



Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo

Organismo Indipendente di Valutazione

Via G. Cusmano, 24 - 90141 PALERMO
C.F. e P. I.V.A. 05841760829

VERBALE n° 14 del 30/06/2021

L'anno 2021, il giorno trenta del mese di giugno alle ore 09:10 si è riunito l'Organismo Indipendente di Valutazione, composto da:

- Prof. Renato Malta, Presidente, in presenza presso la sede dell'ASP in via Giacomo Cusmano.
- Dott.ssa Loredana Maria Ester Giustini, Componente, collegata per via del programma informatico Skype.
- Dott.ssa Elvira Cavallaro, Componente, collegata per via del programma informatico Skype.
- Dott.ssa Tiziana Di Falco, Responsabile della Struttura Tecnica Permanente (STP) e Responsabile dell'UOS Valutazione e Valorizzazione Risorse Umane, collegata per via del programma informatico Skype.
- Dott. Samuel Arrigo, Componente della Struttura Tecnica Permanente e Segretario verbalizzante, in presenza presso la sede dell'ASP in via Giacomo Cusmano.

* * * * *

In apertura di seduta si dà il benvenuto alla Dott.ssa Elvira Cavallaro, componente di questo Organismo giusta delibera n. 740 del 22.06.2021 del Direttore Generale. La Dott. Comunica di aver accettato l'incarico e prende alla seduta.

I presenti si congratulano con la Dott.ssa Cavallaro ed augurano buon lavoro.

Punti dell'ordine del giorno:

1. Assolvimento degli obblighi di pubblicazione.

Nel corso della seduta, la Responsabile della STP raggiunge telefonicamente il Responsabile della Trasparenza, Dott. S. Lo Cacciato, non presente in ufficio, il quale si scusa di aver inviato, per mero errore materiale, la griglia sull'assolvimento degli obblighi della trasparenza del 2020, benché aggiornata dei dati 2021, anziché la griglia di rilevazione 2.1 allegata alla delibera ANAC 294/2021. L'OIV prende atto di quanto affermato dal Dott. Lo Cacciato per via della Dott. Di Falco e si impegna a inviare all'OIV entro domani la scheda corretta 2021 compilata dei dati al 31 maggio 2021. Come prevede l'art. 43 del d. lgs. 33/2013, l'OIV ritiene opportuno

avvalersi della collaborazione del Responsabile della Trasparenza ai fini della verifica dei dati per l'assolvimento degli obblighi di pubblica e lo convoca a partecipare alla prossima seduta del 06 luglio, alle ore 16.00.

1. *Validazione della Relazione sulla performance.*

Viene consegnata la delibera n. 764 del 30 giugno 2021 del tutto invariata rispetto alla bozza che già l'OIV aveva ricevuto e su cui aveva effettuato le valutazioni. Pertanto si approva la Relazione di validazione della Relazione della *performance* relativa all'anno di gestione 2020 e qui allegata.

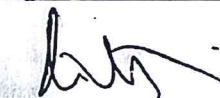
La seduta è chiusa alle ore 11:45

Letto, confermato e sottoscritto:


Presidente: Prof. Renato Malta



Componente: Dott.ssa Loredana Maria Ester Giustini



Componente: Dott.ssa Elvira Cavallaro



Segretario: Dott. Samuel Arrigo





Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo
**Organismo Indipendente di
Valutazione**

**RELAZIONE DI VALIDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE
DELL'ANNO DI GESTIONE 2020**

Premessa

La Relazione di Validazione della *Relazione sulla performance 2020* ha per tema un arco temporale che ha posto a dura prova l'assetto della Nazione, ha coinvolto la vita privata dei singoli e dei nuclei familiari, ha sovraccaricato il Sistema Nazione e i suoi Uffici per fronteggiare la pandemia e le sue infauste conseguenze. I paragrafi successivi tendono a illustrare l'esame della *Relazione sulla performance 2020* condotta dall'OIV che, si premette, dovrà tenere conto delle difficoltà operative in cui l'ASP-PA ha operato.

Analisi del contesto e delle risorse

Il Piano Triennale della *performance 2020-2022* (Piano), approvato nel giusto termine di fine gennaio 2020, conteneva gli elementi per una ordinaria gestione annuale della *performance* del sistema. Tuttavia, dopo qualche mese avrebbe richiesto un aggiornamento a causa dell'imprevedibilità degli eventi sopraggiunti.

La *Relazione sulla performance* (Relazione) fornisce gli elementi utili per comprendere gli onerosi mutamenti intercorsi tra la fase di programmazione, esitata nel gennaio 2020 con il varo del Piano della *performance*, e la fase di gestione che ha richiesto urgenti obiettivi che hanno soppiantato quelli individuati nel Piano e che, tuttavia, sono rimasti inalterati ai fini della valutazione della *performance*.

Il documento si sofferma sull'insolito cambiamento avvenuto con la possibilità del superamento dei tetti di spesa, del reclutamento urgente del personale: ambiti che hanno rievocato un quadro lontano decenni. Il governo dello stato delle risorse è un elemento centrale dell'intero ciclo della *performance*, richiede l'attenta calibrazione e monitoraggio tra la fattibilità degli obiettivi e le risorse disponibili.

I cambiamenti significativi e non previsti occorsi durante il 2020 rispetto al momento di stesura del Piano hanno offerto l'opportunità di analizzare e comunicare quelli che hanno maggiormente inciso sia in positivo che in negativo nella realizzazione delle attività, nello stato delle risorse e, di conseguenza, verificare gli impatti attesi. L'analisi degli impatti delle attività sul miglioramento dei servizi ai cittadini è la misura che più tra tutte l'efficacia e dell'efficienza con cui l'organizzazione dell'ASP-PA risponde alle attese dei cittadini sul tema della tutela della salute.

Contenuti della relazione annuale sulla performance

La Relazione sulla *Performance 2019*, rilasciata dall'Organo Politico Amministrativo dell'ASP-PA con atto deliberativo n° 764 del 30 giugno 2021, informa i cittadini dell'ASP-PA sui risultati del ciclo della *performance* organizzativa e individuale dell'anno 2020, con richiamo ai risultati conseguiti nel 2019 e 2018.

Per redigere la Relazione dell'ASP di Palermo ci si è avvalsi dei risultati derivati dai sistemi di misurazione aziendali al fine di rendere conto degli obiettivi specifici e delle criticità emerse nel corso del 2020. I risultati conseguiti dalle strutture sono espressi anche con il confronto a quelli del 2019 e 2018, e che possono essere intesi come evoluzione degli impatti attesi nella prospettiva della creazione di valore pubblico e di miglioramento dei servizi ai cittadini.

La Relazione riporta i risultati raggiunti in riferimento agli obiettivi organizzativi inseriti nel Piano 2020-2022. agli obiettivi individuali dei dirigenti che hanno contribuito direttamente al raggiungimento degli obiettivi organizzativi che, presenti nel Piano, sono oggetto della programmazione annuale.

La Relazione dell'ASP è un documento corposo, a fronte delle indicazioni del DFP che consiglia di redigere un documento snello e di facile accessibilità ai cittadini. Le *Linee guida per la relazione annuale sulla performance* (DFP, LG 3/2018) suggeriscono che l'articolazione della Relazione contenga contenuti minimi, quali: la sintesi dei principali risultati raggiunti e il loro impatto in termini di creazione di valore pubblico, in merito a cui l'OIV rileva che i risultati, invece, sono ampiamente dettagliati; l'analisi del contesto con le importanti variazioni intervenute nel 2020 sono ben rappresentate e non manca il riferimento alle iniziative sul piano della lievitazione dei costi e dell'intenso reclutamento di personale verificatosi dopo tanti anni di stasi. Meno rappresentato è l'utilizzo delle risorse in Azienda; soddisfacente la misurazione e valutazione della *performance* organizzativa e individuale, pressoché assente la valutazione partecipativa. Ben articolato risulta il bilancio di genere.

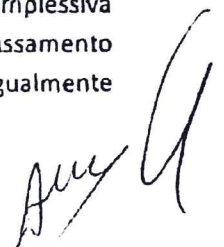
I principali risultati conseguiti

Nella Relazione la rappresentazione dei risultati si estende dalla pag. 45 alla 105: la rendicontazione è abbastanza dettagliata ed esibisce i riferimenti ai due anni precedenti. La LG 3/2018 suggerisce di descrivere sinteticamente i risultati più rilevanti salvaguardando gli aspetti di maggior interesse per gli *stakeholder* esterni. Il DFP e l'ANAC raccomandano di elaborare la documentazione tenendo costantemente presente l'attenzione ai portatori di interesse affinché siano a conoscenza delle attività della pubblica amministrazione. Infatti, quello che l'ASP realizza lo fa per accrescere il *welfare* dei cittadini. L'OIV nota che a volte si ha l'attenzione agli *stakeholder* potrebbe essere sviluppata più ampiamente.

La predetta LG 3/2018 suggerisce di trattare questo paragrafo come un *abstract* o un documento a sé stante orientato a comunicare gli esiti dell'attività all'esterno. Il box 1 della medesima LG dà indicazioni su come porre in sintesi i principali risultati. La Relazione è conforme dal punto di vista comunicativo attraverso il linguaggio semplice, facilmente comprensibile per l'utente finale. I numerosi dati, come suggerisce la LG, sono espressi in forme tabellari sì da essere di immediata leggibilità e fruibilità.

Misurazione e valutazione della performance organizzativa

La sezione sulla rendicontazione degli obiettivi è ampiamente sviluppata e come detto, occupa due terzi della Relazione. In linea generale indica i fattori che hanno determinato gli scostamenti e si legge che sono generalmente ricondotti alle inefficienze organizzative scaturite dall'emergenza COVID-19, non sembra di cogliere altre criticità interne allo svolgimento delle attività e all'organizzazione. La valutazione complessiva della *performance* organizzativa, stanti i risultati conseguiti, si evince ottima, ma per via dell'abbassamento del target attesi e, quindi, incide sul fronte degli impatti, anche se il personale è stato ugualmente intensamente impegnato su attività non previste dal Piano.



Nelle pagine 83-89 della Relazione l'ASP descrive come ha condotto il processo di misurazione e valutazione degli obiettivi condotto dall'ASP. Non risultano descritte azioni per apportare modifiche al processo ai fini del superamento di eventuali criticità riscontrate nel funzionamento dello stesso.

Performance organizzativa complessiva

L'attività compete all'OIV in forza dell'art. 7, lett. a) del D. Lgs. 150/2009. L'OIV ha misurato e valutato la performance sia complessiva che delle strutture dell'ASP con documento approvato nella seduta del 29 giugno 2021 e lo ha inoltrato all'ASP per integrarlo nella Relazione. In esso l'OIV ha rilevato che 95 strutture su 118 (80,5%) hanno ottenuto il risultato tra 99 e 100%. Tale risultato va confortato con l'analisi degli impatti prodotti nei servizi alla cittadinanza. Su tale argomento la Relazione presenta informazioni che vanno integrate con le informazioni sulla valutazione partecipativa.

La validazione della Relazione sulla performance 2020

L'OIV, valida – ai sensi dell'art. 14, Comma 4, lettera c, del d. lgs. 150/2009 – la Relazione sulla performance 2020, predisposta dalla Direzione Generale, a condizione che detto documento sia stato redatto in forma sintetica, chiara e di immediata comprensione ai cittadini e agli altri utenti finali – una volta riscontrata l'essenziale congruenza della Relazione con le previsioni normative. La rendicontazione del processo di misurazione e valutazione dell'Amministrazione esibisce i risultati organizzativi e individuali conseguiti nell'anno 2020 e le risorse utilizzate. La norma precisa che la validazione non certifica la veridicità dei dati perché l'OIV è chiamato a esaminare il processo secondo i criteri di cui all'elenco a-k) delle Linee guida n. 3/2018, del DFP.

L'OIV effettua la validazione sulla scorta dei predetti item, essendo rispondenti ai processi aziendali cui l'ASP-PA deve adempiere ai fini della regolarità del ciclo della performance, ribadendo che ciò prescinde dai risultati e dagli scostamenti degli obiettivi di cui si è detto.

Tabella 1: Item previsti dalla Linea guida n. 3/2018 del Dipartimento della Funzione pubblica.

| | L. G. n. 3/2018 del DFP | Relazione sulla performance 2019 |
|----|---|---|
| a) | Coerenza fra contenuti della Relazione e contenuti del Piano della performance 2019. | I contenuti della Relazione sulla performance e quelli del rispettivo Piano risultano coerenti. |
| b) | Coerenza fra la valutazione della performance organizzativa complessiva effettuata dall'OIV e le valutazioni degli obiettivi di performance organizzativa riportate dall'Amministrazione nella Relazione. | L'OIV, sulla scorta delle indicazioni delle Linee guida n. 2/2018, ha proceduto all'analisi generale delle strutture che hanno conseguito risultati in linea con quelli attesi e si è soffermato sui casi in cui si sono registrati scostamenti. Il documento di valutazione dell'OIV è riportato nella Relazione sulla performance. |
| c) | Presenza nella Relazione dei risultati relativi a tutti gli obiettivi (sia di performance organizzativa che individuale) inseriti nel Piano. | La Relazione contiene i risultati sia degli obiettivi organizzativi di fonte regionale sia degli obiettivi individuali. Non sono riportati gli obiettivi scelti dall'Azienda e i cui contenuti insistono su meri compiti legati alla specifica attività lavorativa, su dovuti adempimenti o su richieste di monitoraggio alle strutture, spia dell'insufficiente informatizzazione del sistema. |

| | L. G. n. 3/2018 del DFP | Relazione sulla <i>performance</i> 2019 |
|----|---|---|
| d) | Verifica che nella misurazione e valutazione della <i>performance</i> si sia tenuto conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza. | La risposta è positiva. Tutte le strutture hanno avuto assegnati obiettivi sulla prevenzione della corruzione e sulla trasparenza. Tuttavia, l'OIV rileva che andrebbe effettuata una analisi delle criticità e sui risultati di essa porre gli obiettivi. Gli obiettivi della prevenzione della corruzione e della trasparenza sono proprio rivolti a meri adempimenti formali. |
| e) | Verifica del corretto utilizzo del metodo di calcolo previsto per gli indicatori | Il metodo di calcolo degli indicatori è corretto |
| 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 il controllo di gestione). | Per gli obiettivi di fonte regionale i dati provengono dai sistemi interni del controllo di gestione. I risultati degli obiettivi rilasciati dall'Azienda si avvalgono di dati dichiarati dai responsabili delle strutture e verificati dagli Uffici. |
| 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. | Si richiama il superiore punto b). Gli obiettivi sono corredati dei relativi indicatori e risultati programmati conseguiti, nonché del risultato storico del 2018. L'OIV ha effettuato l'analisi degli scostamenti e ha formulato il giudizio. |
| h) | Adeguatezza del processo di misurazione e valutazione dei risultati descritto nella Relazione anche con riferimento agli obiettivi non inseriti nel Piano. | Il processo di misurazione e valutazione degli obiettivi è adeguato e oggettivo per gli obiettivi di fonte regionale, mentre per quelli <i>in house</i> , trattandosi spesso di adempimenti e monitoraggi, il risultato è nell'adeguamento all'attività richiesta. Questi di solito sono obiettivi poco sfidanti e non se ne scorge l'utilità nel processo di miglioramento continuo della <i>performance</i> dei servizi rivolti ai cittadini. |
| i) | Conformità della Relazione alle disposizioni normative vigenti e alle linee guida del DFP. | È conforme, ma il DFP consiglia un documento più sintetico. |
| j) | Sinteticità della Relazione (lunghezza complessiva, utilizzo di schemi e tabelle, ecc.). | Si esprime giudizio positivo. |
| k) | Chiarezza e comprensibilità della Relazione (linguaggio, utilizzo di rappresentazioni grafiche, presenza indice, pochi rinvii ad altri documenti o riferimenti normativi, ecc). | Si esprime giudizio positivo. |

I Componenti dell'Organismo Indipendente di Valutazione dell'ASP di Palermo concordano all'unanimità con quanto sopra affermato; invitano nuovamente l'Amministrazione a intervenire affinché possano essere migliorati i processi di assistenza in cui a valle non si sono raggiunti i «risultati» né gli «impatti» attesi, e invita altresì l'Amministrazione a far sì che si ottenga quella differenziazione nei risultati sia organizzativi che individuali che il mondo reale porta naturalmente in sé.

Per quanto riguarda la valutazione partecipativa, l'OIV, ai sensi del nuovo comma 4-Bis dell'art. 14 del D. Lgs. 150/2009, procede alla validazione della Relazione sulla scorta del rendiconto dell'Ufficio Relazioni con

il Pubblico, del Responsabile della Prevenzione della Corruzione circa le segnalazione di *wistleblowing*. L'OIV non è stato posto a conoscenza dei risultati della qualità percepita dall'utente.

L'OIV, auspicando i dovuti miglioramenti all'ASP-PA, dichiara la disponibilità – quale presidio metodologico della *performance* e della *prevenzione della corruzione e trasparenza* – a offrire il proprio contributo per il miglioramento dei processi. Per quanto sopra espresso, l'OIV

VALIDA

la Relazione sulla *performance* 2019, adottata con delibera della Direzione Generale N° 764 del 30.06.2021.

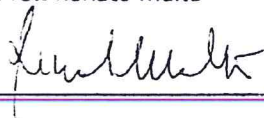
A integrazione di quanto sopra dichiarato hanno contribuito alla stesura della presente relazione:

- ✓ Il documento di valutazione dell'OIV dei risultati degli obiettivi organizzativi, con l'analisi degli scostamenti e delle cause nella seduta del 29 giugno 2021.
- ✓ Il verbale della seduta del 27 maggio 2021 in cui il Responsabile della Prevenzione della Corruzione ha rendicontato gli eventi di *whistleblowing*.
- ✓ La nota del Responsabile della Trasparenza trasmessa con prot. n. 673/URP del 29.05.2020 avente per oggetto "Relazione sui reclami".

Palermo, 30 giugno 2021

Presidente

Prof. Renato Malta



Componente

Dott. Loredana Giustini



Componente

F. to Dott. Elvira Cavallaro

F. to Elvira Cavallaro

•

•

•

•

•



1
2
3