

*Relazione dell'OIV
sul funzionamento complessivo del Sistema di
Valutazione, Trasparenza e Integrità dei controlli interni*

Anno 2024

Sommario

Introduzione	3
A. Performance organizzativa	3
B. Performance individuale	4
D. Infrastruttura di supporto	6
E. Sistemi informativi e informatici a supporto dell'attuazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e per il rispetto degli obblighi di pubblicazione	6
F. Definizione e gestione degli standard di qualità	6
G. Utilizzo dei risultati del Sistema di misurazione e valutazione.....	7
H. Descrizione delle modalità del monitoraggio dell'OIV	8

Introduzione

La descrizione dei sistemi in atto caratterizzanti il ciclo della performance è riportata dettagliatamente nel documento “Relazione sulla performance 2024” pubblicato sul sito istituzionale, nella sezione Amministrazione trasparente. Tale documento illustra i diversi meccanismi gestionali coinvolti e illustra i risultati ottenuti, consentendo di focalizzare questa relazione sulle valutazioni complessive.

Il ciclo della performance 2024 si è realizzato in un contesto che ha visto:

- L’adozione del Piano Integrato di Attività ed Organizzazione 2024-2026 (PIAO 2024-2026) con Delibera del Direttore Generale n. 69 del 30/01/2024;
- L’adozione del Documento delle Direttive 2024 adottato con Deliberazione del Direttore Generale n. 202 del 29/02/2024;
- L’attestazione dell’avvio del ciclo della performance 2024 il 29/02/2024;
- il rispetto del timing previsto nel PIAO 2024-2026.

In coerenza con quanto previsto dalla DGRV n. 140/2016 e dalla Delibera ANAC n. 23/2013, la relazione si struttura attorno ai seguenti contenuti:

- A.** performance organizzativa;
- B.** performance individuale;
- C.** processo di attuazione del ciclo della performance;
- D.** infrastruttura di supporto;
- E.** sistemi informativi e informatici a supporto dell’attuazione del Programma triennale per la trasparenza e l’integrità e per il rispetto degli obblighi di pubblicazione;
- F.** definizione e gestione degli standard di qualità;
- G.** utilizzo dei risultati del Sistema di misurazione e valutazione;
- H.** descrizione delle modalità del monitoraggio dell’OIV.

A. Performance organizzativa

La valutazione sull’intero processo relativo alla performance organizzativa dalla fase di definizione degli obiettivi, alla misurazione, al monitoraggio in corso d’anno e alla valutazione finale dei risultati è risultata positiva e conforme agli standard del sistema sanitario regionale. I processi posti in essere dall’amministrazione rispondono pienamente ai requisiti metodologici definiti dal D.Lgs. n. 150/2009.

Anche nel 2024 è stata negoziata una scheda di budget per i Direttori di Dipartimento, con assegnazione di obiettivi progettuali trasversali al dipartimento o a più dipartimenti. Inoltre a partire dal 2024 i Direttori di Dipartimento sono stati coinvolti nella fase di misurazione del consuntivo, di concerto con la Direzione Medica Ospedaliera, delle UUOO afferenti al proprio dipartimento.

E’ proseguita la definizione di “schede obiettivi” con gli uffici in staff alle Direzioni che non costituiscono UO al fine di rafforzare, attraverso la metodica di budget, la programmazione e gestione per obiettivi, con particolare riferimento agli obiettivi regionali assegnati all’Istituto per

l'anno 2024.

Anche per il 2024 è stato utilizzato l'applicativo Metrica, per la gestione informatizzata e online delle schede di budget. Tale strumento consente alle Unità Operative di visionare il livello di raggiungimento infra-annuale degli obiettivi assegnati e la tracciatura della documentazione, a supporto della misurazione e valutazione a consuntivo, ricevuta dai diversi referenti di area e dai Direttori/Responsabili di struttura. Nella logica della revisione e miglioramento continuo del processo è stata affinata la classificazione dei referenti aziendali per la misurazione degli indicatori di budget.

B. Performance individuale

Il sistema di monitoraggio, valutazione e ricompensa della performance individuale appare ben consolidato e ampiamente accettato. Processi e strumenti appaiono in linea con le migliori prassi diffuse nelle aziende del SSN, garantendo la diretta relazione valutato – valutatore. Il sistema non ha prodotto nella sua applicazione contenziosi da parte di personale del Comparto e della Dirigenza.

Nel corso del biennio 2024 e 2025 sono stati siglati gli accordi integrativi aziendali con le organizzazioni sindacali, con rispettiva applicazione a decorrere dal 01.01.2025 per il personale della dirigenza dell'Area Sanità e dal 01.01.2026 per il personale del comparto. Per il personale del comparto verrà introdotta una scheda differenziata e aggiuntiva relativa ad obiettivi di budget che consenta liquidazione periodica degli incentivi previa verifica positiva dei risultati raggiunti. È in fase di consolidamento, in considerazione dello status di IRCCS, la valutazione dei ricercatori, del personale del comparto che svolge attività di ricerca e di supporto alla ricerca, anche in applicazione del nuovo CCNL del 21.02.2024 del comparto – sanità sezione del personale del ruolo della ricerca sanitaria e delle attività di supporto alla ricerca sanitaria – periodo 2019-2021 e del Regolamento del Ministero della Salute 20/11/2019.

In riferimento alla misurazione della performance individuale gli esiti del sistema, in termini di differenziazione, appaiono accettabili seppur evidenzino una tendenza ad uniformare i giudizi verso l'alto - caratteristica che contraddistingue l'applicazione dell'istituto in tutto il SSN. Tenuto conto che tale processo è finalizzato ad accrescere la responsabilizzazione, a valorizzare il merito e la professionalità e al miglioramento continuo dei livelli di performance individuale ed organizzativa, si conferma la proposta di consolidare strumenti che supportino la crescita della cultura della valutazione sia per i valutatori che per i valutati e che incentivino i valutatori ad operare una maggiore differenziazione nella valutazione.

C. Processo di attuazione del ciclo della performance

Nel 2024 il ciclo delle performance ha trovato nello IOV concreta attuazione attraverso lo sviluppo delle seguenti fasi:

- a. “Adozione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2024-2026” con Deliberazione del Direttore Generale n. 69 del 30/01/2024;
- b. “Adozione del Documento delle Direttive 2024” con Deliberazione del Direttore Generale n. 202 del 29/02/2024;
- c. “Presenza d’atto delle Schede di Budget per l’anno 2024” con Deliberazione del Direttore Generale n. 831 del 27/09/2024;
- d. Incontri di monitoraggio dei quattro dipartimenti di area sanitaria nel mese di luglio 2024, nello specifico il Dipartimento di Chirurgia Oncologica il 11/07/2024, il Dipartimento di Oncologia Traslazionale e dei Servizi Trasversali il 12/07/2024, il Dipartimento di Diagnostica per Immagini e Radioterapia il 22/07/2024 e il Dipartimento di Oncologia Medica il 30/07/2024;
- e. La fase di rinegoziazione è stata comunicata e avviata con nota protocollata n. 19201 del 27/09/2024 e si è conclusa con il protocollo n. 23141 del 15/11/2024;
- f. Richiesta materiale di autovalutazione e ai referenti aziendali per inizio processo di valutazione degli obiettivi aziendali 2024 (15 maggio 2025);
- g. Approvazione della “Relazione sulla Performance 2024” con delibera del Direttore Generale n. 594 del 30/06/2025.

Con nota prot. n. 7562 del 04/04/2025 del Direttore della UOC Gestione Risorse Umane, inviata a tutto il personale dipendente, si è dato avvio alla procedura di valutazione del personale riferita all'anno 2024.

La valutazione della performance individuale dell’anno 2024 spetta al dirigente responsabile o al titolare di incarico di funzione organizzativa in virtù del principio gerarchico. Nell’ambito dell’area dirigenziale, le schede sono suddivise in Dirigenza Area Sanità e Dirigenza Professionale, Tecnica e Amministrativa. L’Istituto si è dotato di schede di valutazione, i cui dati sono stati raccolti on-line utilizzando uno specifico applicativo fornito da “GPI S.p.A.”.

In conclusione si evidenzia come l’intero ciclo abbia visto direttamente coinvolto la Direzione aziendale nel suo complesso. Il supporto operativo è stato efficacemente assicurato dalla UOS Controllo di Gestione che è dotata di tutte le competenze necessarie per assolvere alle proprie responsabilità. Per quanto riguarda la valutazione individuale, il supporto alla Direzione è stato assicurato dalla UOC Gestione Risorse Umane.

In alcune fasi del processo è stato inoltre previsto il coinvolgimento del Responsabile della prevenzione, della corruzione e della trasparenza, nello specifico è stato coinvolto nella fase di valutazione del raggiungimento degli obiettivi assegnati alle UUOO individuate nel PIAO 2024-2026, con riferimento alla prevenzione alla corruzione e alla pubblicazione dei dati in amministrazione trasparente, come individuato dall’albero della trasparenza allegato al PIAO.

D. Infrastruttura di supporto

Da quanto riferito durante gli incontri, a partire dalla data di insediamento del presente OIV il 09/05/2024, e in base alla documentazione fornita all'OIV, l'Istituto è dotato di un sistema informativo in grado di supportare l'intero ciclo della performance, fornendo, in cooperazione con il sistema regionale, una rappresentazione del funzionamento e dei risultati utili al governo dell'azienda.

A partire dall'anno 2016 è stato implementato un nuovo *Data Warehouse* aziendale, che ha consentito, oltre al monitoraggio degli obiettivi di attività e costo assegnati a livello di Istituto e Unità Operativa, lo sviluppo di uno strumento per la configurazione e la gestione delle schede di budget aziendali, con l'obiettivo di semplificare le attività di definizione e di monitoraggio degli indicatori (applicativo Metrica). Nel corso del 2024 lo strumento è stato perfezionato con la predisposizione di un report di monitoraggio dei livelli di produzione e costi per Unità Operativa, trasmesso con cadenza mensile ai Dipartimenti e alla Direzione Aziendale.

E. Sistemi informativi e informatici a supporto dell'attuazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e per il rispetto degli obblighi di pubblicazione

In fase di verifica degli adempimenti di pubblicazione, ai sensi dell'art. 14, co. 4, lett. g), del d.lgs. n. 150/2009 e delle delibere ANAC n. 192/2025 e n. 1310/2016, come riportato nella documentazione consultabile sul sito istituzionale, nella sezione Amministrazione trasparente, l'OIV ha svolto i dovuti accertamenti tenendo conto dei risultati e degli elementi emersi dall'attività di controllo sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione svolta dal Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza ai sensi dell'art. 43, co. 1, del d.lgs. n. 33/2013 e s.m.i. Ha, pertanto, attestato l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione, invitando l'Istituto, per il tramite del RPCT ad adeguare quelle voci mancanti in Amministrazione Trasparente secondo lo schema approvato da ANAC con la citata delibera 192/25, con particolare riferimento alla voce "bandi di gara e contratti" e rinviando a novembre l'ulteriore verifica dell'adempimento.

L'OIV ha inoltre verificato che nella misurazione e valutazione della performance si sia tenuto conto degli obiettivi connessi alla prevenzione della corruzione e alla trasparenza.

F. Definizione e gestione degli standard di qualità

La qualità dello IOV è monitorata e valutata attraverso:

1. Indicatori previsti dal NSG;
2. Indicatori previsti dal "Sistema di Valutazione delle Performance dei Sistemi Sanitari Regionali" (progetto Bersaglio);
3. Benchmark nazionale e internazionali dell'attività di ricerca;
4. Rispetto dei requisiti previsti dai criteri di accreditamento Istituzionale;

5. Riconoscimento di IRCCS (conferma biennale ottenuta il 4 agosto 2023 con Decreto del Ministero della Salute pubblicato in GURI n. 234 del 06 ottobre 2023);
6. Rinnovo quinquennale accreditamento OECl quale “Comprehensive Cancer Center” in data 26/03/2021 con scadenza 26 marzo 2026;
7. Certificazione ISO 9001:2015 (ultimo rinnovo emesso in data 04/06/2024 con scadenza il 28/01/2026) per le seguenti attività: *Erogazione di prestazioni di diagnosi e cura, in regime ambulatoriale, di ricovero ordinario, Day Hospital e Day Surgery, in ambito oncologico e non, da parte delle articolazioni organizzative in allegato, compresi i processi di supporto. Progettazione e gestione della ricerca clinica in ambito oncologico. Progettazione ed erogazione di eventi formativi in ambito sanitario. Attività di coordinamento del gruppo multidisciplinare (GOM Prostate Unit) per la presa in carico del paziente con tumore della prostata.* Dal 15 al 17 aprile 2024 si è svolto l’audit di sorveglianza del Sistema di Gestione della Qualità, in occasione del quale la certificazione ISO 9001:2015 è stata estesa alla UOC Anatomia e istologia patologica, alla UOC Oncologia 3, alla UOC Oncoematologia e all’Poliambulatorio della sede di Castelfranco Veneto, che fa capo alla UOC Direzione medica ospedaliera.
8. “Osservatorio PREMs”, progetto di rilevazione della valutazione e dell’esperienza degli utenti del servizio di ricovero ospedaliero ordinario all’interno dell’accordo di collaborazione tra Azienda Zero e la Scuola Superiore Sant’Anna di Pisa. L’osservatorio è attivo presso lo IOV dal 04/07/2022 ed ha proseguito l’attività anche nel 2024.
Link: <https://www.ioveneto.it/wp-content/uploads/2025/05/Report-PREMs-2024.pdf>
9. “Indagine PROMs”, progetto di rilevazione dei Patient Reported Outcome Measures tra le donne sottoposte ad un intervento chirurgico per il trattamento del tumore maligno al seno, la cui rilevazione è attiva allo IOV dal 27/02/2023 e proseguita nel 2024.
Link: <https://www.ioveneto.it/wp-content/uploads/2025/05/Report-PROMs-2024.pdf>
10. Indagine di clima organizzativo, promossa dalla Regione Veneto e realizzata in collaborazione con la Scuola Superiore Sant’Anna di Pisa. L’indagine si è svolta dal 1° dicembre 2022 al 31 gennaio 2023. Nel 2024 in considerazione delle criticità emerse, che evidenziano una scarsa conoscenza degli obiettivi assegnati all’istituto e alle uuo, è stato assegnato uno specifico obiettivo di budget che prevedeva la condivisione della scheda con il personale di unità operativa.

G. Utilizzo dei risultati del Sistema di misurazione e valutazione

Gli strumenti di monitoraggio e valutazione rivestono particolare importanza per la governance dell’Istituto anche al fine di valutare gli indicatori previsti dal NSG e dal “Sistema di Valutazione delle Performance dei Sistemi Sanitari Regionali” (progetto Bersaglio), nonché i requisiti previsti per il riconoscimento di IRCCS e l’accreditamento OECl. Gli indicatori previsti da questi sistemi di valutazione sono stati inoltre inseriti nelle schede di budget delle unità operative interessate.

Nel corso del 2024 l’Istituto ha proseguito nell’utilizzo dello strumento del “Data Warehouse e

del portale *Metrica (budget online)*” per consentire una valutazione tempestiva dei livelli di attività e costo delle Unità Operative, e favorire una verifica periodica del livello di raggiungimento degli obiettivi di budget di Unità Operativa.

H. Descrizione delle modalità del monitoraggio dell’OIV

Con riferimento al “Ciclo della Performance 2024” si riepilogano le date e gli ordini del giorno degli incontri:

Data Seduta	O.D.G.	Modalità di partecipazione
29/02/2024	1) Condivisione Documento delle Direttive 2024 e Avvio del Ciclo della performance dell'anno 2024; 2) Vari ed eventuali (performance individuale - indicatori entro febbraio).	Videoconferenza
09/05/2024	1) Presentazioni nuovo OIV; 2) Condivisione stato avanzamento ciclo performance 2024 e 2023; 3) Varie ed eventuali.	Presenza
15/10/2024	1) stato avanzamento budget 2024; 2) varie ed eventuali.	Videoconferenza
10/06/2025	1) Attestazione obblighi di trasparenza; 2) stato avanzamento performance individuale 2024; 3) stato avanzamento performance organizzativa 2024/2025.	In presenza
26/06/2025	1) Attestazione obblighi di trasparenza; 2) condivisione della relazione sulla performance 2024 e documento di validazione; 3) incontri per ricorsi avversi performance individuale 2024.	In presenza

I verbali di tutti gli incontri dell’OIV sono conservati agli atti presso la struttura tecnica di supporto.

Ad alcune riunioni in presenza ha partecipato la direzione strategica con la attiva partecipazione delle unità di supporto coinvolte. Per lo svolgimento delle sue funzioni, a complemento delle riunioni, l’OIV ha ampiamente utilizzato modalità telematiche che hanno consentito ai suoi componenti di analizzare documenti e condividere decisioni.

La relazione 2024 viene predisposta dall’attuale OIV, nominato con DDG n. 327 del 10/04/2024.

Padova, 24/07/2025

Il Presidente
Dott. Ubaldo Scardellato FIRMATO