

RELAZIONE SUL FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI
VALUTAZIONE, DELLA TRASPARENZA E DELL'INTEGRITA'

ANNO 2018

AZIENDA ULSS N. 2 MARCA TREVIGIANA

*Organismo Indipendente di Valutazione dell'Azienda ULSS 2 Marca
Trevigiana*

<i>Autori documento</i>	<i>Ruolo</i>
Dr. Francesco Bevere	Presidente Organismo Indipendente di Valutazione
Dr. Mauro Bonin	Componente Organismo Indipendente di Valutazione
Dr.ssa Diana Trabuio	Componente Organismo Indipendente di Valutazione

SOMMARIO

1	Scopo del documento	3
2	Premessa	3
3	Ciclo di gestione della performance	4
	Performance organizzativa.....	4
	A) Piano performance 2018-2020 e documento direttive 2018	5
	B) Gli obiettivi regionali.....	5
	C) Budget per le articolazioni organizzative.....	6
	D) Rinegoziazione di budget 2018.....	7
	E) Monitoraggio obiettivi Piano performance 2018-2020 e documento direttive 2018	7
	F) Valutazione obiettivi performance organizzativa.....	8
	Performance individuale	8
	Sistema premiante.....	9
4	Piano triennale aziendale prevenzione corruzione e trasparenza.....	10
5	Conclusioni	13

1 SCOPO DEL DOCUMENTO

Lo scopo del documento è illustrare il funzionamento complessivo del ciclo di gestione della performance dell'Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana, e le modalità di gestione dei processi e delle attività messe in atto per la trasparenza e l'integrità ed anche la prevenzione della corruzione, relativamente all'anno 2018. Inoltre sono riportate le osservazioni dell'Organismo Indipendente di Valutazione rispetto a tutti questi temi.

2 PREMESSA

La presente relazione è redatta dall'Organismo Indipendente di Valutazione dell'Azienda ULSS n. 2 Marca Trevigiana in conformità a quanto previsto dalla DGRV 140/2016 e dall'art. 14, comma 4, lettera a) del D.Lgs. n. 150/2009. Tale Organismo, nominato con delibera n. 306/2016 per il triennio 2016-2018, e riconfermato con delibera n. 675/2019 per il triennio 2019-2021, è composto da:

- Dott. Francesco Bevere – presidente
- Dott. Mauro Bonin
- Dott.ssa Diana Trabuio

Il presente documento è composto di tre parti:

- Prima parte: Ciclo delle performance. Si illustra il ciclo della performance nell'Azienda ULSS 2 Marca Trevigiana presente nell'anno 2018 distinguendo tra performance organizzativa e performance individuale. L'analisi della performance organizzativa illustra le modalità di programmazione aziendale, il sistema di misurazione ed infine il sistema di valutazione adottato per valutare i risultati delle schede di budget anno 2018; nella parte relativa alla performance individuale si descrive il percorso effettuato per l'assegnazione degli obiettivi e la loro valutazione.
- Seconda parte: Prevenzione Corruzione e Trasparenza. Illustra quanto sviluppato su questo tema nell'anno 2018 con particolare riferimento all'adozione del Programma Triennale di prevenzione della corruzione e della trasparenza per il triennio 2018-2020;
- Conclusioni dell'Organismo Indipendente di Valutazione sui temi sopraesposti.

3 CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

Per l'anno 2018, il ciclo della performance organizzativa si compone delle seguenti fasi:

- a) Definizione degli obiettivi strategici ed operativi aziendali: Piano Performance 2018-2020 e Documento Direttive 2018
- b) Assegnazione degli obiettivi alle articolazioni organizzative aziendali (Strutture Operative, Unità Operative Complesse e Unità Operative Semplici a Valenza Dipartimentale) tramite la negoziazione del budget
- c) Rinegoziazione di budget anno 2018
- d) Monitoraggio degli obiettivi
- e) Valutazione del raggiungimento degli obiettivi anno 2018

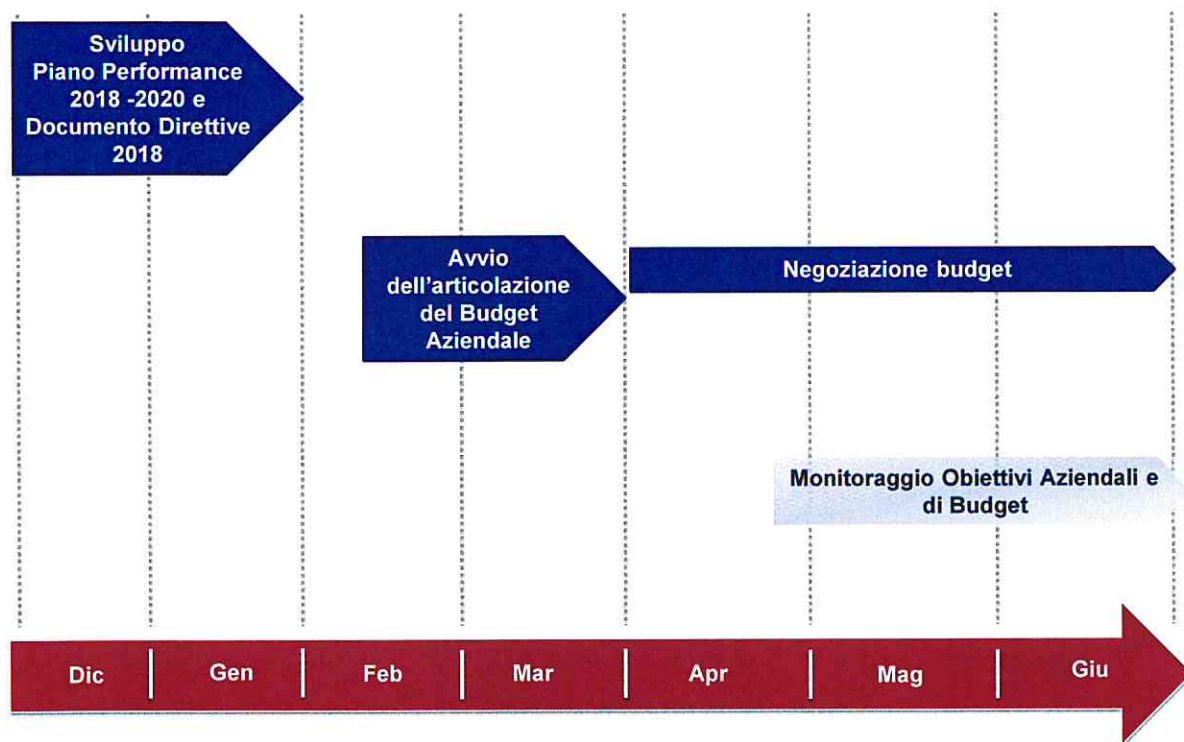


Fig. 1 Le fasi di avvio del processo di programmazione - ciclo di gestione della performance organizzativa

A) PIANO PERFORMANCE 2018-2020 E DOCUMENTO DIRETTIVE 2018

L'Azienda Ulss n. 2 Marca Trevigiana con deliberazione n. 2453 del 30 dicembre 2017 ha adottato il *Piano della Performance 2018-2020 e il Documento di Direttive 2018* quale documento di programmazione e pianificazione aziendale; tale piano è stato successivamente aggiornato con la deliberazione n. 1223 del 19 luglio 2018, con cui è stato approvato il budget per centro di responsabilità anno 2018.

La pianificazione strategica si concretizza nella definizione degli obiettivi strategici, ovvero negli obiettivi pluriennali di significativa rilevanza per tutti gli ambiti aziendali. La definizione di tali obiettivi discende dall'analisi del contesto avvenuta tramite la raccolta ed analisi di una serie di elementi di input, sia interni che esterni all'azienda. Per ogni obiettivo strategico, la Direzione Generale ha esplicitato le linee in indirizzo che individuano le aree prioritarie di intervento e consentono alle strutture produttive e di supporto di comprendere quali strategie mettere in atto nel proprio ambito.

Dagli obiettivi strategici sono stati articolati gli obiettivi operativi (livello operativo) annuali distinti per gli anni 2018, 2019 e 2020. Per ogni obiettivo operativo annuale sono stati individuati:

- gli indicatori da monitorare per la valutazione del raggiungimento dell'obiettivo;
- i valori soglia;
- le Strutture Operative interessate.

Parallelamente al processo di programmazione aziendale, sono stati inoltre individuati obiettivi specifici per il primo trimestre 2018, al raggiungimento dei quali è stata subordinata l'erogazione dell'acconto della retribuzione di risultato e del compenso di produttività relativi al primo trimestre.

B) GLI OBIETTIVI REGIONALI

Con Decreto n. 8 del 22 Gennaio 2018 "*Determinazione dei limiti di costo per i beni sanitari -anno 2018-alle Aziende ULSS, Aziende Ospedaliere, IRCCS "Istituto Oncologico Veneto"* e successivo aggiornamento decreto n. 38 del 8 marzo 2018 la Regione, al fine di garantire l'equilibrio di bilancio, ha assegnato i limiti di costo per i beni sanitari per l'anno 2018 per ciascuna Ulss.

Con Deliberazione della Giunta Regionale del Veneto n. 230 del 06 Marzo 2018 "*Definizione della pesatura delle determinazioni dei soggetti coinvolti nella valutazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi assegnati al Direttore Generale di Azienda Zero e determinazione degli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ed Istituti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2018.*" la Regione ha definito gli obiettivi di salute e di funzionamento per l'anno 2018.

La Regione Veneto con nota prot. n. 183462 del 18 Maggio 2018 ha trasmesso alle aziende sanitarie il documento "*Obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ed Istituti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2018 DGRV 6.03.2018 n. 306: trasmissione del vademecum illustrativo*" contenente le schede caratteristiche di ogni indicatore al fine di poter impostare correttamente le metodologie di calcolo. L'Azienda ULSS n. 2 Marca Trevigiana ha analizzato i dati dei singoli obiettivi regionali per l'anno 2018 ed ha integrato detti obiettivi con gli altri obiettivi aziendali dell'anno di riferimento.

Al fine di individuare le componenti aziendali coinvolte nel raggiungimento degli obiettivi regionali e, quindi, dei relativi indicatori di performance, si è proceduto ad analizzare nel dettaglio gli obiettivi regionali con i Direttori di Area e i Direttori di Struttura Operativa. Questa analisi condivisa è stata la

premessa per declinare gli obiettivi regionali, divenuti obiettivi aziendali assegnati, tramite il processo di budget, alle Strutture Operative e successivamente, alle Unità Operative Complesse o Semplici a Valenza Dipartimentale.

C) BUDGET PER LE ARTICOLAZIONI ORGANIZZATIVE

Da gennaio 2018 ha avuto inizio il processo di articolazione degli obiettivi per i diversi livelli organizzativi secondo il nuovo piano dei Centri di Responsabilità redatto sulla base del nuovo atto aziendale, approvato con deliberazione del direttore generale n. 143 del 25 gennaio 2018.

I Responsabili di Struttura Operativa, che rappresentano la Direzione Aziendale, e i Responsabili di Unità Operativa, coadiuvati dai coordinatori delle professioni sanitarie di dipartimento, hanno negoziato il budget per ciascun CdR. La negoziazione del budget si è conclusa nei mesi di Marzo 2018 per l'area amministrativa, nel mese di Maggio 2018 per Dipartimento di Prevenzione, l'area territoriale e sociale e nel mese di Giugno 2018 per l'Area Ospedale.

Ad ogni articolazione organizzativa, rappresentata dalla Struttura Operativa, Unità Operativa Complessa e Unità Operativa Semplice Dipartimentale, corrisponde una scheda di budget contenente obiettivi coerenti con quanto previsto dal "Piano delle Performance 2018-2020 e Documento Direttive 2018".

Di seguito si riportano le fasi che hanno portato alla negoziazione di budget per le diverse articolazioni organizzative:

- Negoziazione di budget di Struttura tecnico funzionale: sulla base degli obiettivi operativi presenti nel Piano Performance i Direttori di Area negoziano le schede di budget della Struttura tecnico funzionale con i relativi Direttori sulla base di una scheda predisposta dalla U.O.C. Controllo di Gestione.
- Articolazione degli obiettivi operativi sui CdR: i Direttori di Struttura tecnico funzionale e i Direttori di Area declinano gli obiettivi operativi aziendali indicati nel Piano delle Performance e Documento Direttive in obiettivi di CdR.
- Proposta di pesatura delle schede di budget di CdR: l'U.O.C. Controllo di Gestione predispone le schede di budget contenenti quattro categorie di indicatori:
 - Indicatori derivanti da Obiettivi Regionali
 - Indicatori derivanti da Piano delle Performance
 - Indicatori specifici
 - Indicatori di Attività e Risorse.

I Direttori di Struttura tecnico funzionale e i Direttori di Area individuano gli obiettivi da pesare nelle schede di CdR, garantendo la coerenza tra gli obiettivi di budget e gli obiettivi aziendali indicati nel Piano delle Performance.

- Analisi delle schede di budget: i Direttori di Dipartimento, i Direttori di CdR, con il coinvolgimento del personale del CdR, analizzano la situazione che emerge dai dati inseriti nelle schede di budget, valutano la proposta di pesatura da parte dei Direttori di Struttura tecnico funzionale e definiscono una eventuale controproposta.
- Negoziazione budget di CdR: durante un incontro tra il Direttore di Struttura tecnico funzionale, che rappresenta il Direttore Generale e i Direttori di CdR e i titolari di incarichi di funzione, si negoziano gli obiettivi delle schede di budget. Al termine delle negoziazioni, l'U.O.C. Controllo di Gestione verifica che l'articolazione degli obiettivi pesati sia coerente con gli obiettivi operativi aziendali precedentemente deliberati nel Piano delle Performance. Nel caso sia necessario, si modifica il Piano

delle Performance e conseguentemente si delibera nuovamente il Piano, unitamente alle singole schede di budget.

- Delibera schede di budget: il Direttore Generale ha approvato le schede di budget negoziate con deliberazione n. 1223 del 19/07/2018.

D) RINEGOZIAZIONE DI BUDGET 2018

Secondo la normativa di riferimento il processo della programmazione aziendale non si esaurisce con l'approvazione del budget, ma comporta una revisione continua e sistemica dello stesso al fine di misurare nel tempo il grado di raggiungimento degli obiettivi; ciò consente di adottare eventuali cambiamenti o azioni correttive sia a seguito del monitoraggio delle attività e dei costi, che dall'analisi dello stato avanzamento degli obiettivi.

Pertanto si è provveduto ad avviare il sistema di monitoraggio degli obiettivi di Azienda, nei due livelli di Struttura operativa e Unità Operative Complesse/Semplici a Valenza Dipartimentale, al fine di evidenziare eventuali scostamenti tra quanto previsto e quanto realizzato, oltre che di consentire ai Responsabili di definire eventuali azioni correttive.

Il percorso di rinegoziazione delle schede di budget ha consentito quindi di revisionare gli obiettivi in termini di peso e di valore soglia, anche a seguito del monitoraggio periodico delle schede, definendo in maniera più precisa alcuni indicatori recependo altresì le modifiche contenute nelle versioni 2.0 e 2.1 del Vademecum Illustrativo degli Obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi per le Aziende ed Istituti del SSR per l'anno 2018 Ver.2.0 (DGR 6 marzo 2018, n. 230) trasmesse dalla Regione Veneto con nota protocollo n. 355825 del 31 agosto 2018 e con successiva nota protocollo n. 403616 del 4 ottobre 2018.

Le schede di budget rinegoziate sono state adottate con deliberazione del Direttore Generale n. 1854 del 31/10/2018 avente oggetto *"Rinegoziazione del budget per Centro di Responsabilità anno 2018 dell'Azienda Ulss n. 2 Marca Trevigiana"*.

E) MONITORAGGIO OBIETTIVI PIANO PERFORMANCE 2018-2020 E DOCUMENTO DIRETTIVE 2018

Al fine di conseguire gli obiettivi strategici e operativi contenuti nel Piano Performance 2018-2020 e Documento Direttive 2018, l'Azienda ha sviluppato un sistema di misurazione che consente il monitoraggio periodico e la rendicontazione della performance con riferimento alle proprie articolazioni organizzative e di responsabilità.

L'U.O.C. Controllo di Gestione provvede a fornire i report di monitoraggio sull'andamento dell'attività e costi. Il monitoraggio avviene sulla base delle seguenti rilevazioni: - dati di attività e di costo, flusso dati informativi aziendali; - dati relativi ad indicatori non monitorati informaticamente comunicati da un referente individuato. Il monitoraggio prevede l'assegnazione di un peso in riferimento ad ogni obiettivo assegnato e un punteggio complessivo come somma dei pesi ottenuti rispetto ai singoli obiettivi.

Il monitoraggio avviene sulla base delle seguenti rilevazioni:

- dati di attività e di costo: il monitoraggio viene attuato a partire dai dati presenti nel datawarehouse aziendale (flusso dati informativi aziendali); avvalendosi di strumenti di business intelligence quali SAS e Qlikview i dati vengono elaborati dal Controllo di Gestione e messi a disposizione della Direzione Strategica e dei Responsabili delle articolazioni organizzative aziendali attraverso specifici report;

- dati relativi ad indicatori non monitorati informaticamente, comunicati su richiesta del Controllo di Gestione dal referente per il monitoraggio dello specifico obiettivo.

Per ogni obiettivo pesato viene assegnato un peso ottenuto secondo queste modalità:

- al 100% o 0% nel caso di obiettivo sì/no;
- in modo proporzionale negli altri casi.

I report di monitoraggio trimestrali costituiscono il presupposto per il pagamento degli acconti di retribuzione di risultato e compenso per la produttività, sulla base degli accordi sindacali vigenti. I report sono poi a disposizione dei Direttori di S.O./Dipartimento/U.O.C./U.O.S.D. ognuno per la parte di propria competenza.

A fronte di uno scostamento negativo rispetto agli obiettivi di budget da raggiungere a fine anno, i Direttori di S.O./Dipartimento/U.O.C./U.O.S.D. sono tenuti ad attivare le azioni correttive necessarie.

F) VALUTAZIONE A CONSUNTIVO DEGLI OBIETTIVI PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

L'unità operativa Controllo di Gestione provvede alla misurazione degli indicatori relativi agli obiettivi definiti nelle schede di budget di struttura operativa e di unità operativa complessa e unità operativa semplice dipartimentale.

I Responsabili di Struttura Operativa effettuano la valutazione dei risultati delle articolazioni organizzative loro afferenti secondo l'Atto Aziendale, e qualora ritenuto necessario, presentano le proposte di modifica alla Direzione Strategica (valutazione di 1^a istanza). Il Direttore competente per Area si esprime in 2^a istanza confermando o modificando le proposte formulate dai Responsabili di Struttura Operativa.

L'OIV nella seduta del 26 giugno 2019, dopo aver analizzato i risultati di budget dei Centri di Responsabilità e in particolare le valutazioni di 1^a e 2^a istanza, ha validato il processo di valutazione della performance organizzativa.

PERFORMANCE INDIVIDUALE

Il sistema aziendale per la valutazione individuale del personale dipendente (sia con rapporto di lavoro a tempo determinato che indeterminato) è basato su schede di valutazione approvate con specifici accordi dalle organizzazioni sindacali. Per la redazione delle schede è attivo un sistema telematico di redazione e gestione di tutto il processo.

La valutazione della performance individuale avviene quindi con il processo di valutazione attraverso lo strumento della scheda di valutazione individuale. Ogni dipendente viene valutato anche in rapporto al proprio contributo dato al raggiungimento degli obiettivi e questa valutazione avrà impatto sulla retribuzione incentivante secondo quanto deciso in sede di contrattazione integrativa con le organizzazioni sindacali di categoria.

Sono previste 4 tipologie di scheda, rispettivamente per i dirigenti responsabili di Unità Organizzativa Complessa e Unità Semplice a Valenza Dipartimentale, per i dirigenti con incarico di struttura semplice o incarichi professionali, per il personale del comparto con incarichi di coordinamento o posizione organizzativa e per il personale del comparto.

La valutazione della performance individuale viene fatta dal responsabile di CdR, e comunque dal suo superiore gerarchico, secondo l'articolazione organizzativa aziendale e avviene attraverso lo strumento della scheda individuale che tiene conto sia degli aspetti professionali che di quelli comportamentali. Punto di forza della valutazione è l'assegnazione, per ogni dipendente, di obiettivi individuali e/o di

equipe declinabili direttamente dagli obiettivi di budget oppure individuabili tra quelli resi disponibili a sistema mediante una "banca degli obiettivi", frutto di un lavoro di più anni sviluppato dal Servizio Professioni Sanitarie aziendale. Per i dirigenti è prevista l'autovalutazione, che sarà poi sottoposta alla conferma da parte del responsabile gerarchico (valutatore del dirigente).

Al termine del processo per ogni dipendente viene determinato un punteggio in base al quale viene stabilita la quota di produttività/retribuzione di risultato spettante secondo quanto concordato in sede di contrattazione integrativa con le organizzazioni sindacali di categoria.

Il processo concorre anche nella valutazione periodica degli incarichi da parte dell'organismo professionale specifico (Collegio Tecnico per la dirigenza del ruolo sanitario) in coerenza con le norme contrattuali vigenti.

L'Azienda ha ritenuto opportuno definire e implementare un progetto di formazione rivolto sia alle figure professionali coinvolte nelle diverse fasi del processo di valutazione (Direttori di struttura complessa/semplice a valenza dipartimentale, Titolari di Incarichi di funzione) sia ai valutati.

Nella seduta del 26 giugno 2019 sono stati illustrati il percorso e i risultati per l'anno 2018.

Per quanto riguarda il processo di valutazione individuale è evidente che l'Azienda ha sviluppato un importante percorso di crescita e maturato una stabilità del sistema, tenendo costantemente monitorate le fasi dell'intero processo e investendo molto anche nei percorsi formativi.

SISTEMA PREMIANTE

La valutazione della performance individuale costituisce condizione per l'erogazione delle quote di produttività collettiva/retribuzione del risultato. L'Azienda ha quindi raggiunto la completa integrazione con il sistema della premialità in misura omogenea per tutti i distretti.

4 PIANO TRIENNALE AZIENDALE PREVENZIONE CORRUZIONE E TRASPARENZA

Data la recente costituzione dell'ULSS2 Marca trevigiana avvenuta nell'anno 2017, il Piano triennale aziendale prevenzione corruzione e trasparenza (PTPC) 2018-2020 si è prefissato come obiettivo quello di rivalutare i processi a medio ed alto rischio di corruzione a partire dai 16 processi già individuati dalla ex ULSS n. 9 di Treviso.

L'attenzione maggiore è stata rivolta all'omogeneizzazione dei processi amministrativi che passano da una dimensione distrettuale (data dalle 3 ex Ulss) ad una provinciale (nuova Ulss Unica) e alla condivisione di un unico metodo di gestione del rischio. Inoltre, in continuità con l'anno 2017, sono state garantite le misure generali di contenimento dei rischi con un focus particolare su:

- monitoraggio degli obblighi legati alla pubblicazione dei dati (piano della Trasparenza);
- formazione (specificata e generica);
- tutela del whistleblower;
- accesso civico.

Per rendere efficace l'attuazione del PTPC 2018-2020 l'Azienda ha provveduto all'integrazione di tale piano con il sistema di misurazione e valutazione della performance così come indicato dall'art. 7 del D. Lgs. 27 ottobre 2009 n. 150, definendo obiettivi operativi legati al tema dell'anticorruzione e trasparenza.

L'Azienda si è impegnata a coinvolgere tutti coloro che usufruiscono delle attività e dei servizi prestati dall'Amministrazione (c.d. portatori di interesse/stakeholder) al fine di favorire l'invio di eventuali proposte e contributi con cui, eventualmente, integrare/aggiornare il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e trasparenza 2019-2021.

Tale impegno si è concretizzato con:

- la pubblicazione, nel sito internet aziendale, di un Avviso rivolto ai portatori di interesse/stakeholder, mettendo in consultazione il PTPC, con l'invito a fornire contributi, suggerimenti o proposte entro il 31.12.2018, per l'individuazione dei settori e delle attività nel cui ambito è più elevato il rischio di corruzione, l'identificazione e valutazione del rischio e le misure da apprestare per neutralizzare o ridurre il livello di rischio;
- la predisposizione di un modulo, pubblicato nell'area "Amministrazione Trasparente", che consente di fornire contributi, suggerimenti o proposte.

GESTIONE DEI RISCHI DI CORRUZIONE - MAPPATURA DEI PROCESSI

Nel 2018 sono stati analizzati 42 processi per i quali si è valutato l'indice di rischio; per 26 sono stati identificati i relativi potenziali rischi specifici.

I risultati delle valutazioni sono pubblicati nella sezione Amministrazione Trasparente dell'Azienda all'interno del Piano triennale aziendale prevenzione corruzione e trasparenza 2019-2021.

MISURE PER LA PREVENZIONE DEL RISCHIO DI CORRUZIONE

Formazione

L'ULSS n. 2 Marca trevigiana ha adottato un programma di formazione strutturato su due livelli:

- livello generale, rivolto a tutti i dipendenti che riguarda l'aggiornamento delle competenze (approccio contenutistico) nonché le tematiche dell'etica, della legalità, dell'integrità dell'azione

amministrativa e della trasparenza (queste ultime introdotte dal PNA 2015) (approccio valoriale);

- livello specifico, comprensivo di tecniche di Risk Management, rivolto al RPCT, ai referenti, ai componenti degli organismi di controllo, ai dirigenti e ai titolari di Posizione Organizzativa addetti alle aree a rischio che riguarda le politiche, i programmi e i vari strumenti utilizzati per la prevenzione, nonché tematiche settoriali, in relazione al ruolo svolto dai vari soggetti nell'Azienda.

Anche nel corso del 2018 è stata erogata sia formazione specifica rivolta ai responsabili e ai referenti delle strutture coinvolte nei processi interessati dalle aree di rischio. In particolare:

- in data 25/05/2018 si è svolto il corso residenziale: Prevenzione della corruzione e gestione del rischio, rivolto ai dirigenti e posizioni organizzative aziendali coinvolgendo 73 persone.

Oltre ai progetti formativi previsti dal piano aziendale vi sono state anche n.40 partecipazioni ad eventi esterni in materia di appalti o anticorruzione.

Codice di comportamento

Nel anno 2018 è stato predisposto un aggiornamento del Codice etico e di comportamento alla luce dei recenti cambiamenti aziendali legati al processo di unificazione.

Svolgimento di attività successive alla cessazione del rapporto di lavoro (c.d. pantouflage – revolving doors)

Nell'anno 2018 è stato predisposto uno strumento informatico che consente di confrontare la banca dati del personale dipendente con gli elenchi dei dipendenti forniti dalle Ditte permettendo così di individuare eventuali casi di *Pantouflage*.

Tutela del dipendente pubblico che segnala gli illeciti (whistleblowing)

L'Azienda ha predisposto il "*Regolamento concernente le segnalazioni di illeciti e irregolarità (whistleblowing)*", che specifica la modalità di attuazione da parte dell'Azienda delle misure finalizzate a favorire l'emersione di fattispecie di illecito (a titolo esemplificativo: circoscrizione dell'ambito oggettivo e soggettivo di applicazione della tutela, definizione delle modalità di denuncia, tutela della riservatezza dell'identità del segnalante e responsabilità del segnalante, etc.).

Nell'anno 2018 sono pervenute al RPCT n. 8 segnalazioni tramite la procedura *on line*.

La Trasparenza e gli obblighi di pubblicazione

Così come previsto dal D.Lgs. 97/2016 il piano triennale di prevenzione della corruzione integra il "Programma triennale della trasparenza e dell'integrità" identificando una sezione dedicata.

La sezione dedicata alla trasparenza rappresenta un atto organizzativo dei flussi informativi utili alla pubblicazione dei dati individuando puntualmente gli uffici e relativi responsabili tenuti a individuare/elaborare e pubblicare i dati di propria competenza.

Le informazioni sono consultabili all'indirizzo web: <http://www.aulss2.veneto.it/amministrazione-trasparente>.

L'aggiornamento della pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione trasparente", avviene a mezzo di procedure informatizzate per le seguenti sotto-sezioni

- Consulenti e collaboratori

- Personale
- Bandi di concorso
- Provvedimenti
- Bandi di gare e contratti
- Sovvenzioni, contributi, sussidi e vantaggi economici
- Servizi erogati

Anche per il 2018 l'unità operativa complessa Affari Generali, come da obiettivo di budget "*Trasparenza e integrità: % di controlli eseguiti sulle pubblicazioni secondo le tempistiche previste dal piano*" ha svolto l'attività di monitoraggio sugli obblighi di pubblicazione previsti dal Piano. Dall'esito dei monitoraggi effettuati si riscontra che l'Azienda adempie agli obblighi di trasparenza in conformità a quanto definito dalla specifica normativa.

In data 25 marzo 2019 è stata attestata la veridicità e attendibilità di quanto riportato nell'allegato 2 della delibera ANAC 141/2019 riguardo all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione sul sito web dell'amministrazione dei dati in materia di trasparenza; compilato il documento di attestazione e la scheda di sintesi. I documenti sono pubblicati nel sito internet nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Accesso civico

Con il d.lgs. 97/2016 vengono apportati modifiche al testo unico sulla trasparenza ed introdotto il concetto di accesso civico generalizzato che attribuisce a chiunque il "diritto di accedere ai dati e ai documenti detenuti dalle pubbliche amministrazioni, ulteriori rispetto a quelli oggetto di pubblicazione.

Con deliberazione n. 2272 del 20.12.2018 il Direttore Generale, l'Azienda Ulss n.2 ha approvato il nuovo regolamento per l'esercizio del diritto di accesso ai documenti amministrativi e del diritto di accesso civico semplice e generalizzato ai dati, informazioni e documenti.

Tutte le richieste di accesso documentale, civico semplice e civico generalizzato sono riportate in un registro delle richieste di accesso presentate e pubblicato, oscurando i dati personali eventualmente presenti, nella sezione Amministrazione trasparente, "altri - contenuti - accesso civico" del sito web istituzionale, con aggiornamento semestrale.

5 CONCLUSIONI

L'OIV conferma che si è adempiuto agli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte della Pubblica Amministrazione ai sensi del D. Lgs. 33/2013 e per l'aggiornamento si conferma altresì il livello informativo ottimale.

Circa la performance organizzativa si rileva che ormai il sistema di pianificazione e controllo ha raggiunto una maturità adeguata e si dà atto che il ciclo è stato avviato tempestivamente e adeguatamente con l'emanazione del Piano strategico 2018-2020 e del Documento Direttive 2018; sulla base della documentazione esaminata si rileva che la trattativa di budget è stata un processo trasparente, partecipato e condiviso, utilizzando per la prima volta dall'unificazione delle Aziende ULSS lo stesso modello di scheda di budget per tutti i Distretti, omogeneizzando quindi gli strumenti operativi.

L'OIV rileva che l'Azienda ha provveduto ad aggiornare gli obiettivi di budget assegnati ai Centri di Responsabilità attivando puntualmente il processo di rinegoziazione del budget.

L'OIV evidenzia una ulteriore evoluzione del ciclo della performance, in particolare:

- il sistema di valutazione individuale ha raggiunto la completa integrazione con il sistema della premialità;
- l'Azienda ha attivato un percorso formativo specifico per i valutatori alla quale ha aderito la quasi totalità degli stessi.

Le attività anzidette hanno determinato una combinazione produttiva che ci consente di affermare che il sistema di valutazione nel suo complesso ha raggiunto, al momento, la sua maturità.

Il Presidente dell'OIV

