RELAZIONE PERFORMANCE

ANNO 2019

INDICE

1. PREMESSA 3

2. RENDICONTAZIONE PIANO DELLA PERFORMANCE AZIENDALE ANNO 2019 4

3. RENDICONTAZIONE PIANO PERFORMANCE INDIVIDUALE ANNO 2019 6

4. SISTEMA INCENTIVANTE ANNO 2019 10

5. COLLEGAMENTO TRA IL PIANO DELLA PERFORMANCE E IL P.T.P.C.T: ANNO 2019. 12

6. CONCLUSIONI 15

ALLEGATI TECNICI:

- **allegato 1) Rendicontazione obiettivi 2019**
- **allegato 2) Modello LA 2019**

1. PREMESSA

Con deliberazione n.303 del 26.06.2019 è stato adottato il Piano della Performance per l'anno 2019.

Il piano comprende una parte dedicata all'attuazione del ciclo di gestione e valutazione della Performance Aziendale ed Individuale, con relativa illustrazione del sistema premiante, ed una parte dedicata al coordinamento tra Trasparenza, Anticorruzione e Performance.

Relativamente all'anno 2019, contiene gli obiettivi di cui:

- alle schede di Budget 2019, elaborate sulla base del Documento programmatorio Linee di Indirizzo Budget 2019 – 30 novembre 2018, concordate e firmate con i Direttori delle strutture organizzative aziendali, nelle quali gli obiettivi strategici di breve periodo sono stati resi operativi declinandoli in obiettivi di struttura organizzativa;
- alla D.G.R. n. 7 del 11.01.2019 ad oggetto: "Indirizzi Operativi per le Attività Sanitarie e Socio – Sanitarie per l'anno 2019"
- alla D.G.R. 22 del 18.1.2019 con la quale la Regione Liguria ha fissato gli obiettivi dei Direttori Generali per l'anno 2019.

Il Piano prevede una rendicontazione annuale del raggiungimento degli obiettivi fissati da effettuarsi mediante l'elaborazione della "Relazione sulla Performance", coerentemente con quanto esposto nella Delibera CIVIT n. 5/2012 "Linee guida ai sensi dell'art. 13, comma 6, lettera b), del D. Lgs. n. 150/2009, relative alla struttura e alla modalità di redazione della Relazione sulla performance di cui all'art. 10, comma 1, lettera b), dello stesso decreto.

L'Azienda pertanto ha elaborato la presente Relazione che comprende una serie di paragrafi dedicati: all'illustrazione del sistema incentivante, all'attuazione del ciclo di gestione della Performance Aziendale, al percorso di valutazione della performance individuale e al collegamento tra piano performance e P.T.P.C. (Piano Trasparenza e Prevenzione Corruzione) anno 2019.

La Relazione è inviata all'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.), costituito con Deliberazione n.286 del 29.05.2020, per la sua validazione, ai sensi di quanto previsto dall'art 14, comma 4, lett. a) (monitoraggio del funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni) e ai sensi dell' art. 14 comma 4 lett. C) (validazione della Relazione sulla Performance). La relazione sarà pubblicata, in

applicazione dell'art.11, comma 8 nella sezione denominata "Trasparenza" del proprio sito istituzionale.

2. RENDICONTAZIONE PIANO DELLA PERFORMANCE AZIENDALE ANNO 2019

Il Piano della Performance Annuale 2019, approvato con deliberazione n.303 del 26.06.2019 è coincidente con il Processo Aziendale di Budget 2019, in quanto in quest'ultimo gli obiettivi strategici di breve periodo sono stati resi operativi declinandoli in obiettivi di struttura organizzativa.

La A.S.L. 3 Genovese ha adottato, da diversi anni, la metodologia del processo di budget per valutare la performance complessiva delle strutture organizzative aziendali.

A decorrere dal mese di febbraio, si sono svolti gli incontri di budget 2019 con la partecipazione della Direzione Aziendale, dei Direttori dei Dipartimenti, delle SS.CC./SS.SS.DD. e dei Titolari di posizione organizzativa e coordinatori.

Gli obiettivi, concordati e condivisi in sede di discussione di budget, sono stati formalizzati per singola struttura organizzativa nelle schede di budget 2019 che, firmate e sottoscritte, sono state, via via, pubblicate nell'intranet aziendale nella pagina dedicata.

Nel corso dell'anno, la SC Pianificazione Programmazione e Controllo ha costantemente monitorato e verificato l'andamento delle attività e dei costi, mettendone le risultanze a disposizione delle Direzioni interessate.

Il portale di Business Intelligence SpagoBI, strumento per la raccolta automatizzata ed integrata dei dati derivanti da sistemi amministrativi-economici e di gestione delle risorse umane consente alle strutture organizzative aziendali di accedere in modo autonomo alle informazioni di loro competenza. In particolare, accedendo via web al portale gli utenti dotati di password hanno, in tempo reale, a disposizione analisi periodiche pianificate quali, tra le altre, Budget per consumato, Conto Economico, Dotazione personale, etc.

Lo stesso consente ai Direttori di struttura ed ai coordinatori infermieristici/ tecnici/ amministrativi di monitorare e controllare come e quante risorse sono utilizzate all'interno della propria struttura.

Parallelamente la SC Pianificazione Programmazione e Controllo ha proseguito l'attività, in collaborazione con l'Ufficio Flussi Aziendale, di standardizzazione del datawarehouse aziendale (DWH), lo strumento informatico finalizzato alla consultazione ed elaborazione dei dati di

carattere sanitario e composto da più aree tematiche (Anziani, Ospedale, Consultorio, Disabili, Protesica, Ricoveri e Specialistica Ambulatoriale) relative all'assistenza erogata dalle strutture organizzative di A.S.L. 3. Inoltre, relativamente all'Area Ospedale è presente l'attività svolta dalle Aziende Sanitarie Liguri a favore di cittadini residenti nel territorio di A.S.L. 3.

Il DWH è alimentato dalle diverse procedure informatiche utilizzate in Azienda e contiene una serie di informazioni sulle prestazioni che l'Azienda fornisce al singolo cittadino; è una fonte di informazione unica che necessita però di una costante attività di analisi e di sistematizzazione del dato.

In osmosi con il processo di budget, così come già descritto nella premessa, si è sviluppato il Ciclo della Performance.

La valutazione finale del percorso di budget 2019, strettamente connesso alla performance organizzativa, ha determinato, su un totale di 105 strutture tra Dipartimenti, Strutture Complesse e Strutture Semplici Dipartimentali, oggetto di scheda di budget, la seguente situazione:

PERSONALE DIRIGENTE	Valore percentuale	PERSONALE DEL COMPARTO	Valore percentuale
strutture con punteggio scheda di budget compresa tra 90 e 100	74%	strutture con punteggio scheda di budget compresa tra 92 e 100	89%
strutture con punteggio scheda di budget compresa tra 70 e 89	26%	strutture con punteggio scheda di budget compresa tra 91 E 74	11%
strutture con punteggio scheda di budget inferiore o uguale a 69	0%	strutture con punteggio scheda di budget compresa tra 73 A 50	0%
		strutture con punteggio scheda di budget inferiore a 50	0%

pertanto, con una ottima performance aziendale complessiva.

Nell' allegato 1) si provvede alla rendicontazione degli obiettivi operativi fissati nel Piano della Performance con riferimento ai target per l'anno 2019.

3. RENDICONTAZIONE PIANO PERFORMANCE INDIVIDUALE ANNO 2019

Personale Dirigente

Dalla fine dell'anno 2012 l'azienda si è dotata del Regolamento per la valutazione della Dirigenza, approvato con deliberazione n. 1015/2012.

Il sistema di verifica e valutazione del personale Dirigente, così come delineato dal Regolamento, si articola in:

- Valutazione professionale/comportamentale/obiettivi individuali, nei riguardi di tutto il personale dirigente in relazione ai comportamenti professionali dimostrati secondo il giudizio espresso da parte del valutatore di prima istanza e di seconda istanza da parte del Collegio Tecnico.
- Valutazione dei risultati di gestione, nei confronti dei soli dirigenti responsabili di dipartimento, di struttura complessa o semplice dipartimentale dotata di budget autonomo, in relazione alle capacità gestionali/manageriali, da parte del superiore gerarchico nello svolgimento dell'incarico e, in seconda istanza, da parte del Nucleo di Valutazione.
- Valutazione e verifica dei risultati raggiunti da tutti i dirigenti in relazione agli obiettivi affidati, anche ai fini dell'attribuzione della retribuzione di risultato, da parte dei Nucleo di Valutazione.

La metodologia applicata è incentrata sull' uso di apposite schede, allegate al Regolamento, concepite per esprimere i giudizi su tutti i possibili elementi da valutare e che prevedono la delimitazione di un certo numero di aree di esame e, all'interno di queste, specifici item.

Nel corso dell'anno 2019, nell'ottica della dematerializzazione, semplificazione e automazione delle procedure, è stato predisposto un Portale per le valutazioni della dirigenza, finora effettuate su supporto cartaceo. Detto sistema consente di:

- Tracciare lo stato della valutazione in tempo reale
- Attribuire a ciascun valutatore i propri valutati, per il periodo di assegnazione anche in quota d'anno
- Protocollare con id univoco la valutazione
- Consentire l'inserimento dell'estratto di valutazione firmato a sistema.
- Evitare errori banali quali la incompleta compilazione o l'errore nei conteggi

Per l'anno 2019, in continuità del percorso di valutazione, sono stati valutati, tutti i Dirigenti, pari a 836 unità; di fatto le schede compilate sono 847 per quanto attiene le schede comportamentali (11 di più pari ai dirigenti che hanno cambiato servizio in corso d'anno) e 110 schede manageriali compilate per i Direttori di Dipartimento, Struttura Complessa e Semplice Dipartimentale. I non valutabili ammontano a 7, i valutati da altri enti (distaccati) sono 3.

Le proposte di valutazione di prima istanza sono state effettuate dai Dirigenti sovraordinati nei termini e secondo i principi di cui all'art. 2 del Regolamento, utilizzando le schede online.

Per quanto concerne la valutazione della dirigenza, l'OIV ha preso atto che, attualmente non esistono obiettivi pesati all'interno del sistema di valutazione, e che tutti i dirigenti sono stati valutati. Le schede sono state vidimate e sono state acquisite agli atti.

Con riferimento alla valutazione individuale effettuate per l'anno 2019, il personale della dirigenza, divisa per aree contrattuali, in base al punteggio conseguito, si è collocato, nell'ambito delle previste fasce, come di seguito rappresentato:

DIRIGENZA MEDICA E VETERINARIA (701 UNITA')

Fascia Punteggio	% personale inserito nella fascia
DA 105 A 85	94,58%
DA 84 A 63	4,56%
DA 62 A 0	0,43%
NV	0,43%

DIRIGENZA SANITARIA PROFESSIONALE TECNICA E AMMINISTRATIVA (155 UNITA')

Fascia Punteggio	% personale inserito nella fascia
DA 105 A 85	92,90%
DA 84 A 63	4,52%
DA 62 A 0	0%
NV	2,58%

Si allega qui di seguito prospetto relativo all'andamento aziendale della performance dei dirigenti delle strutture suddivise per area.

STRUTTURE AMMINISTRATIVE

ANALISI SCHEDE COMPORTAMENTALI MAX 105 MIN 6	MEDIA	NOTE
MEDIA AZIENDALE	96,65	
MEDIA DIPARTIMENTI AMMINISTRATIVI	95,84	< MEDIA AZIENDALE
MEDIA DIPARTIMENTO GIURIDICO	103,6	
MEDIA DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	96,33	< MEDIA AZIENDALE
MEDIA STAFF DIREZIONE AMMINISTRATIVA E GENERA	93,06	< MEDIA AZIENDALE

ANALISI SCHEDE MANAGERIALI MAX 60 MIN 36	MEDIA	NOTE
MEDIA AZIENDALE	55	
MEDIA DIPARTIMENTI AMMINISTRATIVI	56,02	
MEDIA DIPARTIMENTO GIURIDICO	59,8	
MEDIA DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	50,66	< MEDIA AZIENDALE
MEDIA STAFF DIREZIONE AMMINISTRATIVA E GENERAL	58	

STRUTTURE OSPEDALIERE

ANALISI SCHEDE COMPORTAMENTALI MAX 105 MIN 6	MEDIA	NOTE
MEDIA AZIENDALE	96,65	
MEDIA DIPARTIMENTI OSPEDALIERI	96,94	
MEDIA DIPARTIMENTO CHIRURGICO	92,62	< MEDIA AZIENDALE
MEDIA DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	101,08	
MEDIA DIPARTIMENTO EMERGENZA	99,75	
MEDIA DIPARTIMENTO MEDICO CARDIOLOGICO	95,66	< MEDIA AZIENDALE
MEDIA DIPARTIMENTO SERVIZI	98,14	
MEDIA DIPARTIMENTO SPECIALITA' MEDICHE	97,07	
MEDIA STAFF DIREZIONE SANITARIA	99,5	

ANALISI SCHEDE MANAGERIALI MAX 60 MIN 36	MEDIA	NOTE
MEDIA AZIENDALE	55	
MEDIA DIPARTIMENTI OSPEDALIERI	57,09	
MEDIA DIPARTIMENTO CHIRURGICO	56	
MEDIA DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	56	
MEDIA DIPARTIMENTO EMERGENZA	58,41	
MEDIA DIPARTIMENTO MEDICO CARDIOLOGICO	58,41	
MEDIA DIPARTIMENTO SERVIZI	57,3	
MEDIA DIPARTIMENTO SPECIALITA' MEDICHE	59	
MEDIA STAFF DIREZIONE SANITARIA	53,8	< MEDIA AZIENDALE

STRUTTURE TERRITORIALI

ANALISI SCHEDE COMPORTAMENTALI MAX 105 MIN 6	MEDIA	NOTE
MEDIA AZIENDALE	96,65	
MEDIA DIPARTIMENTI TERRITORIALI	96,29	< MEDIA AZIENDALE
MEDIA DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	99,53	
MEDIA DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	95,12	< MEDIA AZIENDALE
MEDIA DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	94,29	< MEDIA AZIENDALE
MEDIA STAFF DIREZIONE SOCIOSANITARIA	103,07	

ANALISI SCHEDE MANAGERIALI MAX 60 MIN 36	MEDIA	NOTE
MEDIA AZIENDALE	55	
MEDIA DIPARTIMENTI TERRITORIALI	55,1	
MEDIA DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	57,08	
MEDIA DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	53,91	< MEDIA AZIENDALE
MEDIA DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	53,61	< MEDIA AZIENDALE
MEDIA STAFF DIREZIONE SOCIOSANITARIA	56,66	

Personale di Comparto

In ottemperanza alla disposizioni normative nazionali (D.Lgs. 150/2009) e contrattuali l'Azienda ha dato continuazione al processo di valutazione individuale, che ha interessato tutto il personale del comparto (3.807 unità di personale dipendente del comparto) sulla base del regolamento per la "Valutazione permanente individuale del personale di comparto", adottato con Deliberazione n. 372 del 25.6.2013 e successivamente modificato con Deliberazione n. 196 del 18.3.2015.

Con il sopracitato Regolamento si era dato avvio alla procedura di valutazione individuale del Comparto, prevedendo gli strumenti operativi necessari ai valutatori ed ai valutati per l'espletamento del percorso valutativo, quali: scheda di valutazione individuale; programma di formazione dei valutatori; feedback sul valutatore; modulo procedura di conciliazione; verbale di illustrazione e descrizione scheda di valutazione e indicatori.

La valutazione si è svolta on line attraverso la piattaforma informatizzata dedicata alla gestione automatizzata del processo valutativo del comparto, all'interno della Intranet aziendale.

Con riferimento alla valutazione individuale effettuate per l'anno 2019, il personale del comparto, in base al punteggio conseguito, si è collocato, nell'ambito delle previste fasce, come di seguito rappresentato:

Fascia Punteggio	% personale inserito nella fascia
Da 50 a 45	90,63%
Da 44 a 39	8,53%
Da 38 a 33	0,74%
Da 31 a 20	0,11%
Da 0 a 19	0,00%

La differenza tra le 3.807 unità di personale dipendente e le 3.670 unità valutate è determinata dalla mancanza di valutazione di 137 unità che non sono state valutate per diverse motivazioni (assenze prolungate nel corso del 2019, presa di servizio alla fine del 2019). Si riporta prospetto riepilogativo relativo all'andamento della performance del personale del comparto suddiviso per area.

STRUTTURE AMMINISTRATIVE

ANALISI SCHEDE VALUTAZIONE MAX 50 MIN 20	MEDIA	NOTE
MEDIA AZIENDALE	47,55	
MEDIA DIPARTIMENTI AMMINISTRATIVI	47,21	< MEDIA AZIENDALE
MEDIA DIPARTIMENTO GIURIDICO	48,67	
MEDIA DIPARTIMENTO TECNICO AMMINISTRATIVO	46,52	< MEDIA AZIENDALE
MEDIA STAFF DIREZIONE AMMINISTRATIVA E GENERA	48,75	

STRUTTURE OSPEDALIERE

ANALISI SCHEDE VALUTAZIONE MAX 50 MIN 20	MEDIA	NOTE
MEDIA AZIENDALE	47,55	
MEDIA DIPARTIMENTI OSPEDALIERI	47,7	
MEDIA DIPARTIMENTO CHIRURGICO	47,12	< MEDIA AZIENDALE
MEDIA DIPARTIMENTO EMERGENZA	48,11	
MEDIA DIPARTIMENTO MATERNO INFANTILE	48,31	
MEDIA DIPARTIMENTO MEDICO CARDIOLOGICO	47,09	< MEDIA AZIENDALE
MEDIA DIPARTIMENTO SERVIZI	47,91	
MEDIA DIPARTIMENTO SPECIALITA' MEDICHE	48,01	
MEDIA STAFF DIREZIONE SANITARIA	47,3	< MEDIA AZIENDALE

STRUTTURE TERRITORIALI

ANALISI SCHEDE VALUTAZIONE MAX 50 MIN 20	MEDIA	NOTE
MEDIA AZIENDALE	47,55	
MEDIA DIPARTIMENTI TERRITORIALI	47,45	< MEDIA AZIENDALE
MEDIA DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE	47,13	< MEDIA AZIENDALE
MEDIA DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE	47,47	< MEDIA AZIENDALE
MEDIA DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	47,95	
MEDIA STAFF DIREZIONE SOCIOSANITARIA	48,82	

4. SISTEMA INCENTIVANTE ANNO 2019

Per l'anno 2019, è stato sottoscritto, in data 4.06.2020, il Contratto Integrativo Aziendale per il personale del Comparto.

Con il CCIA del Comparto è stato definito il sistema incentivante, che ha messo in relazione, ai sensi di quanto previsto dall'art. 7 del D.Lgs. n. 150/2009 e ss.mm.ii., il sistema di misurazione e valutazione della performance aziendale definito dal percorso di budget e il sistema di misurazione e di valutazione della performance individuale.

In particolare, si riscontra, rispetto ai CC.CC.II.AA. degli anni precedenti, una significativa differenza in ordine ai criteri di attribuzione dei premi correlati alla performance, passando, sia per quanto attiene la performance individuale che quella organizzativa dalle precedenti 3 fasce:

ORGANIZZATIVA		INDIVIDUALE	
100 – 80	100% della retribuzione	50 – 36	100% della retribuzione
80 – 50	80% della retribuzione	35 - 20	80% della retribuzione
<50	0% della retribuzione	<19	0% della retribuzione

a quelle infra riportate.

Di seguito si procede ad illustrare il sistema incentivante, distintamente per il personale della dirigenza e per il personale del comparto.

Personale Dirigente

Con riferimento ai criteri di attribuzione dei premi correlati alla performance, è stata conclusa la relativa trattativa sindacale in data 29/6/2020, nella quale si è disposto di mantenere per il 2019 i criteri dei CC.CC.II.AA. 2018 e precisamente, le quote di fondo destinate alla produttività collettiva ed individuale sono così ripartite

- 70% legato al grado di conseguimento degli obiettivi di budget assegnati;
- 30% legato alla valutazione delle competenze e dei comportamenti individuali.

Le quote incentivanti relative al budget (70%) e alla valutazione individuale (30%) sono rapportate al raggiungimento degli obiettivi di performance secondo quanto indicato nella tabella sottoriportata:

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA		PERFORMANCE INDIVIDUALE	
100 – 90	100% della retribuzione	105 - 85	100% della retribuzione
89 – 70	89% della retribuzione	84 - 63	80% della retribuzione
</= 69	0% della retribuzione	</= 62	0% della retribuzione

Personale Comparto

La quota del Fondo relativo alla performance organizzativa e individuale (26, 14% del Fondo Premialità e Fasce ex art 81 comma 7 del CCNL 21/5/2018) è stata ripartita secondo le seguenti modalità:

- 80% legato al grado di conseguimento degli obiettivi di budget assegnati;
- 20% legato alla valutazione delle competenze e dei comportamenti individuali.

La quota incentivante relativa alla performance organizzativa è rapportata alle risultanze del raggiungimento degli obiettivi della scheda di budget, secondo i seguenti parametri:

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA		PERFORMANCE INDIVIDUALE	
100 – 92	100% della retribuzione	50 a 45	100% della retribuzione
<91 - 74	90% della retribuzione	44 - 39	90% della retribuzione
<73 – 50	80% della retribuzione	38 – 33	80% della retribuzione
<50	0% della retribuzione	32 – 20	70% della retribuzione
		<19	0% della retribuzione

5. COLLEGAMENTO TRA IL PIANO DELLA PERFORMANCE E IL P.T.P.C.T: ANNO 2019.

In coerenza con le indicazioni contenute dalla L. n. 190/2012 e dai PNA questa Azienda ha reso effettivo il coordinamento tra il Piano della Performance e le previsioni del Piano triennale di prevenzione della corruzione (P.T.P.C.T.) definendo all'interno del Piano della performance specifici obiettivi organizzativi e individuali assegnati alle strutture aziendali con particolare attenzione a quelle rientranti nelle aree a rischio corruzione.

Al fine di mettere in ulteriore rilievo l'importanza del collegamento tra il PTPCT e il Piano della Performance con nota prot n. 2976 dell'08/01/2019, il suddetto collegamento è stato anche

inserito dal Direttore Generale tra gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione per il triennio 2019 – 2021.

Per favorire un maggiore coinvolgimento agli obiettivi della prevenzione della corruzione si è cercato per quanto possibile di condividerli preliminarmente con i dirigenti interessati, trovando assieme dei possibili obiettivi da assegnare in modo tale che potessero innalzare il livello di trasparenza e di integrità dell'Azienda senza ostacolare le attività istituzionali delle varie Strutture della prevenzione della corruzione. Durante gli incontri è stato raccomandato di definire obiettivi individuali ai dipendenti che a vario titolo si occupano di anticorruzione e trasparenza nei vari uffici inseriti nelle aree a rischio.

Anche l'assegnazione degli obiettivi operativi relativi al 2019 sono stati diversificati a seconda delle caratteristiche dei vari uffici e in base alle problematiche e criticità che nel corso degli anni sono state riscontrate.

Di seguito si elencano in dettaglio tutti gli obiettivi strategici individuati dal Direttore Generale e inseriti nel P.T.P.C.T. 2019 – 2021 quale parte integrante dello stesso:

1) **Rafforzamento delle attività di formazione anche sulla base dei risultati del questionario anonimo consegnato tramite la S.S. Servizio Ispettivo e Attività Extra – Istituzionali del Personale nel corso del biennio 2017 - 2018**:

   a. Partecipazione a corsi di aggiornamento da parte del RPCT e del suo staff con particolare riferimento al "risk management" e alle attività di auditing.
   b. Realizzazione di corsi in aula rivolti ai Referenti Aziendali, ai dirigenti, ai coordinatori e ai componenti dei gruppi di lavoro sulla normativa, sull'assetto organizzativo interno e sulle modalità di svolgimento dell'attività della gestione del rischio e dell'auditing.
   c. Attivazione e frequentazione da parte dei dipendenti del corso FAD regionale: "la Legge n. 190 i piani e le misure anticorruzione" realizzato da ALISA sulla base del materiale didattico predisposto dai Responsabili della Prevenzione degli Enti sanitari della Regione Liguria.

2) **Aggiornamento della gestione del rischio sulla base dei concetti e della metodologia introdotta durante il percorso formativo "la strategia anticorruzione alla luce dei più recenti interventi legislativi. Guida alla predisposizione del Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione", che ha avuto luogo nel 2018 con la partecipazione di tutti i dirigenti di questa Asl3 rientranti nelle aree a rischio:**

   a. **Mappatura del processo**: individuazione dell'origine del processo (input), il risultato atteso (output), le fasi del processo, eventualmente avvalendosi della

mappatura dei processi già in atto finalizzata alla certificazione e alla reingegnerizzazione dei processi aziendali

b. **Valutazione e trattamento del rischio**: individuazione di rischi, avendo cura di distinguere l'evento rischioso dalle modalità di comportamento che lo rendono possibile e dai fattori abilitanti (causa del rischio).

c. **Trattamento del rischio**:
   - Individuazione delle misure già esistenti (analisi as is)
   - Analisi di efficacia e sostenibilità delle misure esistenti
   - Eventuale selezione e progettazione di misure più efficienti ed efficaci di prevenzione della corruzione .

3) Prosecuzione dell'attività di "internal auditing", in collaborazione con il S.S. Servizio Ispettivo e Attività Extra – Istituzionali del Personale quale strumento per rafforzare il sistema dei controlli finalizzati alla prevenzione del rischio corruzione:

a. Identificazione dei processi e delle Strutture Aziendali da assoggettare a verifica

b. Applicazione del sistema di auditing così come definito dal S.S. Servizio Ispettivo e Attività Extra – Istituzionali del Personale nel corso del 2018 (preventiva analisi della documentazione richiesta alle Strutture, verifica sul campo, incontri con il personale coinvolto, stesura e trasmissione verbale).

4) Promozione di un maggior livello di trasparenza:

a. In collaborazione con l'Ufficio Stampa, Comunicazione e URP proseguire nelle attività di comunicazione e di confronto con i portatori di interesse anche allo scopo di comprendere esigenze ed eventuali criticità al fine del miglioramento dell'efficienza e della qualità dei servizi.

b. Aumentare il numero dei documenti in formato aperto da pubblicare su "Amministrazione Trasparente" adottando adeguate iniziative per aumentare il numero di documenti, soggetti a pubblicità obbligatoria, in formato aperto ex art. 7 D.Lgs. n. 33/2013.

c. Migliorare la qualità e la completezza dei dati contenuti nei registri degli accessi adottando conseguenti misure organizzative.

d. Migliorare la qualità e la comprensibilità dei dati relativi ai tempi dei procedimenti amministrativi.

5) Collegamento P.T.P.C.T. con il ciclo della Performance:

a. In sede di discussione di budget definire specifici obiettivi di trasparenza e di prevenzione della corruzione delle strutture aziendali più esposte a rischio di corruzione, diversificati avendo riguardo alla realtà e criticità degli uffici.

b. Tra gli obiettivi dovrà essere inserita anche l'applicazione delle specifiche misure di prevenzione individuate dalle singole strutture.

c. Individuazione da parte dei dirigenti di obiettivi individuali di prevenzione della corruzione e di trasparenza per i propri collaboratori.

6) Entro il 2019 nomina di un OIV (in sostituzione dell'attuale N.d.V, in scadenza al 31/12/2019) attraverso una procedura comparativa secondo le indicazioni fornite dall'art. 14 D. Lgs. 150/2009, dal D.P.R. 9.5.2016 n. 105 e dal D.M. 2.12.2016 affinché in futuro possa essere coinvolto in maniera concreta nelle attività di prevenzione della corruzione e di trasparenza e in supporto al RPCT. In particolare l'OIV dovrà:

a. Verificare della coerenza tra gli obiettivi previsti nella sezione della trasparenza e quelli indicati nel Piano della Performance.
b. Fornire supporto al RPCT nella valutazione delle misure ulteriori nell'ambito del processo gestione del rischio.
c. Attestare l'esistenza di misure organizzative per assicurare il regolare funzionamento dei flussi informativi ai fini della pubblicazione dei dati nella sezione denominata "Amministrazione Trasparente".

7) Dare avvio ad una graduale applicazione della rotazione ordinaria come misura di prevenzione generalizzata, partendo dalla rotazione dei dirigenti attraverso:

a. Una preventiva mappatura degli uffici più esposti al rischio e conseguentemente da sottoporre a rotazione
b. L'individuazione della periodicità della rotazione indicandone la tipologia (funzionale o territoriale).

La verifica del raggiungimento o meno degli specifici obiettivi di budget programmati e la rilevazione degli eventuali scostamenti è indicato all'interno della presente Relazione. In questo modo l'attuazione della prevenzione della corruzione e della trasparenza si traduce in una responsabilità organizzativa oggetto di misurazione e valutazione di performance.

6. CONCLUSIONI

Dalla rendicontazione degli obiettivi del Piano della Performance per l'anno 2019 emerge una buona tenuta delle strutture aziendali alle performance prefissate, con la quasi totalità dei target raggiunti. Si sono manifestate criticità su alcuni obiettivi per i quali sono stati determinanti fattori esterni che ne hanno impedito il completo raggiungimento soprattutto da parte delle strutture organizzative ospedaliere (pazienti fragili e anziani, poca ricettività strutture extraospedaliere, parziale integrazione con le aziende ospedaliere dell'area metropolitana...).

Occorre ricordare che, per l'anno 2019, L'Azienda, in sede di consuntivo, ha chiuso l'esercizio 2019 con una perdita di € 8.815.006 inferiore con quanto indicato nella DGR n. 381 del 8 maggio 2020 ad oggetto" Presa d'atto dei disavanzi delle Aziende sanitarie, IRCCS ed Enti equiparati del SSR al IV trimestre 2019 e definizione dei livelli massimi di copertura" che ha stabilito per la ASL n. 3 l'importo massimo di disavanzo di € 16.899.000.L'Azienda ha comunque mantenuto i livelli di assistenza previsti per il 2019 ai cittadini residenti sul proprio territorio. Nel 2019 è proseguito il processo di aggiornamento dell'intero impianto di misurazione delle performance e delle relative incentivazioni al fine di ottenere un allineamento progressivo tra gli obiettivi strategici e di programmazione, i criteri di identificazione e misurazione degli stessi ed il collegamento al sistema premiante.

Nel corso del 2019 l'Azienda ha infatti perseguito un più stretto allineamento tra il ciclo della performance ed il ciclo della programmazione strategica e della programmazione economico-finanziario aziendale, procedendo alla adozione, con delibera n.573 del 27.11.2019, del Documento Strategico, alla approvazione del Bilancio di Previsione 2020 e del Piano Investimenti 2020-2022 ed alla calendarizzazione del Budget 2020, attività propedeutiche alla predisposizione del Piano della Performance 2020-2022 approvato con delibera n. 59 del 3 febbraio 2020.

Il Direttore Generale
Dottore Luigi Carlo Bottaro