sanitario Regionale nell'ottica di fornire la massima attenzione e risposta ai bisogni della popolazione, in un quadro di continua evoluzione tecnologica ed organizzativa. Per realizzare i propri obiettivi e compiti, ARCS opera attraverso:

- la gestione diretta di attività sanitarie e di attività tecnico-amministrative centralizzate,
- il coordinamento di attività sanitarie e di attività tecnico-amministrative su base regionale,
- la costruzione e il coordinamento di reti,
- lo stimolo costante all'innovazione, e allo sviluppo tecnologico e del Know-how;
- lo sviluppo delle professionalità con particolare riferimento al middle management e la formazione continua.

Tuttavia, la piena funzionalità dell'Azienda è tuttora in fase di definizione, tanto che l'Atto Aziendale è stato rivisto e modificato con decreto del Direttore Generale n. 58 del 26 febbraio 2020 i cui contenuti sono al vaglio della Direzione Centrale.

Al momento le funzioni effettivamente attive, anche se in fase di progressiva implementazione sono le seguenti:

- risorse umane,
- servizio economico finanziario,
- affari generali,
- gestione contratti,
- comunicazione qualità e Urp,
- gestione delle tecnologie informatiche,
- formazione,
- sala operativa Regionale Emergenza e Urgenza Sanitaria 118 (SORES),
- call center – CUP regionale,
- logistica centralizzata/magazzino,
- farmacia,
- health technology assessment,
- ingegneria clinica,
- acquisti centralizzati per SSR e Direzione Centrale Salute,
- gestione accentrata funzioni amministrative (es. concorsi, segreteria Comitato Etico, personale convenzionato area udinese),
- gestione amministrativa contenzioso,
- flussi ministeriali,
- osservazione epidemiologica per conto della Direzione Centrale Salute.

Sono invece in fase di avvio le seguenti funzioni:

- pianificazione, programmazione e controllo direzionale;
- coordinamento delle reti cliniche, della rete oncologica e della rete cure sicure;
- farmaceutica convenzionata, politiche del farmaco, dei dispositivi medici e della protesica;
- produzioni galeniche,
- gestione delle dotazioni tecnico tecnologiche,
- gestione degli investimenti edili e impiantistici, delle opere minori e delle opere maggiori;
- gestione dei servizi alberghieri,
- promozione della salute,
- direzione delle diverse professioni sanitarie e loro formazione.

3. FUNZIONAMENTO DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE E MODALITÀ DEL MONITORAGGIO

La performance relativa al 2019 fa riferimento al piano triennale elaborato e approvato per il periodo 2018-2020. Recentemente è stato predisposto il nuovo piano triennale “Piano delle Performance 2020-2022”, adottato con Decreto del Direttore

Generale n. 92 del 10 aprile 2020.

Gli obiettivi di performance stabiliti per l'anno 2019 fanno riferimento alla misurazione e alla valutazione dei seguenti ambiti:

1. all'azienda nel suo complesso,
2. alle unità organizzative o aree di responsabilità in cui si articola,
3. ai singoli dipendenti.

L'adesione ai tempi previsti dalla normativa generale risultano difficoltosi, in relazione sia alle caratteristiche specifiche delle aziende sanitarie sia alla programmazione regionale; tuttavia l'esplicitazione degli obiettivi e la sequenza logica del cronoprogramma vengono sostanzialmente rispettati. È apprezzabile lo sforzo dell'azienda di rendere i documenti di programmazione e rendicontazione non solo rispondenti a quanto richiesto dalle norme ma anche chiari e sintetici nonostante la complessità dei contenuti e le attribuzioni specifiche che sono state assegnate ad ARCS quale ente di coordinamento più che azienda sanitaria in senso proprio.

Si ribadisce l'importanza di una corretta formulazione in fase di programmazione degli obiettivi sia strategici che operativi, della loro associazione con i rispettivi indicatori di misurazione, nonché sul loro aspetto sfidante; caratteristica essenziale per un corretto funzionamento del sistema che deve essere in grado di misurare le differenze. Se a fine ciclo infatti compaiono solo misurazioni piatte o molto livellate, soprattutto verso l'alto, l'azione di misurazione risulta livellata e la valutazione vanificata.

Il costante confronto costruttivo che l'OIV ha mantenuto con la struttura tecnica di supporto per il monitoraggio, la misurazione e la valutazione della performance e l'utilizzo dell'interlocuzione diretta con i Dirigenti, coinvolti di volta in volta su temi specifici, effettuata mediante riunioni presso la sede del ARCS, hanno consentito di esaminare i documenti predisposti dagli uffici e di acquisire i dati e le informazioni necessarie destinati a confluire nella Relazione.

Oltre a riunioni in presenza, l'OIV ha svolto ulteriori sessioni di lavoro, tramite l'uso della rete telematica Internet e scambi di posta elettronica, per la condivisione di documenti e proposte sulla metodologia da utilizzare per procedere nell'attività di verifica, propedeutica alla validazione della Relazione, da compiere rispetto alla performance dell'anno 2019.

In particolare sono stati esaminati, anche con controlli a campione:

- le modalità di misurazione e valutazione e il grado di raggiungimento degli obiettivi della performance organizzativa, come individuati dalla Direzione Strategica, secondo le priorità aziendali e tenuto conto delle risorse assegnate e dell'efficacia/efficienza dei modelli gestionali;
- le modalità di misurazione e valutazione della performance individuale sia relativamente ai dirigenti e al personale responsabile di un'unità organizzativa /

progetto sia ai collaboratori.

Nel corso dell'attività di verifica, non sono emerse incoerenze o elementi tali da fare dubitare sull'attendibilità dei dati e delle informazioni contenuti nei documenti predisposti dagli uffici e pertanto l'OIV non ha ritenuto necessario, nel rispetto dei principi di attendibilità e ragionevolezza, procedere a ulteriori verifiche sui dati stessi.

Gli esiti positivi dell'attività di verifica sulla comprensibilità e attendibilità dei dati e delle informazioni hanno evidenziato una complessiva buona attuazione del Piano della performance e la positività del percorso intrapreso per favorire il processo di miglioramento continuo delle prestazioni finalizzato ad assicurare elevati standard qualitativi ed economici della propria attività e dei servizi resi da parte dell'ARCS.

L'Organismo Indipendente di Valutazione prende atto che i suggerimenti forniti sia relativamente ai processi e alle tempistiche del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, sia ai percorsi formativi sulle logiche legate alla performance individuale, come suggeriti con precedente propria relazione, sono in corso di implementazione.

4. IL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ E IL RISPETTO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

È stata confermata l'individuazione per ogni struttura organizzativa di un referente per l'anticorruzione e di uno per la trasparenza. In molte strutture organizzative le due figure coincidono.

Sono continuati i percorsi formativi sui temi dell'anticorruzione e della trasparenza nonché sugli adempimenti relativi per tutti i dipendenti.

Ogni struttura organizzativa ha il compito di pubblicare quanto di propria competenza nella sezione "amministrazione trasparente", presente sul sito istituzionale dell'Azienda.

Il documento analitico con l'elenco degli obblighi di pubblicazione all'interno della sezione "amministrazione trasparente" è suddiviso in 23 specifiche sotto-sezioni, come evidenziate in precedente relazione dell'OIV già richiamata.

Per ognuna delle succitate sotto sezioni, oltre ai riferimenti normativi, alla presenza e ai contenuti degli obblighi, ai termini di pubblicazione e alle relative strutture competenti, sono evidenziati lo stato dell'adempimento, evidenziando l'adempimento totale, parziale o il non adempimento.

L'OIV ha verificato che le strutture parzialmente o totalmente inadempienti, poche per la verità, abbiano provveduto a sanare la situazione, come sollecitato con precedente propria relazione.

5. CONCLUSIONI

L'OIV è stato costituito in data 6 giugno 2019 ed ha potuto effettuare alcuni monitoraggi intra-periodale solo nel corso del secondo semestre 2019.

In base a tali monitoraggi e all'esame delle relazioni sulle verifiche per accertare l'adempimento delle misure atte alla gestione del rischio corruttivo relative al I° primo semestre 2019, in particolare sugli obblighi di pubblicazione, l'OIV ne rileva congruità e coerenza con la normativa vigente e con quanto contenuto nel documento analitico relativo agli obblighi di pubblicazione.

Udine, 23 aprile 2020

Per l'Organismo Indipendente di Valutazione
Prof. Piergiorgio Gabassi
Presidente