



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI PALERMO

ORGANISMO INDEPENDENTE DI VALUTAZIONE

RELAZIONE DI VALIDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

ANNO 2018

E

DOCUMENTO DI VALIDAZIONE

L'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) ha ricevuto la "Relazione sulla Performance - Anno 2018" (Relazione) via e-mail il giorno successivo all'approvazione avvenuta con deliberazione del Direttore Generale n. 205 del 20 giugno 2019.

L'OIV è chiamato a condurre l'esame del documento sulla scorta delle indicazioni del § 4 delle "Linee Guida per la Relazione annuale sulla performance (n. 3/2018)", del Dipartimento della Funzione Pubblica (DFP), e che abrogano le delibere CIVIT/ANAL n. 5 del 2012 e n. 6 del 2012 per la parte che riguarda "la validazione". In dipendenza dell'art. 14, comma 4, lettera c) del D. Lgs. 150/2009 e s.m.i., l'OIV "valida la Relazione sulla performance [...] 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".

Si informa che la validazione della Relazione deve essere intesa come "validazione" del processo di misurazione e valutazione svolto dall'Amministrazione attraverso cui sono stati rendicontati i risultati organizzativi e individuali della Relazione. Quindi, la validazione non deve essere considerata come una "certificazione" univoca della veridicità dei dati concernenti i singoli risultati ottenuti, e deve essere condotta sulla base dei seguenti criteri:

a. *Coerenza fra contenuti della Relazione e contenuti del piano della performance dell'anno 2018.*

La Relazione pone in bella vista i risultati degli obiettivi organizzativi conseguiti nel 2018 e già dichiarati nel Piano Triennale della performance. Nell'allegato 1 alla Relazione sono esplicitati tutti gli obiettivi di ogni struttura, target e risultati.

b. *Coerenza fra la valutazione della performance organizzativa complessiva (§ 2.3.3) effettuato dall'OIV e le valutazioni degli obiettivi di performance organizzativa riportate dall'Amministrazione nella Relazione.*

La misurazione degli obiettivi formulati dall'OIV coincide con la rilevazione effettuata dagli Uffici. Per la valutazione dei risultati conseguiti dall'ASP-PÀ nel 2018, l'Organismo, nel suo documento di "Misurazione e valutazione della performance organizzativa", ha rilevato l'opportunità che gli obiettivi e i target siano più coerenti alla normativa vigente.

c. *Presenza nella Relazione dei risultati relativi a tutti gli obiettivi (sia di performance organizzativa che individuale) inseriti nel Piano.*

Nella Relazione (allegato 1) sono riportati tutti gli obiettivi organizzativi inseriti nel Piano, mentre i risultati degli obiettivi individuali non sono riportati. Gli obiettivi individuali dei direttori di



1

100

macrostruttura coincidono con gli obiettivi organizzativi inseriti nella Relazione. La tabella a pag. 77 della Relazione mostra la distribuzione per fascia (Alta, Media, Negativa) con numero e percentuale di unità di personale (dirigenti e comparto) per ciascuna di esse.

- d. *Verifica che nella misurazione e valutazione delle performance si sia tenuto conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza.*

Tra gli obiettivi organizzativi figurano obiettivi sugli adempimenti da svolgere in merito alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza.

- e. *Verifica del corretto utilizzo del metodo di calcolo previsto per gli indicatori*

Il metodo di calcolo per gli obiettivi che prevedono indicatori misurabili è corretto (es.: percentuale di parti cesarici primarie / totale parti; intervento per riduzione di frattura di collo di femore negli over 65 anni entro 48 ore dal ricovero / totale pazienti over 65 anni con frattura collo di femore). Per altri obiettivi è prevista l'autovalutazione del responsabile della struttura.

- f. *Affidabilità dei dati utilizzati per la compilazione della Relazione (con preferenza per fonti esterne certificate o fonti interne non auto-dichiarate, prime fra tutte l'UOC Programmazione, Controllo di gestione e SIS).*

I dati utilizzati per la compilazione della Relazione provengono dall'UOC Programmazione, Controllo di Gestione e SIS, dall'Ufficio della Prevenzione della Corruzione, da quello della Trasparenza, attraverso applicativi informatici -o di Area, mentre altri provengono da schede di riconcentrazione dei responsabili delle strutture.

- g. *Effettiva evidenziazione, per tutti gli obiettivi e rispettivi indicatori, degli eventuali scostamenti riscontrati fra risultati programmati e risultati effettivamente conseguiti, con indicazione della relativa motivazione.*

Dà una visione d'insieme, l'OIV rileva che sono pochi gli obiettivi i cui risultati programmati si sono discostati da quelli attesi, mentre sono più numerosi gli obiettivi che non sono stati raggiunti per ragioni esterne alle strutture che li avevano avuti assegnati per cui quegli obiettivi sono stati sterilizzati dal calcolo.

- h. *Adeguatezza del processo di misurazione e valutazione dei risultati descritti nella Relazione anche con riferimento agli obiettivi non inseriti nel Piano.*

Il processo di assegnazione e monitoraggio è stato uniforme per tutti gli obiettivi ed è risultato adeguato.

- i. *Conformità della Relazione alle disposizioni normative vigenti e alle linee guida del DFP.*

Gli argomenti sviluppati dalla Relazione seguono i temi suggeriti alla pag. 6 e seguenti della L.G. n. 3/2018 del DFP, oltre al D. lgs. 150/2009 e s.m.i.

- j. *Sinteticità della Relazione (lunghezza complessiva, utilizzo di schemi e tavole, ecc.).*

La Relazione è descritta in modo sintetico e si avvale di schemi, tavole, grafici, emoticon.

- k. *Chiarezza e comprensibilità della Relazione (linguaggio, utilizzo di rappresentazioni grafiche, presenza link, riferimenti ad altri documenti o a riferimenti normativi, ecc.).*

L'OIV dichiara che la Relazione è scritta in modo lineare, comprensibile alla generalità degli stakeholders, e non utilizza rinvii ad altri documenti o a riferimenti normativi.

L'OIV, a supporto di quanto sopra affermato, allega i seguenti documenti:

- * La Relazione sul funzionamento del Sistema di Misurazione e Valutazione della *Performance* dell'anno 2018 redatta da questo OIV
- * La Relazione dell'OIV sulla misurazione e valutazione della "performance organizzativa complessiva" dell'anno 2018
- * La Relazione dell'Amministrazione sulla *performance* anno 2018, e suo Allegato n. 1, approvata con delibera del Direttore Generale n. 205 del 20 giugno 2019.
- * L'indagine sulla *Customer Satisfaction* 2018 redatta dall'Istituto di Statistica dell'Università degli Studi di Palermo
- * La Relazione sui Reclami 2018 redatta dal Responsabile dell'Ufficio Relazione con il Pubblico
- * Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione 2018-2020, reperibile all'indirizzo: <http://www.aspPalermo.org/Archivio/trasparenza/prevcorruzione/2018/P1PC%202018-2020Completo.pdf>
- * Piano Triennale della *Performance* 2018-2020, reperibile all'indirizzo: <http://www.aspPalermo.org/Archivio/trasparenza/performance/Piano%20performance%202018-2020%20ASP%20PA.pdf>

In considerazione di quanto sopra, e visto che:

- a) come prevedono le "Linee Guida per la Relazione annuale sulla *performance*" (N. 3/2018) rilasciate dal Dipartimento della Funzione Pubblica, tutti i criteri di cui all'elenco di sopra (lettere a-k) risultano soddisfatti;
- b) e che al sensi del nuovo comma 4-bis, dell'articolo 14 del D. Lgs. 150/2009 e s.m.i., l'OIV ha tenuto conto degli esiti delle valutazioni effettuate con il coinvolgimento dei cittadini/utenti finali,

l'Organismo Indipendente di Valutazione dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo

VALIDA LA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE ANNO 2018

rilasciata con delibera del Direttore Generale n. 205 del 20 giugno 2019

Palermo, 24 giugno 2019

Malta prof. Renato, Presidente



Virzì dott. Roberto, Componente

Giustini dott. Loredana, Componente