

Südtiroler
SanitätsbetriebAzienda Sanitaria
dell'Alto Adige

Azienda Sanitaria de Sudtirool

BETRIEBSDIREKTION

DIREZIONE AZIENDALE

Unabhängiges Bewertungsorgan

Organismo Indipendente di Valutazione

Documento di Monitoraggio del Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025 -2027

L'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), nominato con deliberazione n. 140 del 14.02.2023 della Giunta Provinciale, ha preso in esame il Piano Integrato di Attività ed Organizzazione 2025 - 2027 (PIAO), come previsto dal Dipartimento Funzione Pubblica nel Decreto del 30.6.2022 "Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione" che al art. 5, c. 2 reca: "Il monitoraggio delle sottosezioni Valore pubblico e Performance avviene secondo le modalità stabilite dagli articoli 6 e 10, comma 1, lett. b) del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, mentre il monitoraggio della sottosezione Rischi corruttivi e trasparenza avviene secondo le indicazioni di ANAC."

L'OIV *prende atto* che l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige ha approvato il PIAO 2025-2027 con deliberazione n.392 del 30/12/2024 del Direttore Generale. L'OIV ne ha ricevuto tempestivamente una copia con i seguenti allegati:

- Allegato 1 - 2.2.1 "Programma operativo annuale - Jahrestätigkeitsprogramm 2025"
- Allegato 2 - 2.3.1.1 "Parte descrittiva dei rischi corruttivi e trasparenza"
- Allegato 3 - 2.3.1.2 "Mappatura processi decisionali e analisi del rischio"
- Allegato 4 - 2.3.2 "Elenco obblighi di pubblicazioni vigenti"

L'OIV *rileva*:

Sulla sezione Valore Pubblico e Performance

- Si ritengono apprezzabili i 5 obiettivi strategici triennali e le 5 macro-aree tramite le quali l'Azienda intende contribuire all'aumento del valore pubblico (2.2).
- Nell'allegato 2.2.1. (POA) sono elencati gli obiettivi dettagliati, in parte risultanti dalla negoziazione con l'Amministrazione Provinciale.
- Per ogni singolo obiettivo elencato nel POA è indicato quello strategico cui esso fa riferimento, permettendo così i primi passi di una declinazione (deployment) dal livello più strategico a quelli più dettagliati.
- A pag. 22 viene indicato un timing del Ciclo della Performance.
- Molti obiettivi dell'allegato 2.2.1 sono di tipo qualitativo (si/no); per la maggior parte sono obiettivi di processo e non esito/risultato, gli indicatori del raggiungimento a volte sono la semplice presenza/assenza di un documento scritto.
- Per ogni obiettivo è indicato l'ambito organizzativo incaricato del raggiungimento, il referente ed un tutor appartenente alla Direzione Aziendale.

- Per quanto concerne la performance clinica, sono riportati aspetti di eccellenza ed aspetti di criticità rispetto al resto dell'Italia; gli obiettivi dettagliati nell'allegato 2.2.1 riprendono in parte le criticità del cap. 2.2., fanno però riferimento ad un diverso set di indicatori (MES, non PNE). Una omogeneità fra dato consuntivo e progettualità sarebbe auspicabile.
- I temi dell'accessibilità digitale e fisica sono adeguatamente trattati (2.4).
- È prevista la verifica tramite audit interni delle possibilità di semplificazione di 4 processi (2.5).

Sulla sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza

- L'esposizione risulta completa e rispettosa delle indicazioni del DM 24/6/2022 e delle direttive ANAC.
- Per contenere questa parte del PIAO nei limiti di una descrizione sintetica, prevista peraltro dal DPCM 30.6.2022, la trattazione estesa dei due argomenti è contenuta negli allegati 2.3.1.1 e 2.3.2.2.
- Sia nel cap. 2.3 del PIAO che negli allegati appena indicati sono presenti molte descrizioni a consuntivo ("che cosa è stato fatto") sulla progettualità 2025 ("che cosa intendiamo fare").
- Gli obiettivi e le azioni in materia di Prevenzione della Corruzione e di Trasparenza, contenuti nel cap. 2.3., risultano coerenti con il Piano della Performance, esplicitato complessivamente nella Sezione 2.

Sulla sezione Organizzazione e Capitale Umano

- Nel cap. 3.2 vengono esplicitati le disponibilità ed i vincoli di spesa per il triennio 2025-2027, da cui derivano i parametri per la definizione triennale del fabbisogno del personale (3.3.). Su questa previsione la realizzazione di progetti PNRR gioca un ruolo importante.
- Sono evidenziate le strategie di formazione e aggiornamento del personale. A tal proposito risultano specificati gli ambiti tematici e le aree di sviluppo dell'Azienda Sanitaria (3.5).
- Le pari opportunità e l'equilibrio di genere sono trattati esponendo la situazione attuale ed alcune strategie ed azioni di miglioramento (3.6).
- Per la Sezione Organizzazione e Capitale Umano il monitoraggio della coerenza con gli obiettivi di performance verrà effettuato su base triennale dall'Organismo Indipendente di Valutazione della Performance. In tale sede verranno valutati i metodi di definizione del fabbisogno di personale, tenendo conto del potenziale da sfruttare tramite razionalizzazioni e digitalizzazione, delle strategie di riallocazione del personale che segua le priorità strategiche, nonché la programmazione delle cessazioni dal servizio e delle internalizzazioni di servizi.

Sulla sezione Monitoraggio

La sezione è stata ampiamente riformulata rispetto al PIAO 2024 e descrive i ruoli e la tempistica del monitoraggio della Performance (4.1), dell'Internal Audit (4.2) e degli obblighi in materia di anticorruzione e trasparenza (4.3).

Il cap. 4.6. è dedicato al monitoraggio della "Qualità Percepita" e del "Benessere organizzativo". In questa parte del documento prevale l'aspetto di reporting su quello della pianificazione.

Per quanto riguarda la Qualità Percepita è previsto in modo generico di replicare la indagine "Mystery Research" nei prossimi anni, alternando aree di degenza, ambulatori e Pronto Soccorso.

Sarebbe auspicabile una esplicita definizione e specificazione delle aree e servizi di rilevazione della soddisfazione degli utenti, l'approccio metodologico, gli ambiti oggetto di indagine, le responsabilità nonché i tempi di rilevazione.

Si considerano indispensabili il coinvolgimento di un sostanzioso e adeguato numero di utenti e una durata congrua di rilevazione per evidenziare variazioni del grado di soddisfazione nel lungo periodo.

Per una valutazione complessiva del documento l'OIV rileva:

- Le osservazioni e proposte dell'OIV, dell'anno precedente, sono state in gran parte accolte,
- il PIAO potrebbe essere più sintetico e più comprensibile al pubblico non specialistico,
- i passaggi di "reporting" troverebbero collocazione più appropriata nella Relazione sulla Performance, non nel Piano,
- molti acronimi non sono spiegati,
- il legame tra "performance organizzativa" e "performance individuale" dovrebbe essere definito nel corso dell'anno con il Sistema di Misurazione e Valutazione,
- gli indicatori del tipo "sì/no" sono metodologicamente deboli, sarebbe auspicabile usare misure quantitative.

Tutto ciò premesso, l'OIV

- *esprime parere favorevole sugli obiettivi di Performance per l'anno 2025 e sulle strategie 2025-2027, contenuti nella Sezione 2 e nell'allegato 1, in merito alla rilevanza e pertinenza rispetto alla missione istituzionale, alle priorità ed alle strategie dell'Azienda Sanitaria,*
- *riscontra che gli obiettivi e le azioni in materia di Prevenzione della Corruzione e di Trasparenza, contenuti nel cap. 2.3., risultano coerenti con il Piano della Performance, esplicitato complessivamente nella Sezione 2.2.*

Si dispone la trasmissione del presente documento alla Direzione Generale dell'Azienda Sanitaria ed all'Assessorato alla Sanità della Provincia Autonoma per gli eventuali provvedimenti di competenza.

Bolzano, 14.1.2025



