

**RELAZIONE ANNUALE DI MONITORAGGIO  
SUL FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI CONTROLLI INTERNI  
DELL'AZIENDA USL UMBRIA 2**

**Periodo: 1.1.2016 – 30.9.2016**

## 1. PREMESSA

La presente relazione ha lo scopo di illustrare le attività svolte conformemente a quanto previsto dalle normative vigenti.

La relazione illustra il monitoraggio del funzionamento complessivo del sistema dei controlli interni ed anche più in generale alle attività svolte nel periodo considerato.

### 1.1. Riferimenti ed ambito di attività del NIV

Il NIV della USL Umbria 2 è stato costituito e nominato con Delibera del Direttore Generale 936 del 12/11/2014 ed è stato poi prorogato con delibera n. 58 del 22/1/2016 dal 1/1/2016 al 30/6/2016 e poi successivamente con delibera n. 406 del 10/7/2016 dal 1/7/2016 al 30/9/2016.

E' stato poi rinominato con funzioni allargate con delibera del nuovo Direttore Generale n.22 del 17.1.2017.

### 1.2. Monitoraggio dei controlli interni: ambito di applicazione

Il D.Lgs 150/1999 all'art. 14, nel richiamare i controlli previsti dal D.Lgs 286/1999, pone l'accento sul "ciclo di gestione delle performance", nel quale confluiscono il controllo di gestione, la valutazione dirigenziale e il controllo strategico.

## 2. SINTESI DELLE ATTIVITA' SVOLTE

Si riporta di seguito in ordine cronologico il percorso di lavoro attuato dal NIV nel periodo di riferimento. Per tutte le riunioni del NIV sono disponibili i verbali di riferimento.

Nei capitoli successivi, i vari temi saranno descritti in modo più organico fornendo anche informazioni di dettaglio sulle attività svolte, sui monitoraggi compiuti e sui risultati rilevati.

- **27/1/2016** – analisi e aggiornamento piano prevenzione corruzione e trasparenza corredato dalla mappatura dei processi e delle aree di rischio. Illustrazione processo di budget e valutazione delle performance individuali. Si stabilisce di inserire nelle schede di budget anno 2016 obiettivi specifici in materia di trasparenza e corruzione nella sezione G delle schede e di riportare tale indicazioni nelle schede delle performance individuali dei Dirigenti e dei Titolari di PO (Mod 01 e Mod 03)
- **14/4/2016** – sono state analizzate le azioni compiute in ordine al Processo di budget anno 2016 e al coordinamento tra Piano triennale per la Prevenzione della Corruzione 2016-2018 e Piano delle Performance. L'azienda ha provveduto ad

allocare nelle schede di budget anno 2016 obiettivi specifici in materia di trasparenza e corruzione. La sezione G delle schede, come previsto dalla DDG n.209/2016 e come suggerito dal NIV precedentemente riporta l'obiettivo specifico e nelle note illustrative si evidenzia l'assolvimento degli obblighi di legge in merito a prevenzione della corruzione, trasparenza ed integrità in capo ai responsabili di struttura (Dirigenti e titolari P.O.)

- **14/6/2016** – Valutazione performance anno 2015, Indicazioni per la distribuzione del fondo residuo

Si segnala che il NIV oltre all'attività svolta durante le sessioni ufficiali sopra indicate, ha svolto un'attività di supporto, consulenza ed indirizzo ai vari funzionari responsabili dei diversi settori aziendali via mail, telefono, conference call o di persona.

### 3. MONITORAGGIO DEL SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI

#### 3.1. Controllo di Gestione

L'Azienda USL Umbria 2 ha consolidato negli anni una significativa esperienza nel controllo di gestione, per quanto attiene al sistema di programmazione, alla gestione per budget, al controllo di gestione (reporting) e alla contabilità analitica.

L'analisi quali/quantitativa condotta è stata condotta per verificare:

- **inquadramento** – nell'azienda il sistema è operativo dal momento della istituzione dell'Azienda USL Umbria 2 (anno 2013) e precedentemente lo era nelle Aziende Ex ASL 3 e EX Asl 4 che sono state unificate per costituire la USL Umbria 2.
- **principi generali** – è presente il Piano dei Centri di Responsabilità e dei Centri di Costo, nonché il Piano dei Fattori Produttivi collegato alla contabilità generale.
- **budget** – per tutte le Strutture che costituiscono l'Organizzazione è presente al scheda del budget con gli obiettivi da raggiungere, per ogni obiettivo è indicato il piano delle azioni, l'indicatore preposto alla misurazione, il risultato da raggiungere e il peso attribuito. Gli obiettivi sono assegnati a tutte le strutture e uffici dell'area centrale e a tutte le Macroarticolazioni Sanitarie.
- **budget trasversali** – i gestori di risorse trasversali denominati in Azienda Ordinatori della Spesa (Ods) sono chiaramente identificati in numero di 24
- **controllo periodico e sistemico:**
  - **il sistema di reporting**- è presente un sistema di reporting aziendale a supporto del monitoraggio del budget a cadenza trimestrale
  - **verifica del budget** – con cadenza trimestrale sono convocate ed effettuate gli incontri per la verifica della spesa con i 24 Ods

- **processo di budget 2016** – è presente la procedura annuale del budget che indica gli obiettivi prioritari da raggiungere ed è diffusa a tutte le strutture

Nell'analisi condotta dal MES per il clima interno è emerso che del campione che ha partecipato all'indagine il 77% dei Dirigenti e il 53% dei Dipendenti dichiara che esiste un piano che definisce chiaramente gli obiettivi e i risultati attesi a livello aziendale, il 74% dei Dirigenti e il 36% dei Dipendenti dichiara che ci sono momenti di verifica infrannuali per verificare il grado di raggiungimento degli obiettivi, il 62,83% dei Dirigenti e il 32,66 % dei Dipendenti dichiara di conoscere il grado di raggiungimento degli obiettivi.

Per migliorare tali aspetti è stato realizzato uno specifico corso di formazione "BUDGET; ANALISI E SVILUPPO DEL PROCESSO DI PROGRAMMAZIONE GESTIONE E CONTROLLO", sotto la responsabilità scientifica del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, al fine di migliorare la conoscenza degli elementi fondamentali del budget e delle fasi del processo di programmazione e controllo, la conoscenza dei ruoli e delle responsabilità gestionali e professionali, la diffusione della cultura manageriale, la conoscenza dell'organizzazione aziendale e la contestualizzare le singole operatività nel panorama generale aziendale, nonché quello di coinvolgere tutto il personale nel processo di programmazione e controllo aziendale costruendo un canale comunicativo e un feedback di relazioni verticali e trasversali. Il corso è stato destinato ai Responsabili delle Macrostrutture Aziendali, ai Responsabili delle Strutture Complesse e Semplici dipartimentali e distrettuali e alle Posizioni Organizzative di riferimento ed è stato articolato in 17 edizioni in relazione al numero delle macroarticolazioni al fine di finalizzare la formazione anche alle tematiche specifiche della macroarticolazione.

#### **Sintesi di monitoraggio:**

Il NIV ha promosso un monitoraggio sul processo di budget e reporting e complessivamente emergono risultati positivi a conferma della maturità raggiunta dall'Azienda.

Positivo si giudica la realizzazione del Corso di Formazione attivato a seguito dell'indagine di clima interno atto proprio a migliorare il coinvolgimento soprattutto dei dipendenti nel processo di budget.

E' necessario che gli obiettivi per la prevenzione della corruzione e della trasparenza vengano dettagliati nelle schede di budget e non rimandare al piano – azione da effettuare a partire dalla prossima negoziazione

### **3.2. Valutazione del Personale**

Il ciclo di gestione della performance organizzativa dell'azienda è integrato con quello della performance individuale attraverso il sistema di programmazione che, a partire dalle linee

strategiche di indirizzo sulla programmazione pluriennale ed annuale, prevede la definizione e la declinazione degli obiettivi aziendali a tutti i livelli dell'organizzazione. Gli obiettivi assegnati in sede di negoziazione di budget sono discussi all'interno di ciascuna Macroarticolazione con i singoli Centri di Responsabilità per garantire la diffusione dei contenuti negoziati e quindi il coinvolgimento di tutti i professionisti nel raggiungimento dei risultati attesi.

Il direttore di struttura a sua volta assegna gli obiettivi ai dirigenti e al personale del comparto titolare di posizione organizzativa.

Ciascun professionista è valutato in base al contributo apportato al raggiungimento degli obiettivi della propria unità operativa, al grado di raggiungimento degli obiettivi individuali ed in relazione alle competenze organizzative espresse.

I cardini di tale pianificazione sono caratterizzati da:

- obiettivi gestionali e di budget delle strutture
- attività e competenze professionali dei diversi profili

La performance individuale di ciascun professionista viene misurata attraverso specifica scheda annuale. Sono strutturate, pertanto, 5 tipologie di schede individuali.

La scheda è articolata in due sezioni distinte:

- Sez. A contributi individuali di natura professionale e di natura comportamentale/relazionale specifiche del professionista e si sostanziano in 12 item, la cui valutazione si misura con un livello di raggiungimento da 1 a 4
- Sez. B contributo ai programmi e alla gestione aziendale e quindi al governo degli obiettivi della struttura di appartenenza (Performance organizzativa).

La valutazione del personale è effettuata in prima istanza dal soggetto cui è assegnata la responsabilità della risorsa umana ed è preceduta da una autovalutazione del professionista limitatamente alla Sezione A – Contributi individuali. L'autovalutazione viene discussa dal valutato e valutatore al momento del colloquio di valutazione, al termine del quale il Valutato esprime la propria accettazione o non accettazione della valutazione.

Qualora il Valutato non accetti la valutazione, può proporre le proprie osservazioni, entro 5 giorni dalla data di non accettazione, al Direttore Amministrativo o al Direttore Sanitario, chiedendo, se lo ritiene opportuno, anche di essere ascoltato dal medesimo.

Il Direttore Sanitario o il Direttore Amministrativo, o loro delegati, entro 10 giorni dal ricevimento del ricorso, si pronunceranno in merito rendendo definitiva la valutazione della Sezione A.

La valutazione della Sezione B, legata alla performance organizzativa, è effettuata a seguito dei risultati di budget raggiunti dalla Struttura di appartenenza.

L'analisi quali/quantitativa condotta è stata condotta per verificare:

- **inquadramento** – nell'azienda il sistema è operativo dal momento della istituzione dell'Azienda USL Umbria 2 (anno 2013) e precedentemente lo era nelle Aziende Ex ASL 3 e EX Asl 4 che sono state unificate per costituire la USL Umbria 2. L'Azienda opera nel rispetto del regolamento adottato

- **principi generali** – è presente il collegamento della performance organizzativa con quella individuale
- **valutazioni** – vengono effettuate per tutto il personale con l'utilizzo delle schede adottate, la valutazione di I istanza viene effettuata nel rispetto del regolamento attraverso le fasi di autovalutazione e valutazione
- **valutazioni di II istanza** – nel periodo di riferimento non sono state sottoposte al NIV richieste di valutazione di seconda istanza.

Nell'analisi condotta dal MES per il clima interno è emerso che del campione che ha partecipato all'indagine l'84,07% dei Dirigenti e il 70,65 % dei Dipendenti dichiara di conoscere il grado di raggiungimento degli obiettivi individuali

**Sintesi di monitoraggio:**

Il NIV ha promosso un monitoraggio sul processo valutazione delle performance individuali.

Sono state recepite tutte le indicazioni date dal NIV in precedenti incontri per il miglioramento complessivo del processo.

### 3.3. Controllo strategico

Il controllo strategico previsto dal D.Lgs 286/1999 è stato aggiornato dal Ciclo di gestione della performance previsto dal D.Lgs 150/2009, che viene formalizzato attraverso due documenti principali: Piano della Performance (PdP) e Relazione della Performance. Di seguito si riporta il monitoraggio di quanto sviluppato nel periodo considerato.

#### 3.3.1. Piano della Performance

Per quanto attiene al Programma delle Attività e delle Performance si dettagliano gli aspetti salienti rilevati:

- è fortemente correlato con gli obiettivi assegnati alla Direzione Generale
- sono definite le dimensioni e le aree della performance con individuazione degli obiettivi e dei target
- sono previsti obiettivi, indicatori e target che trovano corrispondenza nelle principali misure di gestione del rischio. Il collegamento col Programma per la trasparenza e l'integrità è previsto come rimando

#### 3.3.2. Relazione sulle performance 2015 e 2016

Per quanto attiene alla Relazione sulle attività e sulle performance 2015 l'Azienda USL Umbria 2 ha prodotto la Relazione annuale ai sensi dell'art.29 della Legge Regionale 11/2015,

trasmessa in Regione e pubblicata nel sito Amministrazione Trasparente- Performance – Relazione sulle Performance.

Nella relazione sono dettagliate le attività prodotte e il grado di raggiungimento degli obiettivi.

**Sintesi di monitoraggio:**

Il Programma delle attività e delle performance è stato predisposto così come la relazione annuale 2015 che rendiconta le attività prodotte e gli obiettivi raggiunti.

Entrambi i documenti sono disponibili nel sito internet dell'Azienda nella sezione Amministrazione Trasparente – Performance

E' necessario predisporre un Piano Triennale delle Performance di respiro più ampio a cui poi far riferimento nei programmi annuali e nelle relative relazioni di rendiconto

**4. ULTERIORI AMBITI DI LAVORO**

**4.1. Prevenzione della Corruzione**

L'Usl Umbria n. 2, in applicazione della Legge n.190/2012 sulla prevenzione della corruzione e del D.Lgs. n.33/2013 di riordino degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte della Pubblica Amministrazione, ha adottato i seguenti atti:

- con Delibera del Direttore Generale n. 332 del 03/04/2015 ha nominato il nuovo Responsabile della Prevenzione della corruzione ed il nuovo Responsabile della Trasparenza, a causa della cessazione del rapporto di lavoro della precedente responsabile;
- Formazione del personale in materia di Prevenzione della Corruzione, che ha interessato tutto il personale avente incarico di responsabilità di Servizio/p.o;
- Mappatura dei processi con l'inserimento di aree soggette a rischi di corruzione.

**Sintesi di monitoraggio:**

Positivo il collegamento con il budget ma si raccomanda di procedere con il dettaglio degli obiettivi nelle schede.

#### 4.2. Trasparenza

La normativa sulla trasparenza della Pubblica Amministrazione è stata fortemente rivista nell'ambito della L. 190/2012, quale strumento fondamentale di contrasto ai fenomeni corruttivi, attraverso il S.Lgs. 33/2013 e recentemente aggiornata dal D.Lgs. 97/2016.

In seguito alla pubblicazione della Delibera ANAV 43/2016 il NIV ha sentito il Responsabile aziendale della trasparenza ed analizzato congiuntamente il sito aziendale compilando la Griglia di Rilevazione allegata alla Delibera e rilasciando la relativa attestazione.

##### **Sintesi di monitoraggio:**

Il monitoraggio effettuato sull'applicazione della normativa della trasparenza secondo le indicazioni ANAC ha evidenziato l'adeguamento dell'Azienda alla normativa in questione .

A seguito del monitoraggio è stata compilata la griglia di rilevazione e la relativa attestazione

## 5. CONCLUSIONI E PROSPETTIVE

Il NIV nel periodo di riferimento ha svolto diverse attività come documentato nei verbali di riferimento e nella relazione sopra riportata. Particolarmente rilevanti al riguardo risultano le indicazioni introdotte nel sistema di misurazione e valutazione delle performance e nei processi per l'anticorruzione e trasparenza. Il lavoro svolto è stato reso difficoltoso dalla precarietà operativa in cui il NIV si è trovato a lavorare (due proroghe nell'anno e decadenza al 30 settembre).

In conclusione l'attività di monitoraggio effettuata dal NIV, nei vari ambiti di propria competenza e nei tempi e nei limiti sopra evidenziati, ha consentito di evidenziare un buon livello di adesione/rispetto da parte dell' Azienda della normativa vigente.

Nei prossimi anni sarà possibile verificare meglio le ricadute concrete e la capacità di rispondere efficacemente alla normativa introdotta.

Terni 22.3.2017

**Il Nucleo Interno di Valutazione**