

ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE ASL BI

RELAZIONE SUL FUNZIONAMENTO DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE, TRASPARENZA E INTEGRITÀ DEI CONTROLLI INTERNI NELL'ANNO 2022

Il D.Lgs. 150/2009 e s.m.i. prevede che l'Organismo Indipendente di Valutazione (di seguito O.I.V.) sia chiamato, tra l'altro, a redigere una Relazione inerente al funzionamento complessivo del sistema di valutazione, della trasparenza e dell'integrità dei controlli interni.

La Relazione viene redatta ai sensi dell'art. 14, comma 4, lettera a) del D.Lgs. 150/2009, modificato dall'art. 11, comma 1, lettera c), n.1) del D.Lgs. 74/2017 e nel rispetto delle linee guida di cui alle Delibere CIVIT 4/2012 e 23/2013.

PRESENTAZIONE O.I.V.

L'Asl BI con delibera n. 240 del 29.05.2020 ha proceduto a nominare il Dr. Mario GATTIGLIA in qualità di Presidente dell'OIV, successivamente ha provveduto a confermare il Dr. Maurizio DEPETRIS, con deliberazione n. 111 del 4.03.2021 e con deliberazione n. 152 del 8.04.2022 ha nominato il nuovo componente il Dr. Franco CANE, l'OIV dell'ASL BI nell'anno 2022 risulta pertanto così costituito:

- Dott. Mario GATTIGLIA - Presidente
- Dott. Maurizio DEPETRIS - Componente
- Dott. Franco CANE – Componente

PRESENTAZIONE DELLA RELAZIONE

Secondo le indicazioni della normativa, la Relazione presenta in modo sintetico le principali evidenze ed eventuali criticità.

Gli ambiti su cui si focalizza l'attenzione sono i seguenti:

- Performance organizzativa
- Performance individuale
- Processo di attuazione del ciclo della performance
- Struttura Tecnica Permanente
- Descrizione delle modalità del monitoraggio dell'O.I.V.
- Anticorruzione e Trasparenza
- Partecipazione dei cittadini
- Proposte e Raccomandazioni

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

La valutazione dell'O.I.V. è riferita all'intero processo relativo alla performance organizzativa, dalla fase di definizione degli obiettivi, alla misurazione in corso d'anno e alla verifica finale dei risultati.

Per quanto riguarda la fase di definizione degli obiettivi, il riferimento è ai requisiti metodologici previsti all'art. 5 del D.Lgs. 150/2009 e s.m.i., recepiti dall'Asl BI nel Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (Si.Mi.Va.P. 2022).

La Valutazione della Performance opera a tutti i livelli organizzativi, in funzione del grado di responsabilità previsto nell'Organigramma Aziendale e negli altri atti organizzativi:

- Strutture Complesse e Semplici,

- Setting assistenziali infermieristici e tecnici.

Oggetto della valutazione è il grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati.

La Direzione dell'Azienda, coerentemente alle indicazioni e agli atti della programmazione regionale, definisce annualmente la strategia aziendale, presentata nel Collegio di Direzione, dopo di che la S.S. Controllo di Gestione predispone le opportune schede obiettivo.

Le schede così definite vengono firmate per accettazione dai Direttori/Responsabili dei centri di responsabilità. Si identifica la retribuzione di risultato legata ad ogni obiettivo attraverso la "pesatura" dei medesimi.

La S.S. Controllo di Gestione produce la reportistica periodica, funzionale alla verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi negoziati, per quanto di competenza.

L'O.I.V. procede invece ad una verifica infrannuale utile a valutare eventuali criticità nel percorso di raggiungimento degli obiettivi; tale verifica può costituire motivazione per l'eventuale suggerimento circa la rinegoziazione delle schede di budget, ferma restando la valutazione finale sul grado di raggiungimento degli obiettivi.

Occorre premettere che l'intero ciclo della performance per l'anno 2022 si è svolto in un complesso contesto economico-sociale ancora caratterizzato dal succedersi di manovre e misure straordinarie operanti nell'ambito dell'emergenza epidemiologica da Covid-19, la necessità di provvedere al recupero delle liste d'attesa e l'aumento dei costi legati alle materie prime, prodotti e dispositivi medici.

Il monitoraggio infrannuale relativo al ciclo della performance 2022 è avvenuto attraverso la valutazione dei dati intermedi al 31.10.2022, il monitoraggio della Trasparenza il 06.06.2022 e la condivisione delle sinergie attivabili con il Collegio Sindacale.

L'OIV sottolinea l'importanza di tenere sempre alto il livello di attenzione attraverso il regolare monitoraggio dei dati, puntando al miglioramento continuo con un concetto di accelerazione sempre crescente delle dinamiche di cambiamento.

In base alle verifiche, alla presenza di eventuali varianti o altre novità, che incidano sulla possibilità di raggiungimento dell'obiettivo o sia constatato che l'obiettivo fosse originariamente non appropriato nella formulazione o nel valore atteso; in caso di successive disposizioni regionali, è facoltà della Direzione ridefinire gli obiettivi assegnati.

Al grado di raggiungimento finale degli obiettivi viene legata in maniera definitiva la corresponsione del saldo, positivo o negativo, della retribuzione di risultato/produttività.

La metodologia adottata consente all'O.I.V. di valutare la Performance organizzativa per tutte le Strutture aziendali.

PERFORMANCE INDIVIDUALE

L'O.I.V. prende atto che la Struttura Tecnica Permanente ha presentato il prospetto riassuntivo riguardante la valutazione individuale anno 2022 dei Direttori e Dirigenti le cui schede firmate in originale sono conservate presso la S.C. Personale.

Il Direttore S.C. Personale Dott.ssa Simona Trincherò evidenzia che è pervenuta n. 1 valutazione negativa per l'area Sanità (Dirigente Medico) e n. 1 per il comparto Sanità.

PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE

L'Asl BI utilizza un sistema di verifica degli obiettivi, attraverso la strutturazione definita nel ciclo di budget, che indirizza e orienta i comportamenti delle articolazioni organizzative e degli individui.

L'O.I.V. valuta come correttamente attivato ed attuato il ciclo della performance nel corso del 2022 e valuta altresì congrue le azioni svolte per il raggiungimento degli obiettivi strategici, che hanno previsto il coinvolgimento di tutti i livelli aziendali mediante l'assegnazione delle schede degli obiettivi.

STRUTTURA DI SUPPORTO

L'Asl BI ha dotato l'O.I.V., quale supporto alla propria attività, di una Struttura Tecnica Permanente per la misurazione della performance, tale struttura dopo le osservazioni formulate dall'O.I.V. nel corso dell'anno 2018 è stata implementata ed ha svolto una funzione decisamente più organica ed efficace.

Con deliberazione n. 491 del 18.11.2019, a seguito di avvicendamenti di personale, è stata ridefinita la composizione della Struttura come segue: Direttore S.C. Amministrazione Controllo, Direttore S.C. Direzione Sanitaria di Presidio per l'Area Ospedaliera, Direttore S.C. Distretto per l'Area Territoriale, Direttore Dipartimento di Prevenzione e Responsabile S.S. Qualità e Accreditamento o loro delegati.

La Struttura svolge un ruolo di interfaccia tecnica tra l'O.I.V. e i dirigenti nell'ambito del processo di misurazione e valutazione, interagendo con le diverse Strutture e, in particolare, con quelle coinvolte nella pianificazione strategica e operativa, nella programmazione economico-finanziaria e nei controlli interni.

La Struttura Tecnica Permanente assicura il necessario supporto allo svolgimento dell'intero Ciclo di gestione della performance, alla stesura del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, del Piano e della Relazione della Performance. Coadiuvata i soggetti coinvolti nel processo di misurazione e valutazione della performance e cura i rapporti fra Azienda e Componenti dell'O.I.V., costituisce e conserva l'archivio.

DESCRIZIONE DELLE MODALITA' DEL MONITORAGGIO DELL'O.I.V.

Le attività di monitoraggio, che hanno prodotto la documentazione necessaria alla presente relazione, sono state svolte periodicamente dai componenti dell'O.I.V. nelle riunioni del 24 aprile, 6 giugno 2022 e 12 gennaio 2023 con la redazione di appositi verbali.

Le attività di verifica sono state svolte in particolare mediante l'analisi dei dati e delle informazioni ricavate dalla documentazione messa a disposizione dalla Struttura Tecnica Permanente.

Le schede a supporto della valutazione sono state raccolte, a cura della Struttura Tecnica Permanente, dagli uffici competenti e presentate quindi all'O.I.V.

L'Azienda ha predisposto la Relazione sulla Performance 2022. La relazione è stata validata dall'O.I.V. in data 30.06.2022 Prot. N. 19765/22, il documento di valutazione è stato pubblicato sul sito aziendale nell'apposita sezione di Amministrazione Trasparente – Controllo e rilievi sull'amministrazione – Organismi Indipendenti di valutazione.

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

L'O.I.V. ha svolto l'attività di monitoraggio sugli adempimenti, da parte di ASL BI, e ad avviare la verifica sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione, correttezza ed aggiornamento dei dati ed informazioni prendendo atto che ANAC ha definito i termini come segue:

- attestazione OIV sulla pubblicazione dei dati - come indicati nella delibera ANAC n. 201/2022 del 13.04.2022 – al 31 maggio 2022;
- pubblicazione della stessa nella sezione “Amministrazione Trasparente” entro il 30 giugno 2022.

L'O.I.V. ha provveduto all'attestazione di tali adempimenti sulla Griglia di rilevazione pubblicata nei tempi previsti sul sito istituzionale - sezione Amministrazione Trasparente - sottosezione Controlli e rilievi sull'amministrazione - Organismi Indipendenti di Valutazione, Nuclei di Valutazione o altri organismi con funzioni analoghe.

L'O.I.V. ha dimostrato apprezzamento per le azioni intraprese e per le tematiche approntate in maniera multidisciplinare, ricomprendendo aspetti molto ampi e seguendo altresì le linee del coordinamento regionale.

Si precisa altresì:

- a) con provvedimento del Direttore Generale n. 33 del 31.01.2022 è stato approvato il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e trasparenza 2022-2024/Agg.2022, regolarmente pubblicato sul sito aziendale in "Amministrazione Trasparente - Altri contenuti - Prevenzione della Corruzione";
- b) **Avvicendamento RPCT:** Nel corso del 2022 al dr. Mattia Pecchio, nominato RPCT con la deliberazione n. 62 del 18/02/2021, è stato conferito incarico di Direttore supplente della SC Funzioni Amministrative Decentrate (F.D.A) con deliberazione n. 231 del 24/05/2022. Con provvedimento del Direttore Generale deliberazione n. 250 del 31/05/2022 si è individuato il dr. Marco Barbieri dirigente analista ASL BI a cui è stato conferito l'incarico di RPCT e conseguente avvicendamento delle funzioni con il dr. Mattia Pecchio a decorrere dal 1/06/2022. All'RPCT è stata attribuita risorsa dedicata in supporto al 50% individuando il dr. Ermanno Tuolla in staff al Servizio Legale, nonché risorse strumentali e finanziarie garantendo idonei percorsi formativi e di aggiornamento ed è stato confermato il Gruppo di Supporto Operativo nella composizione attualmente prevista con deliberazione n. 303 del 13.7.2020 disponendo che l'RPCT possa integrare il predetto Gruppo a fronte di nuove ulteriori esigenze d'intesa con i Responsabili interessati.
- c) **Codice di Comportamento:** A seguito dell'esito positivo della consultazione pubblica e delle modifiche ed integrazioni richieste ed apportate con l'aggiornamento alle nuove Linee Guida ANAC Delibera n. 117 del 19/02/2020, alla DGR n. 9 – 4694 del 25/02/2022 che ha recepito Linee Guida per la predisposizione dei Codici di Comportamento delle ASR il cui contenuto è stato condiviso con gli RPCT delle ASR, nonché gli adeguamenti ulteriori richiesti dall' art. 4 D.L. n. 36 del 30/04/2022 "Ulteriori misure urgenti per l'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR)" che ha comportato l'aggiornamento del codice di comportamento prevedendo una specifica sezione dedicata al consapevole e corretto utilizzo da parte dei dipendenti dell'Azienda dei social media,

tecnologie informatiche e dei mezzi di informazione in generale al fine di curare e tutelare l'immagine della PA nonché predisporre un percorso interno, di progressiva e proporzionale formazione del personale sui temi dell'etica pubblica e del comportamento etico, con deliberazione n. 350 del 28/07/2022 è stato approvato il nuovo Codice di Comportamento dell'ASL BI e pubblicato nella sezione "Amministrazione Trasparente – Altri contenuti – Prevenzione della Corruzione" con l'ultima edizione e la documentazione storica ed un rimando del solo ultimo aggiornamento nella sezione "Amministrazione Trasparente – Atti generali".

d) **PIAO – Piano Integrato di Attività e Organizzazione:** l'art. 6 del Decreto- Legge 9 giugno 2021 n. 80 "Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionale all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia", conv. mod. L n. 113/2021, ha previsto l'adozione - da parte delle PA (con più di cinquanta dipendenti) - del Piano Integrato di attività e organizzazione (PIAO), documento unico di programmazione e *governance*, sostituendosi ad una serie di Piani finora predisposti dalle amministrazioni. Il PIAO ha l'obiettivo di definire gli obiettivi programmatici e strategici della Performance secondo i principi e criteri direttivi di cui all'articolo 10 del D. Lgs 150/2009, stabilendo il necessario collegamento della performance individuale ai risultati della performance organizzativa. Il Consiglio di Stato con parere n. 151/2022 ha precisato che il PIAO deve costituire uno strumento di effettiva semplificazione dei Piani aziendali che in esso confluiranno e nello specifico:

- Piano della Performance;
- Piano Triennale del Fabbisogno del Personale;
- Piano Organizzativo del Lavoro Agile;
- Piano delle Azioni Positive;
- Piano Triennale Prevenzione della Corruzione e Trasparenza

Tutti questi piani sono stati “integrati” nel PIAO in apposite sezioni secondo l’architettura individuata nel DM MPA/MEF n. 132/2022 e nelle misure previste dalla Missione 6 Salute. Il Decreto Reclutamento (DL 80/2021) fissava al 31 gennaio 2022 la scadenza per adottare il PIAO. Il decreto legge “Milleproroghe”, varato il 23 dicembre 2021 dal Consiglio dei Ministri, aveva spostato la data al 30 aprile 2022 e al 31 luglio 2022 per gli enti locali. Infine, il Decreto PNRR 2 (DL 36/2022) ha spostato ulteriormente la scadenza al 30 giugno 2022. L’RPCT entro tale data ha predisposto e trasmesso il documento definitivo contenente il Piano che è stato approvato ed adottato con deliberazione n. 308 del 28/06/2022 e pubblicato nella sezione indicata dal PNA 2022/2024 ANAC in “Amministrazione Trasparente – altri contenuti – Prevenzione della Corruzione” e contestualmente si è proceduto nel restante periodo del 2022 all’aggiornamento del PIAO adottato con aggiornamento 2023 con Deliberazione n. 55 del 31/01/2023.

e) **Relazione annuale 2022 del RPCT**, come da comunicazione del Presidente ANAC del 30/01/2022 che ha disposto il differimento al 15 gennaio 2023 del termine per la predisposizione e pubblicazione, è stata regolarmente pubblicata entro il 13.01.2023 su “Amministrazione Trasparente - Altri contenuti - Prevenzione della Corruzione”.

f) **Gestore UIF (Unità di Informazione Finanziaria)**: con deliberazione n. 249 del 31.05.2022, si è provveduto all’ulteriore avvicendamento tra il dr. Mattia Pecchio ed il dr. Marco Barbieri nel ruolo di “Gestore” delegato a valutare e trasmettere le segnalazioni alla UIF (Unità di Informazione Finanziaria) (si veda D.Lgs. n. 231 del 21 novembre del 2007, attuativo della direttiva 2005/60/CE normativa di prevenzione del riciclaggio ed antiterrorismo, DM del 25 settembre 2015 del Ministero dell’Interno “*Le PA dovranno servirsi di procedure interne per la gestione di tali attività e prevederne la segnalazione delle operazioni sospette al soggetto individuato come “Gestore” che potrà anche coincidere con il Responsabile della prevenzione e della corruzione – RPCT (art. 6 DM 25.09.2015)*”). Il Gestore nel corso del 2022; ha proceduto al monitoraggio ed alla segnalazione alle strutture ASL BI interessate degli ulteriori adempimenti indicati da UIF, Banca d’Italia, rendendo edotte le medesime dell’incremento delle attività svolte per via

telematica mediante l'utilizzo della rete internet e dell'e-commerce avvenuto nel periodo pandemico e che ha notevolmente aumentato il rischio di attacchi informatici in particolare a possibili attività di *malware*, anche conseguenzialmente all'aggressione militare russa in Ucraina, (UIF comunicato 07.03.2022), richiedendo ai soggetti vigilati ed alle PA di alzare i livelli di controllo. In continuità con il monitoraggio dei contesti relativi alle segnalazioni di operazioni sospette connesse con l'emergenza COVID 19, si è reso necessario, nell'avvio delle misure attuative del PNRR, sulla base delle disposizioni dettate dalla UIF, integrare i precedenti indicatori di anomalia diffusi dal Gestore in ambito aziendale, con quelli relativi alla prevenzione dei rischi connessi all'attuazione del PNRR (*c.d. fenomeno - codice segnalazione PN1*) e specificatamente per la pubblica amministrazione. Ulteriori obiettivi del Gestore saranno la revisione nel corso del 2023 del regolamento aziendale per la gestione delle operazioni sospette antiriciclaggio (DICR - Dipartimento Interaziendale a valenza regionale Contabilità e Risorse - riunione del 23.09.2022 Verbale n. 06/2022, ordine del giorno punto C, tema PNRR – note operative e gestione dell'attività Antiriciclaggio, nel quale si è evidenziata la necessità per le ASR di provvedere all'aggiornamento delle proprie procedure aziendali). Le attività di cui sopra e citate in sintesi, sono state oggetto di ampia relazione da parte del Gestore pubblicata sul sito aziendale di Amministrazione Trasparenze/altri contenuti-dati ulteriori/antiriciclaggio.

PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI

RILEVAZIONE DELLA QUALITA' PERCEPITA

La reportistica ASLBI riferita all'attività di customer satisfaction 2022 ha evidenziato una graduale ripresa della rilevazione tramite i questionari di gradimento nei reparti di degenza, dopo il biennio 2020-2021 caratterizzato dalla pandemia da covid-19.

Pur tuttavia, nel 2022 sono proseguite le limitazioni degli accessi nei reparti per i familiari; aspetto che ha almeno parzialmente penalizzato in termini numerici la compilazione dei questionari nei reparti dove i degenti sono in prevalenza anziani e non autosufficienti.

Complessivamente i questionari restituiti da parte degli utenti sono stati 7.883, poco più della metà rispetto agli anni pre-covid (2018-2019) ma comunque in crescita rispetto al biennio precedente (2020-2021).

Rispetto al totale, la maggior parte delle restituzioni interessa le degenze. Per questo motivo si è valutato a livello aziendale di procedere all'acquisizione di un servizio di rilevazione digitale del gradimento dei cittadini che fruiscono di prestazioni ambulatoriali, ossia tramite totem o QR code che rimandano a questionari compilabili tramite smartphone. Nella seconda metà del 2023 tale progetto prenderà pertanto avvio.

SEGNALETICA

Il progetto di revisione e potenziamento della segnaletica in ospedale avviato nel 2022 è stato portato avanti e proseguirà anche nel 2023, anche in relazione al ripristino dei flussi di utenza che si registravano in epoca pre-covid e della ripresa di progetti che erano stati sospesi a causa del perdurare della pandemia.

ACCOGLIENZA

Sempre nell'ambito del miglioramento dell'accoglienza dei pazienti durante la degenza è stato messo a punto e condiviso un documento informativo contenente le principali informazioni utili ai degenti, da mettere a disposizione dei reparti e da pubblicare sul portale internet ASLBI.

PROPOSTE E RACCOMANDAZIONI

Nel rispetto di quanto indicato all'art. 14, comma 4, lettera a) del D. Lgs. 150/2009, modificato dal D. Lgs. 74/2017, l'O.I.V. collabora con la Direzione Aziendale, al fine di suggerire possibili migliorie organizzative e modalità di risoluzione di eventuali criticità riscontrate nello svolgimento del lavoro di monitoraggio. A tal proposito giova precisare che si è instaurato un

clima di collaborazione tra l'O.I.V. e la Direzione Strategica che ha messo a disposizione una efficace struttura di supporto. Questo continua a favorire il miglioramento del sistema nel suo complesso.

Biella, 26 aprile 2023

L'Organismo Indipendente di Valutazione dell'ASL BI:

Dott. Mario Gattiglia – Presidente – firma digitale

Dott. Maurizio Depetris - Componente – firma digitale

Dott. Franco Cane – Componente – firma digitale