

VERBALE NAV 6 FEBBRAIO 2016

Il giorno sabato 6/2/16 dalle ore 8.30 alle ore 13.30, presso i locali della Direzione Generale dell'Azienda, si è riunito il Nucleo di Valutazione Aziendale nelle persone del Dr. Filippo Basso, del Dr. Antonio Giulio de Belvis, con l'assistenza della Sig.ra Paola Zappacosta. La Dr.ssa Adele Rulli, per motivi di salute, partecipa alla seduta in modalità telematica, dando atto che in tal modo è assicurata la contemporaneità della partecipazione, essendo utilizzata una idonea attrezzatura di collegamento simultaneo. La tecnologia adottata (SKYPE) consente la comunicazione immediata a due vie. Il presente verbale sarà approvato seduta stante.

Per le materie di competenza partecipa alla seduta anche la Responsabile della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione, Dr.ssa Antonella Chieffo.

ANTICORRUZIONE

Il Nucleo dà atto che alla scadenza del 15/1/2016 è stata pubblicata sul sito istituzionale dell'Azienda la relazione annuale della Responsabile della Prevenzione della Corruzione sull'attuazione del PTPC 2015. La relazione è composta, come previsto dal format pubblicato dall'ANAC, da tre schede. In particolare, si dà atto che la relazione presentata risponde a tutte le richieste formulate sul format medesimo, sia per quanto riguarda le considerazioni generali sia per quanto riguarda le misure anticorruzione. Si ritiene di evidenziare che nella stessa si è data notizia del verificarsi di eventi corruttivi riguardanti la sfera giuridica dei destinatari senza e con effetto economico. Per le fattispecie in esame non erano state previste misure specifiche stante "l'imprevedibilità delle condotte rilevate". La mappatura (2.e) ha riguardato la quasi totalità dei processi, tenuto conto della complessità dell'organizzazione aziendale, nonché la molteplicità e l'eterogeneità delle attività. Nella relazione si rileva che il modello di gestione del rischio è risultato nel complesso efficace, anche se necessita di ulteriori sviluppi e approfondimenti. Si prende atto che sono state previste e attuate misure ulteriori specifiche, di cui si dà conto con particolare riferimento alla loro efficacia.

Per quanto riguarda la trasparenza, la relazione rappresenta che gli obblighi previsti dalla normativa sono stati adempiuti, anche se per alcuni si è in attesa del loro completamento e/o aggiornamento.

Si prende atto del giudizio positivo formulato sul sistema di tutela del dipendente che segnala illeciti.

Il Nucleo formula una sentita raccomandazione al Direttore Generale e alla Responsabile della Trasparenza e Prevenzione della Corruzione affinché tutte le materie per le quali la rilevazione ha evidenziato una mancata previsione nel PTCP e PTTPI, siano introdotte azioni di integrazione/miglioramento, con particolare riferimento a quelle attività per cui si è proceduto con provvedimenti disciplinari a sanzionare comportamenti illeciti soprattutto nei confronti dell'utenza.

In merito alle segnalazioni di cui ai punti 9.C.1-10.D.1-10.F.1 il Nucleo chiede di conoscere l'aderenza dell'iter alle normative nazionali e aziendali di riferimento.

Il Nucleo prende atto che con deliberazione n. 104 del 29/1/2016, il Direttore Generale dell'azienda ha adottato il Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione 2016-2018. Alla data odierna il documento risulta pubblicato sul sito dell'Azienda nella sezione "Amministrazione Trasparente", sottosezione Corruzione.

Il Piano contiene in una apposita sezione il "Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2016-2018".

Il Piano risulta elaborato sulla base delle indicazioni fornite dall'ANAC con determinazione n. 12 del 28/10/2015. In particolare, si evidenzia l'analisi del contesto esterno e interno, la continuità con PNA, l'analisi di quasi tutte le aree di attività e mappature dei processi, la valutazione del rischio, il trattamento dello stesso mediante l'individuazione di misure anticorruptive, il carattere organizzativo delle misure della prevenzione della corruzione, l'integrazione delle misure di prevenzione della corruzione con le misure organizzative volte alla funzione amministrativa, la trasparenza come misura della prevenzione della corruzione.

1




Particolare attenzione è dedicata al ruolo e alla garanzia della posizione del Responsabile della prevenzione della corruzione.

Il Nucleo formula una sentita raccomandazione al Direttore Generale e alla Responsabile della Trasparenza e Prevenzione della Corruzione per porre particolare attenzione alla necessità di omogeneizzare l'applicazione dei criteri per la valutazione del rischio per quelle materie già individuate da ANAC con determinazione n. 12 del 28/10/2015. Infatti dette materie, sia quelle generali sia quelle specifiche, non possono non essere considerate “ad alto rischio” per definizione. Questa raccomandazione è ancora più suffragata dalle misure anticorruptive di prevenzione/controllo previste dalle rispettive Unità operative, che, anche se indirettamente, testimoniano un'adeguata attenzione al rischio che non può essere considerato né trascurabile né a volte nemmeno medio-basso. Ne consegue che la rivalutazione dei giudizi formulati deve basarsi sulla oggettività delle situazioni e non sulla percezione soggettiva dei Dirigenti preposti alle azioni. Si ritiene di evidenziare che il Piano dedica uno specifico capitolo per il collegamento con il Piano Triennale delle Performance e con le modalità di programmazione e controllo per la relativa implementazione. Infatti, le politiche sulla performance contribuiscono alla costruzione di un clima organizzativo che favorisce la prevenzione della corruzione, e le misure di prevenzione della corruzione trovano un preciso riscontro negli obiettivi organizzativi ed individuali assegnati agli uffici e ai loro dirigenti. Prevedere l'attuazione delle misure previste dal PTPC come uno degli elementi di valutazione del dirigente conferma la piena coerenza e il perseguimento della legalità e trasparenza della funzione amministrativa.

Il Piano prevede azioni di monitoraggio, per la verifica dell'efficacia dei sistemi di prevenzione adottati, per l'eventuale rimodulazione di ulteriori strategie di prevenzione.

Essa è attuata dai medesimi soggetti che partecipano all'intero processo di gestione del rischio, al fine di poter intercettare rischi emergenti, identificare processi organizzativi tralasciati nella fase di mappatura, prevedere nuovi e più efficaci criteri per analisi e ponderazione del rischio. Inoltre, considerata l'importanza del monitoraggio sull'attuazione delle misure, l'Azienda ha provveduto alla costituzione del “Gruppo di Auditor” per la Verifica Ispettiva Interna (Auditing) della corretta applicazione delle misure previste nel Piano in esame, istituendo un flusso informativo che fa capo alla Responsabile anticorruzione.

TRASPARENZA

Il Nucleo prende atto che, ai sensi delle disposizioni contenute nella deliberazione ANAC n. 29 del 20/1/2016, l'Azienda ha provveduto alla pubblicazione delle informazioni indicate all'art. 1, comma 32, della l. 190/2012 relative ai procedimenti di scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi di cui al comma 16, lett. b) del medesimo articolo. Pertanto, il Nucleo ritiene assolto l'adempimento, considerato anche che una prima pubblicazione era avvenuta in data 29/1/2016 nella sezione “Amministrazione Trasparente”, sottosezione “altri contenuti - dati ulteriori”.

L'ANAC con deliberazione n. 43 del 20/1/2016 ha provveduto a indicare la procedure per le attestazioni sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione al 31/1/2016. La deliberazione è corredata da 4 allegati tra cui la griglia di rilevazione al 31/1-1/2/2016. La Responsabile della Trasparenza ha provveduto alla compilazione della griglia sulla base delle informazioni presenti sul sito istituzionale e nelle sezioni indicate al 1/2/2016, come risulta peraltro da supporto magnetico (cd) contenente le schermate delle sezioni interessate del sito aziendale.

La procedura seguita dal Nucleo per la verifica di quanto attestato nelle griglie di rilevazione è contenuta nella scheda di sintesi allegata.

PIANO DELLE PERFORMANCE 2016-2018

Il Nucleo prende atto che con deliberazione n. 103 del 29/1/2016, il Direttore Generale dell'Azienda ha adottato il Piano Triennale delle Performance 2016-2018.

2

Il Piano risulta elaborato sulla base delle prescrizioni e degli indirizzi forniti dalla CIVIT con deliberazione 112 del 28/10/2010.

Secondo quanto previsto dall'art.10, c.1 del DLgs. 150/09, il Piano contiene:

- gli indirizzi e gli obiettivi strategici e operativi;
- gli indicatori per la misurazione e la valutazione della *performance* dell'amministrazione;
- la descrizione delle caratteristiche dell'Azienda, ossia quegli elementi che consentono di identificare "chi è" (mandato istituzionale e missione) e cosa fa (declinazione della missione e del mandato in aree strategiche, obiettivi strategici ed operativi);
- analisi del contesto interno ed esterno all'Azienda;
- processo seguito per la realizzazione del Piano e delle azioni di miglioramento del Ciclo di gestione delle *performance*.

Quest'ultimo aspetto è sviluppato con l'articolazione delle fasi che lo costituiscono già seguite nell'anno 2015 e confermate per l'anno 2016. A supporto delle misurazioni e delle valutazioni, entrato ormai a regime, il Sistema di reporting che si basa sulla costruzione di un Cruscotto delle Performance. Tale ultimo strumento allinea il livello valutativo e decisionale non soltanto relativamente all'area strategica aziendale, ma anche alle singole U.O. con cadenza trimestrale per i diversi livelli organizzativi.

Il Cruscotto delle Performance, completo ed integrato di tutte le elaborazioni aziendali per Dipartimento e per UO derivanti dal tracciato EMUR viene inviato dallo Sviluppo Strategico Organizzativo trimestralmente a tutti i Direttori di Dipartimento, Direttori/Responsabili di UOC/UOSD.

Il Nucleo formula giudizio positivo sullo strumento testé descritto che ha tutti gli elementi e le caratteristiche per garantirne la operatività, comprendendo anche le azioni relative alla trasparenza e all'anticorruzione. In questo modo l'allineamento tra Governo Clinico Organizzativo ed Economico, prevederà l'inserimento progressivo di quelle aree per garantire un Governo Integrato per lo sviluppo strategico organizzativo. Pertanto la scheda di budget per l'anno 2016 conterrà specifici obiettivi, tradotti in azioni misurabili attraverso un sistema di indicatori conciso e sostenibile, che supportino l'attuazione delle misure previste dalla prevenzione della corruzione e della trasparenza.

PARI OPPORTUNITA'

In ottemperanza a quanto previsto dall'ANAC in merito alle pari opportunità la Responsabile Aziendale dell'Audit Civico e Marketing Sociale ha trasmesso la relazione (Prot. 5467 del 5/2/2016) sui risultati e sulle buone pratiche dell'anno 2015.

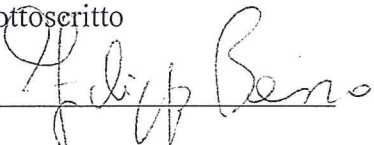
In particolare, fa presente che nel mese di dicembre 2015 si è provveduto ad avviare, tramite avviso di interpello, la procedura per la costituzione del Comitato Unico di Garanzia (CUG) per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni, previsto dall'art. 57 del D.Lgs. n. 165/2011, così come modificato dall'art. 21 della L. n. 183/2010, nonché dall'Atto Aziendale della Asl approvato con delibera n. 1460/2011. Detta procedura si concluderà verosimilmente entro il primo trimestre 2016 con la nomina dei componenti e l'insediamento del Comitato in parola.

Relativamente all'indagine aziendale sul "Benessere organizzativo" prevista dall'art. 14 del D.Lgs 150/2009 e dal co. 3) del D. Lgs 33/2013, l'Azienda informatica alla quale è stata affidata la tenuta dell'indagine, a tutt'oggi non ha consegnato il lavoro per l'avvio in esercizio del sistema.

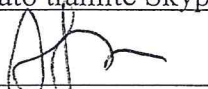


OMISSIS

Letto, firmato e sottoscritto

Filippo Basso 

Adele Rulli confermato tramite Skype

Antonio Giulio de Belvis 

L'assistente Paola Zappacosta 