

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

Periodo: 1.1.2018 – 28.02.2019

1. PREMESSA

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

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 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.

- **25/1/2018** – Visione del PTPCT 2018 – 2020 e presa d'atto del recepimento delle indicazioni di miglioramento date dal NIV.
- **23/2/2018** – Esame delle schede e degli obiettivi di budget anno 2018 per l'Area centrale, i Distretti i Dipartimenti e i Presidi Ospedalieri con particolare attenzione alle sezioni relative agli obiettivi per la prevenzione della corruzione e la trasparenza. Validazione del Piano Triennale delle Performance 2018-2020. Esame obiettivi del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo per l'anno 2018 e fornite indicazioni di miglioramento.
- **11/04/2018** – In merito all'adempimento di cui alla Delibera ANAC 141 del 21 febbraio 2018 "Attestazioni OIV, o strutture con funzioni analoghe, sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione al 31 marzo 2018" il NIV da inizio alle attività di verifica a campione sul sito aziendale con il responsabile della Trasparenza e fornisce indicazioni sui diversi punti da approfondire.

- **26/04/2018** – Attestazione sulla veridicità e attendibilità di quanto dichiarato dal Responsabile della Trasparenza rispetto a quanto pubblicato sul sito dell’Azienda Asl Umbria 2 alla data del 31.03 18.
- **29/06/2018** – Visione della relazione annuale di Attività e delle Performance 2017 e opportune indicazioni di miglioramento.
- **11/07/2018** – Analisi del processo di valutazione dei risultati 2017: presa visione delle valutazioni preliminari, definitive e delle controdeduzioni ricevute. Acquisizione della tabella con le valutazioni definitive approvate dal NIV. Verifica del processo di conferimento degli obiettivi e della valutazione dei risultati raggiunti. Evidenziazione delle criticità e suggeriti obiettivi di miglioramento. Esame dei risultati delle valutazioni individuali con estrazione a campione di alcune schede ed analisi delle varianze globali risultanti.
- **27/9/2018** – Analisi della procedura annuale di budget 2019 e Piano della Performance e verifica degli obiettivi di miglioramento precedentemente suggeriti. Ipotesi di sperimentazione di diversa metodologia di misurazione della performance di equipe della dirigenza e del comparto.
- **29/01/2019** – Presa visione del PTPC 2019-2021 e verifica adeguata mappatura dei processi ritenuti critici dal RPC. Analisi del BEP 2019 e verifica coerenza con gli obiettivi generali del PTPCT. Presa visione della nuova procedura generale di budget 2019 che tiene in considerazione le indicazioni fornite dal NIV di inserire specifici parametri di misurazione dell’efficienza del processo stesso. Presa visione della procedura annuale di budget. Piano delle Performance 2019 e verifica coerenza con il PTPCT.
- **26/02/2018** Esame degli obiettivi di budget assegnati alle Strutture Aziendali e verifica delle loro puntuale definizione . Indicazioni di miglioramento. per obiettivi attinenti alla trasparenza. .Esame degli obiettivi del Direttore Sanitario ed Amministrativo per l’anno 2019

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 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 la scheda di 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.
- **controllo periodico e sistemico:**
 - **il sistema di reporting-** è presente un sistema di reporting aziendale a supporto del monitoraggio del budget
 - **verifica del budget** –sono convocate ed effettuate incontri per la verifica della spesa con gli OdS
 - **processo di budget** – è presente la procedura annuale del budget che indica gli obiettivi prioritari da raggiungere ed è diffusa a tutte le strutture.

Sintesi di monitoraggio:

Il NIV ha promosso un monitoraggio del processo di budget e reporting, sono state deliberate le nuove procedure di budget generale e per l'anno 2019; complessivamente emergono risultati positivi a conferma della maturità raggiunta dall'Azienda su questo punto.

Nelle schede di budget vengono indicati direttamente gli obiettivi per la prevenzione della corruzione e della trasparenza com'era stato indicato.

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.

La scheda è articolata in due sezioni distinte:

- Sez. A contributi individuali di natura professionale e 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.

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.

Sintesi di monitoraggio:

Il NIV ha promosso un monitoraggio del processo di valutazione delle performance organizzative e delle valutazioni individuali. Il processo è risultato conforme alle procedure indicate.

Sono state recepite alcune indicazioni date dal NIV in precedenti incontri per il miglioramento complessivo del processo. Altre indicazioni sono in via di sperimentazione.

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 (RdP). Di seguito si riporta il monitoraggio di quanto sviluppato nel periodo considerato.

3.3.1. Piano della Performance

Per quanto attiene al Programma delle Performance 2019-2021 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.
- sono indicati specifici obiettivi previsti nel Programma Triennale per la Prevenzione Corruzione e Trasparenza

3.3.2. Relazione sulle performance

Per quanto attiene alla Relazione sulle attività e sulle performance 2017 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:

La relazione annuale delle attività e delle performance 2017 è stato predisposto e rendiconta le attività prodotte e gli obiettivi raggiunti ed è disponibile nel sito internet dell'Azienda nella sezione Amministrazione Trasparente – Performance.

E' stato anche redatto il Piano Triennale delle Performance 2019-2021 ed è disponibile nel sito internet dell'Azienda nella sezione Amministrazione Trasparente – Performance.

4. ULTERIORI AMBITI DI LAVORO

4.1. Prevenzione della Corruzione

L'Usi 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:

È stato presentato il nuovo Piano triennale prevenzione della corruzione e trasparenza 2019-2021 ed è stato realizzato il collegamento con le schede di budget inserendo specifici obiettivi di prevenzione corruzione e trasparenza 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 n. 236/2017 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 per l'anno 2017.

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 entro aprile 2018.

5. CONCLUSIONI E PROSPETTIVE

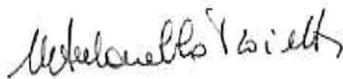
Il NIV nel periodo di riferimento ha svolto diverse attività come documentato nei verbali di riferimento e nella relazione sopra riportata. Particolarmente rilevanti al riguardo risultano le indicazioni introdotte nel sistema di misurazione e valutazione delle performance e nei processi per l'anticorruzione e trasparenza.

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 rispetto da parte dell' Azienda della normativa vigente ed un progressivo adeguamento ai miglioramenti richiesti dal Niv.

Terni 26.2.2019

Il Nucleo Interno di Valutazione

Dott.ssa Maria Antonella Proietti



Prof. Marco Rotondi



Prof. Giancarlo Agnelli

