

 <p>Via G. Cusmano, 24 – 90141 PALERMO C.F. e P. I.V.A.: 05841760829</p>	<p>Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo</p> <p>Organismo Indipendente di Valutazione</p>
--	---

Documento di validazione della Relazione sulla performance

Al Direttore Generale dell'ASP di Palermo

A. L'Organismo Indipendente di Valutazione dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo, ai sensi dell'art. 14, comma 4, lett. c), del D. Lgs. n. 150/2009, ha preso in esame la Relazione sulla performance approvata ed adottata dall'Amministrazione in data 28/06/2024, con Deliberazione n. 17, rettificata con Deliberazione n. 64 del 12/07/2024.

B. L'OIV ha svolto il proprio lavoro di validazione sulla base degli accertamenti che ha ritenuto opportuno.

C. La documentazione del processo di validazione e le motivate conclusioni raggiunte su ciascuno dei punti esaminati nel processo sono contenute nel Documento di accompagnamento al documento di validazione della Relazione sulla performance Anno 2023.

D. Tutto ciò premesso l'OIV valida la Relazione sulla performance.

Presidente OIV Dr.ssa Monica Castro



MONICA MARIA
ANGELA CASTRO
13.07.2024 09:15:37
GMT+01:00

Componente OIV Dr.ssa Elvira Cavallaro



CAVALLARO ELVIRA ALFIA
13.07.2024 08:55:04
GMT+01:00

Componente OIV Dr. Alfonso Scichilone



Documento di accompagnamento alla validazione della Relazione sulla Performance 2023

La presente *relazione*, seguendo quanto previsto dalle Linee Guida sulla relazione della performance (L.G. n. 3 del novembre 2018 della Presidenza del Consiglio dei Ministri Dipartimento della Funzione Pubblica Ufficio per la valutazione della performance), descrive le modalità e le motivazioni attraverso cui il presente Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) ha proceduto, ai fini dell'effettuazione della attestazione di validazione della Relazione sulla Performance dell'anno 2023, secondo quanto previsto dall'articolo 14, comma 4, lettera c) del d.lgs. 150/2009.

1. Criteri utilizzati per la validazione della Relazione sulla performance

La relazione sulla performance è l'atto conclusivo del ciclo della performance definito dall'art. 10 del D.Lgs. n. 150/2009, che prevede al comma 1, lett. b) che entro il 30 giugno, sia redatta la Relazione annuale sulla performance, approvata dall'organo di indirizzo politico-amministrativo e validata dall'Organismo di valutazione ai sensi dell'articolo 14 e che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti. L'art. 14, comma 4, lett. c), del D.Lgs. n. 150/2009, come modificato dall'art. 11, comma 1, lett. c), sub 3) del D. Lgs. n. 74/2017, riguardante i compiti dell'OIV, stabilisce che l'Organismo possa validare 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".

Inoltre, ai sensi del comma 4-bis dell'art. 14 del medesimo decreto legislativo, l'OIV deve tener conto, ove presenti, delle risultanze "delle valutazioni realizzate con il coinvolgimento dei cittadini o degli altri utenti finali per le attività e i servizi rivolti". Tale aspetto è anche richiamato dall'art. 19-bis del medesimo decreto. Ai sensi dell'art. 6, inoltre, eventuali "variazioni, verificatesi durante l'esercizio, degli obiettivi e degli indicatori della performance organizzativa e individuale sono inserite nella relazione sulla performance e vengono valutate dall'OIV ai fini della validazione".

Dal punto di vista operativo, la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica ha prodotto specifiche indicazioni in merito alla procedura di validazione con le Linee Guida per la Relazione annuale sulla performance n. 3/2018, che sostituiscono le precedenti delibere della CiVIT

n. 5/2012 e n. 6/2012, ivi comprese le modalità procedurali di validazione. Su taluni aspetti operativi, inoltre, sono intervenute ulteriori indicazioni del Dipartimento di Funzione Pubblica che hanno contribuito a specificare le modalità di implementazione delle metodologie connesse alla “valutazione partecipativa nelle amministrazioni pubbliche” (“Linee Guida” n. 4, novembre 2019), o quelle relative all’aggiornamento “della misurazione e valutazione della performance individuale” (“Linee Guida” n. 5, dicembre 2019).

Le Linee Guida evidenziano innanzitutto che la validazione della Relazione deve essere intesa come “validazione” dell’intero processo di misurazione e valutazione attraverso il quale sono stati rendicontati i risultati organizzativi e individuali riportati nella Relazione. La validazione, in questo senso, non può essere considerata una “certificazione” puntuale della veridicità dei dati concernenti i singoli risultati ottenuti dall’amministrazione.

In particolare, le linee guida individuano i seguenti criteri, che devono essere oggetto di analisi ai fini della validazione:

- a. coerenza fra contenuti della Relazione e contenuti del Piano della performance relativo all’anno di riferimento;
- 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;
- c. presenza nella Relazione dei risultati relativi a tutti gli obiettivi (sia di performance organizzativa che individuale) inseriti nel Piano;
- d. verifica che nella misurazione e valutazione delle performance si sia tenuto conto degli obiettivi connessi all’anticorruzione e alla trasparenza;
- e. verifica del corretto utilizzo del metodo di calcolo previsto per gli indicatori;
- f. affidabilità dei dati utilizzati per la compilazione della relazione (con preferenza per fonti esterne certificate o fonti interne non auto-dichiarate, prime tra tutte il controllo di gestione);
- 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;
- h. adeguatezza del processo di misurazione e valutazione dei risultati descritto nella Relazione anche con riferimento agli obiettivi non inseriti nel Piano;
- i. conformità della Relazione alle disposizioni normative vigenti e alle linee guida del DFP;
- j. sinteticità della Relazione (lunghezza complessiva, utilizzo di schemi e tabelle, ecc.);
- k. chiarezza e comprensibilità della Relazione (linguaggio, utilizzo di rappresentazioni grafiche, presenza dell’indice, di pochi rinvii ad altri documenti o a riferimenti normativi, ecc).

Il presente OIV ai fini della validazione della relazione della performance procede in stretto riferimento ai suddetti criteri, tenendo conto dei principi generali, delle buone prassi e del principio di economicità nello sviluppo dell’attività di controllo.

2. Metodo utilizzato per la verifica dei suddetti criteri

Il Processo di validazione e soggetti coinvolti è avvenuto secondo le modalità previste dalla normativa.

In particolare è stata misurata la performance e sono stati forniti i dati per le verifiche dell'OIV ai sensi dell'art. 14, comma 4-ter del D.Lgs. n. 150/2009, il Controllo di Gestione ha curato le attività volte alla misurazione dei risultati e alla predisposizione della Relazione sulla Performance.

Il processo di validazione si è sviluppato attraverso le seguenti fasi:

- l'Azienda con delibera n. 17 del 28.06.2024, rettificata con successiva delibera n. 64 del 12.07.2024 , ha approvato la Relazione sulla Performance per l'anno 2023;
- l'Azienda ha trasmesso all'OIV la relazione. L'OIV, constatane gli elementi, ha validato la Relazione sulla performance, sulla base della metodologia definita nel presente documento e coerentemente alle indicazioni contenute nelle Linee Guida n. 3/2018 del Dipartimento della Funzione Pubblica.

Nel corso dell'attività sono stati consultati i seguenti documenti:

- a) Sistema di Misurazione e Valutazione della performance (delibera n. 666/2020);
- b) PIAO - PIANO INTEGRATO DI ATTIVITA' ED ORGANIZZAZIONE 2023-2025 adottato con delibera n. 470 del 30.03.2023;
- c) Revisione del PIAO 2023- 2025, relativa all'allegato 3 del Piano della Performance denominato "Gli obiettivi operativi e le schede di budget anno 2023", adottata ed approvata con deliberazione n. 1653 del 25.10.2023;
- d) Piano Triennale di prevenzione della corruzione 2023-2025 (Delibera n.135 del 02/02/2023) e la correlata relazione annuale del Responsabile per la prevenzione della corruzione;
- e) Standard di qualità dei servizi.

Si rileva che l'Azienda si è dotata di una Carta dei Servizi, regolarmente pubblicata sul sito, ma che la stessa non risulta aggiornata e pertanto si rinnova l'invito a provvedere al relativo aggiornamento.

L'Organismo rileva che nel 2023 la rilevazione della customer satisfaction, ha trovato applicazione sia in ambito ospedaliero che territoriale, costituendo uno degli obiettivi assegnati a diverse strutture.

Si apprezza l'impegno dell'Amministrazione in tal senso e si raccomanda di dotarsi di un sistema strutturato ed efficace al fine di razionalizzare il processo della rilevazione della customer satisfaction. La misurazione della qualità dei servizi risulta una funzione ormai fondamentale e strategica per le amministrazioni pubbliche, poiché consente di verificare il livello di efficienza ed efficacia di un servizio percepito dagli utenti, in un'ottica di riprogettazione e di miglioramento delle performance.

3. Conclusioni raggiunte per ognuno dei criteri, nonché le evidenze a supporto delle conclusioni raggiunte.

Criteri Linee Guida FP n.3	Commento OIV	Impatto per la validazione finale
<p>COERENZA FRA I CONTENUTI DELLA RELAZIONE E I CONTENUTI DEL PIANO PERFORMANCE 2023 – 2025</p>	<p>L'analisi comparativa dei due documenti (Piano e Relazione) ha fatto emergere la coerenza di contenuti. La relazione è articolata in una prima presentazione delle informazioni di interesse per gli stakeholder, con evidenza del mandato istituzionale e missione dell'Azienda, analisi del contesto interno ed esterno, programma aziendale delle azioni della mission 6 del PNNR, popolazione ed elementi socio-economici ed epidemiologici, l'amministrazione e le risorse umane e finanziarie disponibili.</p> <p>Di seguito sono rappresentati i risultati della performance organizzativa e i collegamenti con il PIAO, in relazione agli obiettivi specifici triennali ed altresì agli obiettivi annuali per struttura. Completa il quadro la sezione relativa alla valutazione individuale in cui sono riportati i criteri di valutazione e gli strumenti utilizzati.</p> <p>I risultati indicati nella relazione sono stati misurati dalla Struttura Controllo di Gestione.</p>	<p>POSITIVO</p>
<p>COERENZA FRA LA VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA COMPLESSIVA EFFETTUATA DALL'OIV E LE VALUTAZIONI DEGLI OBIETTIVI DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA RIPORTATE DALL'AMMINISTRAZIONE E NELLA RELAZIONE</p>	<p>Dalla relazione sulla performance si desumono gli elementi di valutazione della performance complessiva dell'amministrazione secondo quanto stabilito dal paragrafo 2.3.3 delle linee guida del DFP, sul raggiungimento dei risultati.</p> <p>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.</p>	<p>POSITIVO</p>
<p>PRESENZA NELLA RELAZIONE DEI RISULTATI RELATIVI A TUTTI GLI OBIETTIVI</p>	<p>Nella Relazione sono riportati i risultati relativi agli obiettivi di performance organizzativa con una descrizione quali-quantitativa dei risultati conseguiti in relazione agli obiettivi strategici ed agli obiettivi di</p>	<p>POSITIVO</p>

(SIA DI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA CHE INDIVIDUALE) INSERITI NEL PIANO	performance individuale, riportata per fasce di valutazione.	
VERIFICA CHE NELLA MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE SI SIA TENUTO CONTO DEGLI OBIETTIVI CONNESSI ALL'ANTICORRUZIONE E ALLA TRASPARENZA	La Relazione contiene il riferimento alla verifica dei risultati per gli obiettivi connessi agli adempimenti della prevenzione della corruzione e della trasparenza. L'OIV accoglie positivamente la notizia fornita dal Responsabile della Trasparenza in merito all'imminente avvio del nuovo sito aziendale, che comporterà l'implementazione di ulteriori misure organizzative in tema di digitalizzazione al fine di garantire la completezza, tempestività, corrispondenza e formato dei dati pubblicati.	POSITIVO
VERIFICA DEL CORRETTO UTILIZZO DEL METODO DI CALCOLO PREVISTO PER GLI INDICATORI	Nella Relazione non risulta esplicitato il metodo di calcolo previsto per gli indicatori. Il calcolo degli indicatori secondo la formula stabilita in fase di programmazione avviene, per gli obiettivi sia in maniera automatizzata che diretta. I metodi di calcolo utilizzati negli indicatori appaiono corretti. L'OIV prende atto delle misurazioni effettuate dal Controllo di Gestione e suggerisce per il futuro la necessità di individuare gli scostamenti tra il valore atteso e il valore rilevato/misurato.	POSITIVO
AFFIDABILITÀ DEI DATI UTILIZZATI PER LA COMPILAZIONE DELLA RELAZIONE (CON PREFERENZA PER FONTI ESTERNE CERTIFICATE O FONTI INTERNE NON AUTO-DICHIARATE, PRIME TRA TUTTE IL CONTROLLO DI GESTIONE)	I dati riportati sono stati prodotti e verificati dal Controllo di Gestione attraverso i sistemi informativi interni ed anche sulla scorta delle relazioni presentate a consuntivo dai dirigenti apicali in applicazione del vigente SMVP.	POSITIVO
EFFETTIVA EVIDENZIAMENTO, PER TUTTI GLI OBIETTIVI E	Nella Relazione relativa al 2023 si registrano diversi scostamenti tra il programmato e il conseguito, essi	

<p>RISPETTIVI INDICATORI, DEGLI EVENTUALI SCOSTAMENTI RICONTRATI FRA RISULTATI PROGRAMMATI E RISULTATI EFFETTIVAMENTE CONSEGUITI, CON INDICAZIONE DELLA RELATIVA MOTIVAZIONE</p>	<p>sono stati oggetto di misurazione da parte del Controllo di Gestione, anche sulla scorta delle giustificazioni/motivazioni fornite dai Responsabili.</p>	<p>NEUTRALE</p>
<p>ADEGUATEZZA DEL PROCESSO DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DEI RISULTATI DESCRITTO NELLA RELAZIONE ANCHE CON RIFERIMENTO AGLI OBIETTIVI NON INSERITI NEL PIANO</p>	<p>Il processo di misurazione e valutazione si è concluso in maniera conforme a quanto previsto nel SMVP vigente.</p>	<p>POSITIVO</p>
<p>CONFORMITA' DELLA RELAZIONE ALLE DISPOSIZIONI NORMATIVE VIGENTI E ALLE LINEE GUIDA DEL DFP</p>	<p>La Relazione risulta essere redatta in maniera conforme alle disposizioni vigenti</p>	<p>POSITIVO</p>
<p>SINTETICITA' DELLA RELAZIONE</p>	<p>La Relazione è redatta secondo criteri di sinteticità tali da garantire una facile lettura e una fruibilità immediata per tutti gli stakeholder</p>	<p>POSITIVO</p>
<p>CHIAREZZA E COMPRESIBILITÀ DELLA RELAZIONE; PRESENZA INDICE, POCHI RINVII AD ALTRI DOCUMENTI O RIFERIMENTI NORMATIVI</p>	<p>La Relazione è redatta con un linguaggio chiaro e comprensibile, nei limiti della intrinseca complessità dei temi trattati. La Relazione si apre con un indice/sommario dei contenuti, non ha sostanzialmente rinvii ad altri documenti e i riferimenti normativi sono solo quelli pertinenti e strettamente necessari.</p>	<p>POSITIVO</p>

Questo Organismo, chiamato ad assicurare "lungo tutto il ciclo della performance la correttezza e coerenza dal punto di vista metodologico" dell'operato dell'Amministrazione, nella considerazione che la validazione quindi non certifica i dati in funzione della loro veridicità, ma interviene sul processo a mezzo della risposta ai criteri di cui all'elenco a-k) delle Linee Guida n. 3/2018 del DFP; pertanto

VALIDA

la Relazione sulla Performance anno 2023, adottata con deliberazione n. 17 del 28/06/2024 e rettificata con delibera n. 64 del 12/07/2024, nella considerazione che dal punto di vista metodologico il processo del Ciclo della Performance risulta integro.

Allegato al verbale n. 15 del 13/07/2024.

Letto, confermato e sottoscritto

Presidente OIV Dr.ssa Monica Castro



MONICA MARIA
ANGELA CASTRO
13.07.2024
09:13:58
GMT+01:00

Componente OIV Dr.ssa Elvira Cavallaro



CAVALLARO ELVIRA
ALFIA
13.07.2024 08:53:05
GMT+01:00

Componente OIV Dr. Alfonso Scichilone