



Organismo indipendente di valutazione delle prestazioni dell'Azienda Unità Locale Socio Sanitaria n. 1 di Belluno

Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni e Attestazione degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità

(art. 14, comma 4, lettera a), del D. Lgs. n. 150/2009)

Componenti OIV:
Virgilio Castellani
Giovan Battista De Dominicis
Paolo Spolaore

INDICE

1. PRESENTAZIONE

2. FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

2.1. *Performance* organizzativa

2.1.1. Definizione di obiettivi, indicatori e *target*

2.1.2. Valutazione della *performance* organizzativa: misurazione e metodologia

2.2. *Performance* individuale

2.2.1. Definizione ed assegnazione degli obiettivi, indicatori e *target*

2.2.2. Valutazione della *performance* individuale: misurazione e metodologia

2.3. Processo (fasi, tempi e soggetti coinvolti)

2.4. Raccordo con il sistema incentivante

2.5. Infrastruttura di supporto

2.6. Utilizzo effettivo dei risultati del sistema di misurazione e valutazione

3. INTEGRAZIONE CON IL CICLO DI BILANCIO E I SISTEMI DI CONTROLLI INTERNI

3.1. Integrazione con il ciclo di bilancio

3.2. Integrazione con gli altri sistemi di controllo

4. IL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ E IL RISPETTO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

5. DEFINIZIONE E GESTIONE DI STANDARD DI QUALITÀ

6. COINVOLGIMENTO DEGLI *STAKEHOLDER*

7. DESCRIZIONE DELLE MODALITÀ DI MONITORAGGIO DELL'OIV

8. PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO DEL CICLO DI GESTIONE DELLA *PERFORMANCE*

ALLEGATI 1, 2 e 3

1 PRESENTAZIONE

L'Organismo Indipendente di Valutazione (di seguito OIV o semplicemente Organismo) dell'Azienda Unità Locale Socio Sanitaria n. 1 di Belluno (di seguito ULSS 1) è stato istituito, per il periodo di tre anni, con provvedimento del Direttore Generale n. 144 del 28 febbraio 2013 e successivamente modificato sempre con provvedimento del Direttore Generale n. 852 del 17 ottobre 2013.

L'Organismo si è formalmente insediato il giorno 5 giugno 2013.

L'OIV è così composto:

Presidente: Dott. Virgilio Castellani

Componenti: Dott. Giovan Battista De Dominicis
Dott. Paolo Spolaore

I curriculum vitae dei componenti l'OIV sono pubblicati nella sezione trasparenza del sito web dell'ULSS 1.

L'OIV è subentrato, assorbendone le relative funzioni, al Nucleo di Valutazione Aziendale (nominato con provvedimento 464 del 4 maggio 2012).

Durante il periodo di attività l'OIV si è riunito n. 7 volte nell'anno 2013 e 9 volte nell'anno 2014, come risulta dai verbali redatti in ciascuna occasione e disponibili agli atti presso il Servizio Controllo di Gestione dell'ULSS 1.

Nello svolgimento della sua attività l'Organismo è stato supportato dalle strutture interne all'ULSS n. 1, chiamate di volta in volta secondo le esigenze, che hanno assolto alle funzioni demandate alla "Struttura tecnica permanente per la misurazione della performance" di cui all'art. 14, comma 9, del D.Lgs. n. 150/2009.

La presente relazione è redatta dall'OIV in conformità con quanto previsto dall'art. 14, comma 4, lett. a), del D.Lgs. n.150/2009, che individua, tra i compiti dell'OIV, il monitoraggio del funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni e l'elaborazione di una relazione annuale sullo stato dello stesso.

Il periodo preso in considerazione dalla presente Relazione va da giugno 2013 a dicembre 2014; durante questo periodo l'OIV è stato prevalentemente occupato nella chiusura del ciclo della performance relativo agli anni 2012 e 2013, oltre ad affrontare l'avvio ed il monitoraggio del ciclo relativo al 2014. Per quanto riguarda la chiusura del ciclo 2013, i tempi si sono dilungati anche a causa del protrarsi della contrattazione con le OO.SS. relativa al sistema premiante del personale e alla scheda di valutazione dello stesso.

La presente relazione si articola nelle seguenti macro sezioni:

1. funzionamento complessivo del sistema di misurazione e valutazione;
2. integrazione con il ciclo di bilancio ed i sistemi di controllo interni;
3. programma triennale per la trasparenza e l'integrità e il rispetto degli obblighi di valutazione;
4. definizione e gestione degli standard di qualità;
5. coinvolgimento degli stakeholder;
6. descrizione delle modalità di monitoraggio dell'OIV;
7. proposte di miglioramento del ciclo di gestione della performance.

2 Funzionamento complessivo del sistema di misurazione e valutazione

2.1 Performance organizzativa

2.1.1 Definizione di obiettivi, indicatori e target

Durante il 2013 l'OIV ha preso in esame la chiusura del Ciclo della Performance relativo al 2012; sono stati, in particolare, esaminati i risultati finali della valutazione della performance organizzativa e individuale, al fine di permettere di chiudere il processo ed erogare i fondi incentivanti previsti dal contratto di lavoro.

Con riferimento alla **performance organizzativa**, per quanto concerne il 2013, il sistema di misura e valutazione della performance adottato è quello di cui alla DDG 464 del 04/05/2012, in base al quale è stato predisposto, dall'Amministrazione insediatasi all'inizio del 2013, il documento di direttive annuale. A seguire, sono stati negoziati gli obiettivi di budget con le singole strutture e monitorato l'andamento degli stessi.

Nel 2014 l'Amministrazione ha completato il lavoro di definizione del ciclo della performance che ha trovato formalizzazione nei seguenti documenti:

Atto Aziendale approvato con DDG n. 335 del 17/04/2014

Piano della Performance (a valenza triennale) e Documento di direttive 2014 approvati con DDG n. 537 del 29/05/2014

ai quali è seguita poi la negoziazione degli obiettivi di budget 2014 che ha trovato a sua volta formalizzazione nella DDG n. 979 del 02/10/2014.

Con i documenti sopra citati l'ULSS 1 si è quindi dotata di un impianto di definizione e gestione dell'intero ciclo della performance organizzativa completo e strutturato; l'obiettivo per il 2015 rimane a questo punto quello di dare piena e tempestiva attuazione al processo.

L'intero ciclo è descritto nell'Atto Aziendale (cap. 3 par. 3.2) nel quale vengono anche individuate le relazioni tra i vari documenti di programmazione previsti dalla normativa vigente, di cui il Piano delle Performance costituisce una sintesi (vedere allegato 1).

Sempre il nuovo Atto Aziendale, prevede un'organizzazione incentrata sui dipartimenti, cosa questa che permetterà di rivedere il processo di negoziazione degli obiettivi di budget, con un coinvolgimento diretto di tutti i capi dipartimento, già parzialmente coinvolti nella fase di monitoraggio degli obiettivi 2014.

Nella definizione di ogni singolo obiettivo assegnato ad una struttura, si è posta attenzione al suo raccordo con la pianificazione aziendale, evidenziando il collegamento dello stesso con una specifica "linea" definita all'interno del documento di direttive che a sua volta è collegata con la mappa strategica del Piano della Performance. Ciò a garanzia di coerenza tra la pianificazione strategica pluriennale e quella operativa annuale.

Ciascun obiettivo è associato ad un peso relativo e ad un indicatore di risultato, con il suo valore attuale e quello atteso.

Fino al 2014 gli obiettivi legati alla performance organizzativa erano ad appannaggio del solo personale dirigente, non essendo formalizzato un diretto impatto tra il loro raggiungimento ed il sistema incentivante del personale del comparto.

A partire dal 2014 (in prima applicazione in via sperimentale e poi dal 2015 a regime) gli obiettivi assegnati alla struttura coinvolgeranno sia il personale dirigente che quello del comparto con l'unica differenziazione nel peso relativo del singolo obiettivo che cambierà a seconda dell'area contrattuale valutata (ci saranno quindi due valutazioni finali della performance organizzativa di ciascuna struttura, una per la dirigenza e una per il comparto pur in presenza dello stesso set di obiettivi).

2.1.2 Valutazione della performance organizzativa: misurazione e metodologia

Nel complesso il sistema di misurazione degli obiettivi appare adeguatamente strutturato e articolato per aree informative ben definite.

Tale sistema, attraverso strumenti di interrogazione e reportistica on-line, permette, anche se in maniera ancora non completa, un monitoraggio di alcune dimensioni di analisi collegate ad obiettivi di budget.

Ciò permette a ciascun dirigente di struttura di verificare, con cadenza mensile, l'andamento delle principali aree di attività della propria struttura, verificando nel contempo il grado di raggiungimento dei target fissati negli obiettivi di budget.

Per contro, gli obiettivi associati ad azioni direttamente ad appannaggio del dirigente (indicatori di risultato non desumibili dal sistema informativo aziendale) sono monitorati da quest'ultimo attraverso un processo di autovalutazione che prevede almeno una verifica intermedia durante l'anno.

Eventuali scostamenti dai target prefissati devono essere segnalati tempestivamente dal dirigente della struttura e possono portare alla individuazione di azioni correttive o alla rinegoziazione dell'obiettivo.

Al termine di ogni esercizio la chiusura della valutazione della performance organizzativa permette di misurare la stessa a livello di singola struttura con un unico valore espresso in percentuale complessiva del risultato raggiunto rispetto all'obiettivo del 100%. Dal 2014 tale valutazione sarà distinta a seconda che si riferisca alla valutazione dell'operato del personale dirigente o a quello del comparto.

I sistemi di consultazione on-line dell'attività erogata dalle strutture dell'ULSS 1 attivati e funzionali alla misurazione della performance organizzativa sono i seguenti:

- RCubo: i report consultabili nel datawarehouse aziendale RCubo riguardano i consumi di farmaci, materiali sanitari e non sanitari dell'unità operativa, i ricoveri, le prestazioni erogate e i tempi di attesa per le prestazioni traccianti, i dati di mobilità, nonché le schede di budget gestionale

- QlikView: i cruscotti disponibili su QlikView permettono analisi di dettaglio sul tasso di ospedalizzazione, sulla mobilità per prestazioni di ricovero ospedaliero e di specialistica ambulatoriale, sui saldi attrazione / fuga.

2.2 Performance individuale

2.2.1 Definizione ed assegnazione degli obiettivi, indicatori e target

L'Azienda ULSS n. 1 di Belluno, nell'anno 2009, ha dato avvio ad un progetto di rivisitazione del sistema di valutazione individuale dei dirigenti e del personale del comparto, proponendosi i seguenti obiettivi, esplicitati nella deliberazione n. 1159/2009:

- qualificare il sistema di gestione delle risorse umane ed il capitale sociale presente all'interno dell'azienda;
- migliorare il clima organizzativo ed il sistema delle relazioni tra i responsabili e i loro collaboratori;
- rinforzare il tessuto connettivo rappresentato dai valori aziendali;
- finalizzare la valutazione alla qualificazione ed allo sviluppo delle persone;
- promuovere comportamenti coerenti con gli obiettivi e con la strategia aziendale;
- accrescere il senso di identità ed appartenenza, condizione per favorire l'integrazione interdisciplinare ed innalzare il livello di qualità dei servizi erogati;
- raccordare il sistema di valutazione, oltre che con il sistema preminente, con il sistema di programmazione e controllo e con il "Sistema di qualità".

Nella rivisitazione del sistema di valutazione, l'Azienda ha prestato attenzione a definire una metodologia il più possibile coerente con la cultura aziendale, la sua missione e le sue specificità. Ha cercato, inoltre, per quanto possibile, di garantire l'integrazione tra gli strumenti di valutazione e gli altri sistemi operativi aziendali, quali il controllo di gestione, la qualità aziendale e la formazione.

Il sistema così attivato coinvolge tutto il personale dipendente dell'Azienda ULSS, sia dirigente sia del comparto.

In fase di verifica da parte del OIV del sistema di misura e valutazione della performance individuale, è stato rilevato che tale processo non sempre viene interamente seguito nelle sue fasi. In particolare, la definizione ed assegnazione di compiti ed obiettivi ai dirigenti senza incarico di struttura è lasciato alla gestione diretta da parte del dirigente di struttura con la conseguenza che spesso il sistema di valutazione è caratterizzato da scarsità di elementi oggettivi e pertanto potenzialmente discrezionale.

2.2.2 Valutazione della performance individuale: misurazione e metodologia

All'interno di un comune modello concettuale di riferimento, sono state progettate "schede di valutazione" differenti per i dirigenti e per il personale del comparto e, nel loro ambito, schede differenti in relazione agli incarichi attribuiti.

Con particolare riferimento alle schede di valutazione della performance annuale, esse presentano i seguenti contenuti:

- una breve presentazione della scheda;
- l'identificazione del valutatore e del valutato;
- la registrazione calendarizzata dei diversi colloqui di valutazione: iniziale, intermedio, finale;
- una finestra dedicata alla descrizione sintetica degli obiettivi di budget assegnati all'unità organizzativa di appartenenza, in quanto essi rappresentano, per tutte le figure professionali, il riferimento per orientare i comportamenti ed un fattore che alimenta la cultura e l'identità organizzativa;
- l'identificazione dei diversi item di valutazione, con il loro peso relativo in relazione alle diverse categorie contrattuali (per il comparto);
- la specificazione e declinazione degli item di valutazione, con modalità in parte differenti in funzione delle caratteristiche distintive delle due aree di riferimento (dirigenti e comparto);
- una finestra dedicata al colloquio di valutazione intermedio;
- una casella per la valutazione sintetica finale;
- una finestra in cui riportare gli obiettivi di miglioramento (o mantenimento) per il periodo o per l'anno successivo, con la descrizione delle azioni concordate;
- una casella dedicata alle osservazioni del valutato;
- una parte finale per la firma del valutatore e del valutato "per accettazione" o "per presa visione";
- la possibilità da parte del valutato di accedere alla procedura di riesame qualora non concordi con la valutazione ricevuta.

La Direzione, fermo restando il rispetto dell'autonomia organizzativa e gestionale dei dirigenti e dei quadri, ha ritenuto di definire alcune indicazioni operative utili a migliorare la qualità e l'efficacia del sistema di valutazione ed a qualificare la relazione, carica di possibili tensioni emotive, tra valutatore e valutato.

Tutto ciò nel rispetto delle indicazioni contrattuali che prevedono che il valutatore debba avere tutte le informazioni necessarie per poter esprimere una valutazione significativa e credibile.

Le indicazioni prevedono il coinvolgimento attivo, integrato e coordinato di più attori nella gestione di alcune specifiche valutazioni.

Sono state identificate due situazioni dove occorre investire per un "governo integrato" di tutte le fasi del sistema di valutazione, progettando e concertando un coinvolgimento attivo, che possa prevedere momenti di gestione congiunti e possibili deleghe mirate, nel rispetto dei ruoli definiti dal modello organizzativo.

Le due situazioni sono le seguenti:

- il coinvolgimento congiunto e integrato dei direttori di unità operativa e dei coordinatori infermieristici e tecnici e titolari di posizione organizzativa nel processo di valutazione dei propri collaboratori (area comparto);
- il coinvolgimento del responsabile dei servizi infermieristici nella valutazione dei ruoli di coordinamento.

Il nuovo sistema, con particolare riferimento alla valutazione della performance individuale annuale, è stato applicato in via sperimentale per l'anno 2010 ed è stato successivamente messo a regime.

In relazione alle modalità di comunicazione della valutazione al soggetto valutato, le procedure adottate prevedono sempre il coinvolgimento del diretto interessato nella fase di valutazione sia di prima che di seconda istanza con possibilità di attivazione del contraddittorio anche attraverso l'invio di relazioni e documentazione a supporto.

Nella fase di valutazione di seconda istanza, l'OIV ha visionato le schede di valutazione individuale riferite al personale sia del comparto, che della dirigenza e si è soffermato in particolare sulle schede che presentavano valutazioni non positive, segnalando laddove necessario la mancanza di adeguate motivazioni descrittive a sostegno delle stesse; per queste schede è stato chiesto al valutatore di prima istanza un'integrazione della valutazione espressa.

L'esito di tale analisi è stato riportato nei verbali redatti dall'OIV, dando mandato all'Amministrazione di informare degli stessi i singoli valutatori.

In relazione al grado di condivisione della metodologia per la misurazione e valutazione della performance individuale si dà atto che la metodica adottata è stata oggetto di accordo sindacale e costituisce prassi consolidata sostanzialmente accettata dal personale dipendente.

2.3 Processo (fasi, tempi e soggetti coinvolti)

La descrizione del processo nelle sue singole fasi, dei tempi e dei soggetti coinvolti è descritto nell'Allegato 1 alla presente Relazione, che riporta il Ciclo della Performance adottato dall'ULSS n. 1 con l'Atto Aziendale approvato con DDG n. 335 del 17/04/2014.

Va evidenziato che negli esercizi 2013 e precedenti il Ciclo della Performance, rispetto a quanto descritto nell'Allegato 1 risultava carente nella parte relativa alla pianificazione pluriennale, mancando di un piano triennale della performance (anche denominato Piano Attuativo Locale).

2.4 Raccordo con il sistema incentivante

Per questa parte si rimanda all'Allegato 2 nel quale sono individuati i principi ai quali si ispira il sistema premiante dell'ULSS n. 1, così come declinati nell'Atto Aziendale approvato con DDG n. 335 del 17/04/2014.

Il raccordo tra valutazione e sistema premiante prevedeva:

Area della Dirigenza: nel 2012 il sistema premiante teneva in considerazione solo il risultato della valutazione della performance organizzativa. Dal 2013 sia la valutazione della performance organizzativa che quella della performance individuale sono collegate al sistema premiante. Il mancato raggiungimento degli obiettivi di budget della struttura comporta un decurtamento delle quote individuali di incentivazione in maniera uguale per tutti i dirigenti in carico alla struttura. Una scheda di valutazione individuale con punteggio non positivo comporta un ulteriore decurtamento della quota di incentivazione individuale fino al suo totale azzeramento. Dal 2014 tale sistema è stato ulteriormente articolato.

Area del Comparto: nel 2012 e 2013 il sistema premiante teneva in considerazione solo il risultato della valutazione della performance individuale. Il mancato raggiungimento di punteggi minimi nella scheda di valutazione comportava l'automatica decurtazione di una quota di incentivazione individuale. Dal 2014 sia la valutazione della performance organizzativa che quella della performance individuale sono collegate al sistema premiante. Il mancato raggiungimento degli obiettivi di budget della struttura comporta un decurtamento delle quote individuali di incentivazione in maniera uguale per tutto il personale in carico alla struttura. Una scheda di valutazione individuale con punteggio non positivo comporta un ulteriore decurtamento della quota di incentivazione individuale fino al suo totale azzeramento.

2.4 Infrastruttura di supporto

Ai sensi dell'art. 9 del "Regolamento di funzionamento dell'Organismo Indipendente di Valutazione della prestazione", approvato con DDG n. 150 del 20/04/2012, con riferimento alla infrastruttura di supporto all'OIV si prevede quanto segue: *"... le strutture organizzative aziendali forniscono, in relazione alle specifiche competenze ed attribuzioni, il supporto necessario all'Organismo per lo svolgimento della sua attività. L'attività di supporto è assicurata in primis dalle strutture del Dipartimento di Staff (tra cui, in particolare, il Controllo di gestione) e dalla SC Gestione Risorse Umane."*

Durante il periodo di attività, dal suo insediamento, l'OIV ha fruito del costante supporto da parte delle strutture sopra indicate, con particolare riferimento al Servizio Controllo di Gestione.

All'occorrenza, tale supporto è stato garantito anche dalle Direzioni Mediche di Ospedale, dal Distretto e dall'Ufficio Personale.

L'OIV giudica il supporto finora fornito e la documentazione presentata adeguati alle esigenze legate ai compiti attribuiti all'Organismo.

2.5 Utilizzo effettivo dei risultati del sistema di misurazione e valutazione

Pur considerato il limitato arco temporale nel quale l'OIV ha operato, lo stesso ritiene che il sistema di misurazione della performance, così come implementato a livello aziendale, presenti ancora margini di miglioramento al fine di un ottimale utilizzo delle informazioni generate a supporto della programmazione e del processo decisionale.

Ciò dovrà necessariamente passare anche attraverso una riprogettazione del sistema informativo a ciò dedicato, sulla quale risulta che l'ULSS stia lavorando pur in presenza di significative carenze di personale in aree strategiche come il controllo di gestione.

Allo stato attuale, in ogni caso, le verifiche effettuate hanno evidenziato che gli obiettivi di budget assegnati alle strutture (con particolare riferimento a quelle ospedaliere) per la maggior parte prendono spunto dai dati di attività e dai risultati conseguiti dalle stesse e prodotti dal sistema di misura della performance.

Del resto l'articolato set di indicatori regionali dai quali derivano gli obiettivi annualmente assegnati alle Aziende sanitarie, partono da flussi informativi aziendali standardizzati e impongono un costante misura e valutazione della performance aziendale, in tutte le aree di attività, anche in rapporto a quelle delle altre aziende.

3 INTEGRAZIONE CON IL CICLO DI BILANCIO E I SISTEMI DI CONTROLLI INTERNI

3.1 *Integrazione con il ciclo di bilancio*

Il ciclo di programmazione economico finanziaria dell'ULSS n.1 prevede i seguenti documenti di programmazione pluriennale ed annuale:

- Bilancio Economico Preventivo annuale;
- Piano triennale degli investimenti.

Il bilancio economico preventivo è monitorato su base trimestrale con preconsuntivi economici che analizzano eventuali scostamento rispetto a quanto preventivato e aggiornano le previsioni sulla base di eventuali nuove informazioni assunte successivamente alla predisposizione del bilancio preventivo.

Questi documenti di programmazione sono seguiti dal Bilancio di esercizio, nel quale vengono, tra l'altro, riassunti i risultati economici raggiunti nell'anno e lo stato di avanzamento del piano investimenti in conto capitale.

Nella metodica di budget gestionale esposto al paragrafo 2.1, l'obiettivo economico assegnato ai centri di risorsa riguarda soltanto alcune voci di costo, tipicamente riconducibili alla spesa per materiali di consumo (con particolare riferimento ai farmaci ed ai materiali sanitari di vario genere). Tale obiettivo ha lo scopo di garantire che ciascun centro di responsabilità disponga delle risorse necessarie per erogare l'attività prevista e negoziata a livello di budget, ma nello stesso tempo che lo stesso si adoperi per contenere i propri costi di produzione entro livelli compatibili con le risorse individuate a livello di bilancio preventivo.

Per quanto riguarda, invece, le altre voci di costo (personale, servizi, ecc.) esse non sono oggetto di specifici obiettivi di budget a livello di centro di responsabilità, ma vengono monitorate dai cosiddetti "centri di approvvigionamento", ovvero da quei centri che hanno il compito di reperire i fattori produttivi (nella loro accezione più ampia) necessari al funzionamento dell'azienda, con il supporto dei Servizi Controllo di Gestione, Economico Finanziario e Personale.

Tale monitoraggio, effettuato con cadenza mensile, ha lo scopo di valutare l'andamento dei costi su base annua (proiezione dei costi di periodo a fine anno) con i vincoli di risorse posti dal bilancio preventivo, segnalando con tempestività eventuali scostamenti che necessitano di interventi di aggiustamento.

L'OIV ha potuto verificare, nell'ambito della valutazione della performance organizzativa dei singoli centri di responsabilità, le modalità di assegnazione, monitoraggio e valutazione finale degli obiettivi di carattere economico riferiti alla spesa per beni di consumo, mentre per quanto concerne il monitoraggio del bilancio economico, sono stati resi disponibili all'organismo i dati relativi alle singole trimestrali inviate alla Regione.

Nel caso degli obiettivi economici assegnati ai centri di responsabilità nel 2013 l'OIV non ha mancato di rilevare una non sempre coerente valutazione dei risultati raggiunti in rapporto ai target assegnati, sia pur nel rispetto complessivo di raggiungimento degli obiettivi economici dell'azienda, nonché la

necessità di ricalibrare periodicamente i budget assegnati in funzione degli effettivi volumi di attività erogata.

Pur nella consapevolezza della difficoltà intrinseca di parametrizzare i consumi ai volumi effettivi di attività erogata, data la notevole complessità in termini di composizione dei fattori produttivi che concorrono alla produzione delle tipologie di prestazioni erogate dall'azienda, per il futuro l'OIV suggerisce di studiare indicatori di sintesi che permettano di legare maggiormente il budget economico assegnato al singolo centro di responsabilità ai volumi ed alla tipologia di attività erogata dallo stesso. Aspetto, questo, che assume una particolare rilevanza laddove i volumi di attività siano associati a loro volta con obiettivi di contenimento/espansione assegnati alla struttura.

3.2 *Integrazione con gli altri sistemi di controllo*

L'integrazione e coordinamento, con riferimento a soggetti, tempi e contenuti, tra il sistema di misurazione e valutazione della performance e gli altri sistemi di controllo, è stata oggetto di valutazione da parte dell'OIV.

Pur in presenza di un quadro informativo esauriente, i differenti sistemi risultano ancora poco integrati tra loro anche per la mancanza una figura organizzativa di riferimento e coordinamento.

Ciò rende meno agile il veloce reperimento delle informazioni relative a singole aree operative in quanto, pur in presenza di dettagliate informazioni, è necessario individuare i referenti che le gestiscono.

Positivo è, invece, il lavoro svolto nell'ambito del Servizio di Controllo Interno che analizza i processi aziendali sotto il profilo dell'efficienza e del rischio amministrativo contabile connesso. L'analisi dei processi è finalizzata alla individuazione di azioni finalizzate al miglioramento dell'efficienza del processo ed alla riduzione del rischio. Tali azioni costituiscono una base anche per la definizione di obiettivi di budget assegnati alle varie strutture coinvolte, permettendo di integrare gli obiettivi del Servizio Controllo Interno con quelli della gestione del Ciclo della Performance.

Nessuna integrazione è stata rilevata al momento tra il sistema di misurazione e valutazione della performance ed il sistema di controllo che fa capo al Collegio Sindacale. In questo senso l'OIV auspica per il futuro la possibilità di individuare dei momenti di confronto con questo Organo, soprattutto per quanto concerne l'impatto che l'esito dei processi di valutazione individuale e organizzativa hanno sulla distribuzione delle risorse incentivanti; è indubbio, infatti, anche alla luce della normativa vigente, che il Collegio Sindacale e l'organismo scrivente siano, sia pur a diverso titolo e in diversi momenti, entrambi chiamati ad esprimersi sulla organizzazione complessiva del sistema premiante implementato presso l'ULSS.

4 IL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ E IL RISPETTO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

L'Azienda ULSS n. 1 ha predisposto nel 2013 il primo "Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2013-2015". Il Programma prima della sua adozione è stato sottoposto alla verifica dell'OIV che ha espresso i suoi rilievi nell'ambito del relativo verbale. Alla scadenza del 31/01/2014 il Programma è stato confermato, dandone evidenza con la pubblicazione del relativo numero di protocollo.

Il Programma riporta l'elenco delle informazioni che devono essere rese disponibili agli stakeholder interni ed esterni, evidenziando per ciascun ambito informativo, tra le altre, lo stato ed i termini previsti per la pubblicazione, oltre ai soggetti responsabili. Per i dati disponibili è, inoltre, indicato, quando possibile, anche il link alla pagina web dove trovare tali informazioni.

Nel Programma sono individuati il responsabile della trasparenza, le modalità di attuazione del Programma stesso, le risorse dedicate e gli strumenti di verifica.

Come già evidenziato dall'OIV, il Programma così predisposto, risulta nel complesso positivo e sufficientemente esaustivo nelle sue parti e dettagliato nelle sue azioni programmatiche, in termini temporali.

Nel corso del 2014 l'Azienda ha continuato a verificare lo "stato di avanzamento" della pubblicazione di dati ed informazioni, confermando la scelta operata di avvalersi – per la realizzazione del Programma e per la gestione della sezione "Amministrazione Trasparente" del sito aziendale – di un pool di referenti in grado di mantenere una rete strutturata e formata di dipendenti per un collaborativo rapporto con il Responsabile della Trasparenza.

Il Responsabile della Trasparenza ha, inoltre, presentato la bozza di aggiornamento del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità (2015-2017), rispetto al quale l'OIV ha preso atto che l'aggiornamento tiene conto dei dettami contenuti nel D.lgs. n. 33/2013, provvedendo ad aggiornare sia la tipologia di dati di cui è richiesta la pubblicazione, sia le modalità di pubblicazione degli stessi.

L'OIV rileva altresì che l'aggiornamento dà compiuta evidenza delle tempistiche di implementazione di tali disposizioni.

5 DEFINIZIONE E GESTIONE DI STANDARD DI QUALITÀ

Con riferimento a quanto previsto dal D.lgs. n. 198/2009 relativamente alla degli standard di qualità, al momento non risulta che tali standard siano stati individuati, pubblicati o resi disponibili agli stakeholder dell'AOUTS.

A tal proposito va precisato che al momento non sembra che alcuna azienda sanitaria della Regione del Veneto (come pure di altre regioni) abbia adempiuto a tale mandato normativo.

In realtà, la definizione di standard di qualità in ambito sanitario dovrebbe essere definita, se non a livello nazionale, almeno a livello di S.S.R., in quanto non sembra auspicabile, anche interpretando la stessa filosofia con la quale la normativa è stata prevista, che ciascuna azienda sviluppi un proprio sistema di misura e di definizione di standard qualitativi a cui attenersi per rispondere ai bisogni dell'utenza. Una tale prassi rischierebbe, infatti, di aumentare ulteriormente la confusione nella percezione da parte del cittadino di cosa effettivamente lo stesso si debba aspettare dal S.S.N., senza contare le ripercussioni che tale approccio potrebbe avere in ambito giuridico legale, con riferimento alle eventuali cause intentate contro l'amministrazione dagli utenti.

Per tali motivi l'OIV ritiene che questo obiettivo non possa essere affrontato singolarmente dall'ULSS n. 1 in assenza di indirizzi da parte della Regione.

Nel contempo va comunque evidenziato che l'ULSS n. 1 di Belluno, da oltre dieci anni è impegnata in percorsi di miglioramento continuo della qualità, al fine di migliorare la qualità dell'assistenza e rendere efficiente la propria organizzazione. Il percorso, iniziato nel 1999, attraverso il confronto con le migliori pratiche organizzative internazionali attuate nelle Strutture Sanitarie che, da oltre cinquant'anni, si misurano attraverso programmi di accreditamento di eccellenza.

Nell'ambito di questo percorso l'ULSS ha ottenuto nel 2007 lo status di Soggetto Accreditato secondo il modello Accreditation Canada.

Parallelamente sono stati sviluppati, in alcune unità operative, dei sistemi di gestione per la qualità secondo le norme internazionali ISO 9000 che hanno portato alla certificazione dei servizi Anatomia ed Istologia Patologica, Igiene e Sanità Pubblica, Ingegneria Clinica e Laboratorio Analisi.

La Struttura Trasfusionale, seppur non certificata, ha aderito anch'essa e applica tutt'ora gli standard di Accreditazione Istituzionale e Professionale, anche attraverso l'implementazione del modello ISO.

Gli strumenti adottati, basati sulle norme internazionali ISO e/o su sistemi di accreditamento di eccellenza, hanno favorito una visione sistemica dell'organizzazione, attraverso la collaborazione e il coinvolgimento attivo di tutto il personale e l'applicazione dei principi fondanti alla base sistemi di qualità: orientamento al cliente, leadership, approccio per processi, approccio sistemico alla gestione, miglioramento continuo, decisioni basate su dati di fatto, partnership, sicurezza.

Alla luce della significativa esperienza fatta, della cultura disseminata tra i diversi operatori e alla necessità di impiegare le risorse disponibili in modo razionale in un'organizzazione efficiente ed efficace, l'ULSS 1 ha ottenuto l'adeguamento agli standard di Accreditazione Istituzionale secondo la L.R.22/02, che ha come base gli stessi principi fondanti del miglioramento continuo.

Dapprima l'ULSS 1 è stata Autorizzata all'Esercizio (decreto n. 96 del 2009) e successivamente ha ottenuto l'Accreditamento Istituzionale (decreto n. 1092 del 2012).

6 COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDER

L'ULSS n. 1 è in costante contatto con gli stakeholder interni ed esterni attraverso i comitati e gli organismi all'uopo preposti.

Nel corso del 2014 è stato, inoltre, implementato il nuovo sito web aziendale, completamente rivisto nella sua struttura proprio in funzione di una sempre maggiore accessibilità da parte di tutte le figure esterne che a vario titolo entrano in contatto con l'ULSS.

A questo va aggiunto la costante presenza di rappresentanze dell'Azienda nell'ambito della Conferenza dei Sindaci, al fine di garantire un continuo feed-back con le rappresentanze degli enti locali.

Le informazioni raccolte in quest'ambito costituiscono, assieme alle direttive regionali, la principale fonte per la definizione dei piani di sviluppo strategico.

L'OIV ritiene pertanto che su questo fronte sia sufficiente che l'Amministrazione continui nel percorso finora seguito, implementando secondo quanto già programmato l'ulteriore sviluppo degli strumenti individuati.

7 DESCRIZIONE DELLE MODALITÀ DEL MONITORAGGIO DELL'OIV

Di seguito viene data evidenza delle modalità operative con cui l'OIV ha ottemperato ai propri compiti e funzioni durante il periodo di riferimento della presente Relazione.

Documenti di pianificazione e programmazione

Tutti i documenti di pianificazione e di programmazione predisposti dall'Amministrazione sono stati sottoposti alla verifica dell'OIV che per ciascuno ha espresso i propri rilievi nell'ambito dei verbali di lavoro.

Nel caso di carenze nella predisposizione di documenti previsti dalla normativa con riferimento ad un completo espletamento del ciclo della performance, l'OIV non ha mancato di far rilevare all'Amministrazione la cosa.

L'OIV ha esaminato anche a campione gli obiettivi gestionali assegnati alle singole strutture operative e negoziati con i dirigenti responsabili di struttura, verificando eventuali incongruenze con i documenti di programmazione annuale o anomalie nella definizione degli stessi (es. indicatori di risultato non congrui).

Monitoraggio e validazione della performance organizzativa

L'OIV nel suo ruolo di valutatore di seconda istanza ha esaminato tutte le valutazioni di prima istanza formulate sugli obiettivi gestionali assegnati alle singole strutture operative (centri di responsabilità), validando le stesse o formulando, ove ritenuto necessario, i rilievi di merito.

L'analisi delle valutazioni di prima istanza ha visto, in primis, il coinvolgimento della struttura di supporto all'OIV e, ove ritenuto necessario, anche del valutatore di prima istanza.

Monitoraggio e validazione della performance individuale

L'OIV ha analizzato, sempre nella sua veste di valutatore di seconda istanza, a campione le schede di valutazione individuale predisposte dal valutatore di prima istanza per i dirigenti sia titolari di incarico di tipo gestionale che professionale, soffermandosi in particolare ad esaminare tutte le schede che presentavano valutazioni non positive.

Per quanto concerne la valutazione individuale del rimanente personale del comparto, l'OIV ha esaminato in dettaglio le schede di valutazione che esprimevano valutazioni non positive, mentre per le rimanenti schede si è proceduto a campione, al fine di valutare la qualità e attendibilità del processo di valutazione di prima istanza.

L'OIV si è anche posto come organismo "super partes" per dirimere le eventuali contestazioni formulate dal valutato nei confronti del valutatore di prima istanza, con particolare riferimento alle valutazioni negative che hanno impatto sull'erogazione delle somme incentivanti.

Trasparenza ed integrità

L'OIV ha verificato il contenuto del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2013-2015, fornendo i propri rilievi e suggerimenti.

Relativamente all'effettiva implementazione dei principi e obblighi sulla trasparenza l'OIV ha verificato nel concreto che i dati ed i documenti previsti fossero pubblicati sul sito web aziendale.

In quest'ambito l'OIV ha, inoltre, ricordato all'Amministrazione la necessità di procedere, di concerto con il Comitato Unico di Garanzia, con rilevazioni finalizzate all'analisi del clima aziendale, coinvolgendo il personale dipendente secondo i vari livelli di responsabilità.

Tempistica delle verifiche

Con riferimento alle attività sopra evidenziate, l'OIV ha più volte rilevato quale elemento prioritario la necessità di una tempistica dei vari adempimenti più consona ad un corretto espletamento del ciclo della performance.

Tutta l'attività svolta e la documentazione analizzata dall'OIV è disponibile agli atti nell'ambito dei verbali predisposti in occasione di ciascun incontro.

8 PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE

L'OIV, con l'obiettivo di migliorare nel suo complesso il ciclo di gestione della performance ed il relativo sistema di misura e valutazione, ha formulato, nel corso del periodo in questione, alcune proposte e/o suggerimenti, così sintetizzati:

1. è importante che vi sia, in corso d'anno, un ritorno informativo tempestivo, con una periodicità che va definita in correlazione all'obiettivo negoziato: la formalizzazione della comunicazione è rilevante laddove ci siano criticità, per ridurre al minimo le possibilità di contenzioso in fase finale.
2. rivedere la tempistica di espletamento delle varie fasi del ciclo di gestione della performance riducendo i ritardi al fine di non far perdere efficacia alle metodiche adottate;
3. utilizzare maggiormente le informazioni presenti nel sistema informativo aziendale predisposto dal Servizio Controllo di Gestione per individuare azioni di miglioramento su singole aree di attività che presentano particolari elementi di criticità.

Lo spirito delle proposte formulate è stato fatto proprio dall'Azienda con particolare riferimento al nuovo sistema premiante sottoposto anche all'approvazione dei tavoli sindacali per ciò che riguarda la performance organizzativa ed individuale.

Sulla base delle proposte formulate, l'OIV ha deciso di adottare i seguenti criteri di verifica di seconda istanza della performance individuale e organizzativa.

PERFORMANCE INDIVIDUALE

- verifica della totalità delle schede di valutazione individuale di prima istanza negative;
- verifica delle schede di valutazione individuale di prima istanza positive su un campione casuale pari all'1% per l'area comparto e al 5% per l'area della dirigenza.

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

- verifica della totalità delle schede di valutazione organizzativa di prima istanza negative;
- verifica delle schede di valutazione organizzativa di prima istanza positive su un campione casuale pari al 10% delle strutture oggetto di negoziazione di budget.

ALLEGATO 1: Estratto dall'Atto Aziendale dell'ULSS n. 1 – Il Ciclo della Performance

3.2 Il modello di gestione del ciclo della performance

Al fine di garantire la massima efficacia gestionale ed in attuazione della normativa vigente, l'ULSS n. 1 si è dotata di un sistema di governo delle *performance*, costituito dall'insieme dei processi e degli strumenti di programmazione, monitoraggio, controllo e valutazione delle *performance* organizzative e individuali, relative ai diversi ambiti di interesse (efficacia e qualità dei servizi per l'utenza, efficienza e costi, processi interni e innovazione), a livello strategico, gestionale e operativo.

Il sistema è finalizzato a favorire la responsabilizzazione a tutti i livelli dell'organizzazione e il raggiungimento di risultati soddisfacenti, in rapporto alla missione aziendale, ai compiti istituzionali e ai bisogni dell'utenza, agli obiettivi fissati dalla Regione del Veneto, nonché alle risorse assegnate.

I principali riferimenti normativi sono:

- Il D.Lgs. n. 150/2009, recante disposizioni relative alla misurazione e valutazione della *performance* delle amministrazioni pubbliche, recepite per quanto riguarda il servizio sanitario regionale dalla L.R. n. 9 del 26 maggio 2011 e s.m.i. e dalla D.G.R. n. 2205 del 6 novembre 2012
- La L.R. n.55/1994, relativa all'assetto programmatorio, gestionale e di controllo delle Aziende ULSS e alla metodica di budget.

3.2.1 Caratteristiche fondamentali del sistema aziendale di governo delle performance

Integrazione tra pianificazione, programmazione e controllo, valutazione del personale e sistema premiante

La pianificazione, programmazione e controllo (strategica e gestionale), la valutazione del personale e il sistema premiante sono sotto-sistemi di un sistema unitario di governo delle *performance*, che sostiene in maniera integrata lo sviluppo delle *performance* organizzative e di quelle individuali del personale. Le funzioni aziendali deputate alla pianificazione, alla programmazione, al controllo ed alla gestione delle risorse umane operano in modo coordinato, al fine di garantire l'integrazione tra gli obiettivi strategici, la programmazione annuale (budget gestionale), la valutazione del personale e gli strumenti di incentivazione.

Periodicità pluriennale e annuale del ciclo della performance

L'azienda adotta un ciclo base di governo delle *performance* con orizzonte annuale, che integra in un quadro coerente con il piano delle *performance* i principali strumenti di gestione (documento di direttive, bilancio economico, budget gestionale). Al fine di garantire la massima efficacia nel perseguimento degli obiettivi strategici aziendali di medio periodo da parte dell'Amministrazione e coerentemente con quanto disposto dal vigente quadro normativo, il ciclo annuale delle performance è inserito all'interno di una pianificazione strategica pluriennale (di norma triennale), che viene aggiornata a scorrimento di anno in anno sulla base dei risultati conseguiti nel periodo.

Coerenza esterna ed interna degli atti di programmazione aziendale

L'azienda definisce i propri atti di programmazione assicurandone la coerenza con il quadro normativo di riferimento e con gli indirizzi regionali. L'azienda assicura altresì la coerenza interna dei propri atti di programmazione e gestione (ad esempio: piano attuativo locale, bilancio di previsione, documento di direttive, budget gestionale, piano delle *performance* e obiettivi per la valutazione individuale, piano degli investimenti, piani settoriali quali il piano della formazione, ecc.) attraverso procedure coordinate di formazione di tali atti.

Trasparenza

Le informazioni relative al ciclo delle performance, in particolare agli obiettivi e al grado di raggiungimento, devono essere totalmente accessibili, prevedendo, ove possibile, forme di partecipazione degli stessi cittadini.

3.2.2 Articolazione del sistema aziendale di governo delle performance

La figura seguente illustra l'articolazione del sistema aziendale di governo delle *performance* nelle sue componenti.



Di seguito vengono esposti gli elementi salienti di ciascuna singola componente del sistema aziendale di governo delle *performance*, indicando le finalità, i soggetti coinvolti, le modalità operative nei loro aspetti essenziali.

Ciascuna componente trova analitica rappresentazione nei documenti di metodica approvati dalla Direzione e oggetto di revisione da parte della stessa.

Il Sistema di pianificazione e controllo strategico esprime le linee di indirizzo strategico lungo le quali l'Azienda intende muoversi nel medio periodo e individua gli strumenti (indicatori) e le modalità di monitoraggio dei risultati periodicamente conseguiti, che diventano a loro volta informazioni per la ridefinizione, di norma su base annua, degli obiettivi strategici.

L'output del processo di pianificazione strategica, fornisce la cornice di riferimento per declinare i contenuti delle altre componenti del sistema complessivo di governo; in particolare la pianificazione strategica costituisce quindi la base per la definizione degli obiettivi gestionali annuali.

Le linee strategiche individuate dal processo di pianificazione, oltre che degli elementi derivanti dall'analisi della situazione interna dell'ULSS n. 1, devono essere pienamente aderenti ai documenti di programmazione nazionale e regionale (PSSN e PSSR), ed ad ogni altro atto di indirizzo emanato dalla Regione Veneto.

Soggetti coinvolti, compiti e responsabilità

Direzione strategica (DDSS): nell'ambito della propria attività, e in particolare nell'esercizio dei poteri di gestione propri del Direttore generale, la DDSS assume gli atti di pianificazione strategica, al termine di un processo decisionale che contempla il coinvolgimento delle strutture aziendali e, secondo le procedure di partecipazione applicabili, degli enti locali che operano sul territorio dell'ULSS n. 1. Successivamente, acquisisce gli elementi di verifica del grado di realizzazione degli obiettivi strategici e delle eventuali cause di scostamento, definendo eventuali azioni correttive e assumendo le connesse decisioni.

Organismo indipendente di valutazione (OIV): effettua la valutazione degli obiettivi strategici, con il supporto del Controllo di gestione, comunicandone gli esiti alla DDSS.

Servizio Controllo di Gestione (SCdG): supporta la Direzione strategica nell'istruttoria degli atti di programmazione strategica generale. Fornisce alla Direzione strategica in via continuativa le informazioni di monitoraggio quali-quantitativo. Supporta altresì l'OIV nell'attività di valutazione degli obiettivi strategici.

Altri soggetti: si prevede il coinvolgimento delle strutture aziendali, del Collegio di Direzione e, ove previsto, della Conferenza dei Sindaci, nella fase preparatoria degli atti di pianificazione strategica a valenza generale, in modo da definire obiettivi il più possibile condivisi e conformi alle esigenze dell'ULSS.

Principali atti e strumenti – Piano Attuativo Locale (PAL)

Nel quadro degli adempimenti previsti dalla normativa vigente, è possibile individuare nel Piano Attuativo Locale (PAL), previsto dall'art. 2 del D.Lgs 502/1992, nonché dall'Allegato A della L.R. 23/2012, lo strumento principale della programmazione strategica aziendale. Il PAL contiene gli indirizzi e gli obiettivi aziendali da riportare nel piano triennale della *performance* ex art. 10 D.Lgs. 150/2009. Il Direttore Generale, sulla base delle linee di indirizzo della Conferenza dei Sindaci, predispone il Piano Attuativo Locale e lo trasmette alla Regione per l'approvazione, previo parere della Conferenza dei Sindaci. Il Piano Attuativo Locale è aggiornato annualmente in correlazione anche alla verifica dello stato di attuazione della programmazione. Il Collegio di direzione concorre all'elaborazione del Piano, in particolare per ciò che concerne l'organizzazione e lo sviluppo dei servizi e delle attività cliniche e tecnico-sanitarie, nonché di quelle ad alta integrazione sanitaria.

Articolazione in fasi del processo

La tabella seguente sintetizza le fasi della pianificazione e del controllo strategico.

<i>Fase</i>	<i>Soggetti coinvolti</i>	<i>Note</i>
Predisposizione del piano	DDSS, CdG, Collegio di direzione, strutture aziendali in genere	Il coinvolgimento di più soggetti è finalizzato a definire una programmazione il più possibile condivisa. Va assicurata la coerenza e l'integrazione tra i diversi atti formali
Adozione del piano	DDSS	
Monitoraggio	DDSS, CdG, eventuali altre strutture per aspetti specifici	Consiste nella produzione di report collegati agli indicatori specifici degli obiettivi strategici inseriti nel piano
Valutazione	OIV	Si articola in una valutazione intermedia annuale, concomitante alla validazione della relazione sulle <i>performance</i> , e in una valutazione a fine periodo
Eventuali azioni correttive	DDSS	Derivano dal monitoraggio o dalla valutazione intermedia

Il **Sistema di programmazione e controllo gestionale** è finalizzato a dare massima garanzia del raggiungimento degli obiettivi strategici, attraverso il coinvolgimento coordinato e la responsabilizzazione di tutte le strutture aziendali nella realizzazione degli obiettivi di propria competenza.

L'attuazione dei contenuti dei documenti di programmazione, ovvero la trasposizione operativa degli obiettivi strategici e di attività, sotto il vincolo economico, è attuata attraverso la metodica di budget.

Il Sistema garantisce, inoltre, ai singoli responsabili di Struttura ed alla Direzione Strategica un monitoraggio costante e tempestivo, in grado di supportare le necessarie azioni correttive, verificando a consuntivo il grado di realizzazione degli obiettivi ed i livelli di *performance* conseguiti dai centri di responsabilità.

La metodologia di budget applicata prevede l'utilizzo di due differenti strumenti:

- il **budget gestionale**, improntato sulla metodologia denominata "activity-based budgeting", è utilizzato per gestire il processo di negoziazione e controllo degli obiettivi annuali da assegnare alle singole Strutture individuate nel precedente Titolo (centri di responsabilità di budget); la metodica implementata regola il processo di definizione, monitoraggio e valutazione finale del grado di raggiungimento della performance organizzativa;
- il **budget dei centri di approvvigionamento**, è lo strumento attraverso il quale viene eseguito il monitoraggio dell'efficienza del processo di approvvigionamento delle risorse produttive richieste e posto sotto controllo l'equilibrio economico dell'ULSS n.1; il budget dei centri di approvvigionamento costituisce il volume di risorse economiche assegnato alle Strutture a cui è

affidato il compito di garantire l'approvvigionamento dei fattori produttivi (intesi nella loro accezione più ampia), necessari per realizzare degli obiettivi e dei programmi di attività previsti, nel rispetto dei vincoli economici posti dal bilancio economico preventivo. I centri di approvvigionamento sono individuati con deliberazione del Direttore Generale e ad essi viene annualmente assegnato un budget di spesa per ciascuna tipologia di fattore produttivo. I budget economici assegnati ai centri di approvvigionamento individuano un potere di spesa, in carico al responsabile del centro, che necessita di essere regolamentato attraverso meccanismi di controllo e verifica dei risultati, previsti nella metodologia adottata.

La metodologia di budget gestionale è strettamente correlata all'autonomia gestionale e tecnico-professionale attribuita alle Strutture, secondo quanto esposto al successivo Paragrafo 2.3 e ai principi che informano il conferimento degli incarichi dirigenziali e l'attribuzione delle relative responsabilità che sono esposti nel Paragrafo 3.2.

Soggetti coinvolti, compiti e responsabilità

Direzione strategica (DDSS):

- Definisce le procedure operative della programmazione e controllo gestionale, anche sulla base di eventuali proposte dei soggetti competenti;
- definisce le linee guida aziendali ed indica gli obiettivi complessivi, i vincoli e i parametri per la formulazione del budget gestionale, attraverso il documento di direttive;
- definisce e approva il budget generale (bilancio di previsione, piano degli investimenti, attribuzione delle risorse ai centri di responsabilità di approvvigionamento);
- definisce gli obiettivi annuali da attribuire alle strutture fondamentali dell'azienda (Ospedale, Distretto, Dipartimento di prevenzione) e ai centri di responsabilità che riportano direttamente ad uno dei componenti (DG, DA, DS, DSS);
- approva il budget gestionale negoziato dai responsabili delle strutture fondamentali dell'azienda con tutti i centri di responsabilità, verificando la coerenza con il documento di direttive;
- approva la valutazione finale del grado di raggiungimento degli obiettivi di budget.

Organismo indipendente di valutazione (OIV):

- monitora il funzionamento dell'intero ciclo del budget gestionale, fornendo eventuali suggerimenti alla Direzione strategica per migliorare la metodologia e/o il processo;
- verifica la valutazione finale del grado di raggiungimento degli obiettivi di budget;
- assume il ruolo di valutatore di seconda istanza nel caso di contestazioni da parte dei titolari di CdR relative alla valutazione finale del grado di raggiungimento degli obiettivi di budget.

Controllo di gestione (CdG):

- cura la progettazione e la manutenzione evolutiva del sistema di programmazione e controllo gestionale, con particolare riferimento agli strumenti tecnico contabili ed informativi, anche sulla base delle eventuali proposte provenienti dall'OIV;
- fornisce ai CdR e alla DDSS gli strumenti per il tempestivo monitoraggio del grado di realizzazione degli obiettivi di budget;
- supporta il processo di negoziazione di budget, promuovendo la coerenza interna ed esterna del budget gestionale, la significatività degli obiettivi, l'omogenea applicazione dei criteri di riferimento nell'ambito delle diverse strutture aziendali;
- si raccorda con i CdRA e con la funzione economico finanziaria per garantire la coerenza del budget gestionale con il budget generale, con particolare riferimento ai vincoli di bilancio relativi alla acquisizione dei fattori produttivi;

- istruisce gli atti formali relativi al ciclo di programmazione e controllo gestionale;

Centri di responsabilità di budget (CdR):

- negoziano i propri obiettivi di budget gestionale con il livello gerarchico superiore;
- negoziano gli obiettivi di budget gestionale degli eventuali CdR di livello gerarchico inferiore, secondo quanto stabilito dalle disposizioni aziendali specifiche;
- in fase di monitoraggio e valutazione, analizzano gli scostamenti tra risultati raggiunti ed obiettivi previsti, intraprendendo le necessarie azioni correttive

Centri di responsabilità degli approvvigionamenti (CdRA):

- concorrono alla definizione del budget generale, con particolare riferimento alla definizione dei costi per l'acquisizione dei fattori produttivi di propria competenza, collaborando con la DDSS e con il CdG al fine di garantire il rispetto dei vincoli economici e la coerenza con il budget gestionale;
- forniscono ai CdR richiedenti i fattori produttivi necessari, adottando criteri di efficienza e di rispetto dei vincoli economici;
- monitorano costantemente l'andamento dei costi per l'acquisizione dei fattori produttivi di propria competenza, segnalando a DDSS e a CdG eventuali scostamenti, anche ai fini di una riprogrammazione delle risorse.

Servizio economico finanziario (SEF):

- elabora i documenti di bilancio e concorre all'elaborazione del budget generale, in collaborazione con i CdRA e con il CdG.

Principali atti e strumenti

I principali atti formali del ciclo di programmazione e controllo gestionale sono:

- Il documento di direttive, che indica gli obiettivi complessivi, i vincoli e i parametri per la formulazione del budget gestionale, dando avvio al ciclo della *performance* su base annuale;
- I provvedimenti del direttore generale di approvazione del budget e di approvazione delle valutazioni sul grado di raggiungimento degli obiettivi di budget.

Il sistema di programmazione e controllo gestionale si basa altresì su alcuni fondamentali strumenti:

- La procedura operativa del budget, approvata dal Direttore generale in coerenza con le disposizioni contenute nel presente documento, che definisce nel dettaglio il ciclo del budget e le relative regole;
- La contabilità analitica, che rileva nel dettaglio i costi per destinazione, consentendo valutazioni di efficienza basate sul raffronto tra quantità di prestazioni prodotte e relativi costi;
- Il datawarehouse aziendale, che contiene e raccorda la mole di flussi informativi inerenti ad attività e costi delle diverse linee produttive aziendali, valorizzandola a fini di monitoraggio e supporto decisionale

Articolazione in fasi

La tabella seguente sintetizza le fasi della programmazione e controllo gestionale. L'ordine di elencazione non va inteso in termini strettamente sequenziali, data la complessità e l'interdipendenza tra alcune fasi. In ogni caso il dettaglio delle fasi e la relativa tempistica è regolato con provvedimento specifico dalla procedura operativa del budget.

Fase	Soggetti coinvolti	Note
Definizione e delle direttive annuali	DDSS, CdG, strutture aziendali in genere, in quanto destinatarie della comunicazione	Va assicurata la coerenza con gli atti di programmazione strategica. Le direttive vanno definite preferibilmente entro la fine dell'anno precedente a quello di riferimento, comunque entro il 31 gennaio dell'anno di riferimento
Negoziiazione degli obiettivi di budget gestionale	DDSS, CdG, CdR, CdRA	Gli obiettivi sono rappresentati in apposite schede per ciascun CdR, complete di indicatori, valori attesi, riferimenti alla strategia aziendale generale
Definizione del budget generale	DDSS, SEF, CdRA, CdG,	
Approvazione del budget	DDSS	Va assicurata la coerenza interna al budget (budget generale – budget gestionale), nell'ambito della programmazione annuale
Monitoraggio del budget	DDSS, CdG, CdR, CdRA, SEF	Attraverso il <i>datawarehouse</i> aziendale vanno garantiti report tempestivi per consentire correzioni in corso d'opera
Autovalutazione del grado di realizzazione degli obiettivi gestionali	CdR	L'autovalutazione mira a favorire l'inclinazione all'autocontrollo e la responsabilizzazione dei CdR a tutti i livelli
Valutazione del grado di realizzazione degli obiettivi gestionali	DDSS, OIV, CdG, CdR	La valutazione del grado di realizzazione dei singoli obiettivi gestionali è formulata dal livello gerarchico superiore al CdR (quello con il quale sono stati negoziati gli obiettivi) In caso di disaccordo il CdR può richiedere un contraddittorio e l'OIV subentra come valutatore di seconda istanza

3.2.3 La Pianificazione Strategica e la programmazione gestionale dei Servizi Socio-Sanitari

La gestione in capo all'ULSS n. 1 di interventi e servizi socio-sanitari e sociali di titolarità dei Comuni e la gestione di ulteriori servizi facoltativamente delegata dagli Enti Locali impongono l'adozione di particolari percorsi e strumenti di pianificazione, programmazione, controllo e rendicontazione, previsti dalla normativa che regola tali attività.

Di seguito vengono riportati tali strumenti e come gli stessi si integrano con i strumenti aziendali sopra esposti.

Il processo di pianificazione strategica della rete dei servizi socio-sanitari locali, parte dalla conoscenza dei bisogni della popolazione.

A tal fine, questa Azienda pone tra gli obiettivi prioritari:

- conoscere la diffusione degli stati di salute e dei loro fattori determinanti allo scopo di permetterne il costante monitoraggio nella comunità;
- realizzare un sistema di sorveglianza che consenta di conoscere dinamicamente i bisogni della popolazione ed in grado di individuare i fattori di rischio socio-sanitari, culturali, economici ed ambientali;
- consentire la programmazione nel campo socio-sanitario.

In quest'ambito l'ULSS n.1 coinvolge attivamente l'intera comunità locale, attraverso tutti i soggetti istituzionali e le organizzazioni sociali espressive della comunità stessa, in un processo nel quale questi enti non sono solo destinatari di interventi, ma innanzitutto realtà capaci di individuare bisogni, di sviluppare risposte, di selezionare le priorità d'intervento, di partecipare al controllo dei risultati.

Il **Piano di Zona** rappresenta lo strumento di pianificazione pluriennale dei Servizi Sociali e Socio-Sanitari nell'ambito del territorio aziendale. Il Piano di Zona è sottoposto a ri-pianificazione / aggiornamento e a valutazione/monitoraggio annuali nei termini temporali prescritti dalla Regione Veneto

Attraverso il Piano di Zona, si perseguono le seguenti finalità:

- promuovere una programmazione sociale integrata in grado di coniugare le strategie di protezione con quelle di promozione del benessere dei cittadini;
- favorire l'equità territoriale, sostenendo l'equilibrio nell'offerta dei servizi e promuovendo regolamenti e comportamenti uniformi all'interno del territorio;
- favorire lo sviluppo di un sistema di offerta in grado di cogliere l'evoluzione dei bisogni della popolazione;
- favorire la piena integrazione tra i soggetti pubblici e i soggetti del privato sociale interessati alla costruzione del sistema integrato di interventi e servizi sociali;
- sostenere e facilitare il governo dell'integrazione sociosanitaria.

Per poter perseguire tali finalità, il Piano di Zona si configura come specifico strumento di programmazione delle politiche sociali e socio-sanitarie definite a livello locale in coerenza con le linee di indirizzo regionali.

Attraverso il Piano di Zona si programmano la distribuzione e l'allocazione delle risorse, coerentemente con i vincoli stabiliti su base regionale, nonché tutti gli interventi sociali e socio-sanitari del territorio, includendo sia gli interventi consolidati, sia le azioni di potenziamento e di innovazione promosse.

A tale scopo, devono essere inclusi nel Piano di Zona tutti gli interventi sociali e socio-sanitari, pubblici e privati, siano essi riferiti al territorio comunale, sovracomunale o all'intero ambito distrettuale/territoriale di riferimento dell'Azienda ULSS.

Il Piano di Zona viene adottato da parte della Conferenza dei Sindaci e del Direttore Generale dell'Azienda ULSS attraverso l'Accordo di Programma che dà attuazione al Piano di Zona (art. 19 legge 328/2000 e art. 34 D.L.vo n. 267/2000). L'Accordo di programma deve essere sottoscritto dal Presidente della Conferenza dei Sindaci, per espresso mandato della Conferenza dei Sindaci, dal Direttore Generale dell'Azienda ULSS e da eventuali altre istituzioni pubbliche interessate.

Il Piano di Zona viene, altresì, recepito, con provvedimento del Direttore Generale, all'interno del Piano attuativo Locale.

Il supporto all'elaborazione del Piano di Zona viene svolto dal Direttore dei Servizi Sociali e della Funzione Territoriale, che ne segue anche l'attuazione, svolgendo un ruolo di coordinamento tecnico-operativo e garantendo la saldatura tecnica sull'intera materia sociale tra Azienda ULSS e Comuni, nonché con le altre realtà istituzionali e private operanti sul territorio.

Gli obiettivi del processo di pianificazione/programmazione socio-sanitaria regionale in coerenza con gli obiettivi di salute definiti dalla Conferenza dei Sindaci confluiscono nel Piano Attuativo Locale (PAL). Il Direttore Generale recepisce all'interno del Piano Attuativo Locale il Piano di Zona e il Programma delle Attività Territoriali.

Il **Programma delle Attività Territoriali**, di cui all'art. 3-quater del D.Lgs. 502/92 e successive modifiche e integrazioni, è lo strumento operativo di programmazione del Distretto Socio Sanitario. Nel Programma delle Attività Territoriali trovano esplicitazione: i bisogni e gli obiettivi di salute prioritari, gli interventi di natura sanitaria e socio-sanitaria necessari per affrontarli, la localizzazione dei servizi e dei presidi distrettuali, la determinazione del budget di Distretto, la copertura economica delle attività socio-sanitarie definita nel Piano di Zona. Il Programma delle Attività Territoriali si inserisce nel complesso sistema programmatico socio-sanitario e si coordina e si integra con quanto previsto dal Piano di Zona relativamente agli interventi sociali e socio-sanitari. E' proposto dal Direttore del Distretto alla Direzione Aziendale, previo parere della Conferenza dei Sindaci, ed è approvato dal Direttore Generale d'intesa - per le attività di natura socio-sanitaria - con la Conferenza stessa.

Viene elaborato a cadenza annuale in stretto raccordo con il budget di Distretto ed è recepito dal Direttore Generale nel Piano Attuativo Locale.

L'integrazione coerente tra il Piano delle Attività Territoriali (PAT) e il Piano di Zona (PdZ) costituisce il **"Piano di Comunità"**.

Al fine di conciliare il carattere operativo annuale del PAT con il respiro pluriennale del PdZ, l'integrazione tra i due strumenti di programmazione locale si attua entro il 30 aprile di ogni anno con l'adozione del PAT, previo parere della Conferenza dei Sindaci, e la contemporanea adozione del documento di ri-pianificazione annuale del PdZ approvato dalla Conferenza dei Sindaci.

Il Piano di Comunità viene approvato con provvedimento del Direttore Generale.

Entro il 31 luglio di ogni anno, viene, altresì, elaborata una Relazione di monitoraggio e valutazione del Piano di Comunità sottoposta alla Conferenza dei Sindaci e alla Direzione Strategica Aziendale, per le determinazioni di loro competenza.

La relazione di monitoraggio e valutazione del Piano di Comunità è, successivamente, trasmessa dal Direttore Generale alla Regione Veneto.

ALLEGATO 2: Estratto dall'Atto Aziendale dell'ULSS n. 1 – I principi che regolano il sistema premiante nell'ambito del Ciclo della Performance

3.2.4 Il sistema premiante

Collegato e coerente con il sistema di misura e valutazione della performance deve essere definito un **sistema premiante**.

Il sistema premiante, per la parte legata alle modalità di impiego dei fondi contrattuali di risultato, per la dirigenza, e di produttività, per il comparto, è oggetto di contrattazione con le OO.SS. di categoria.

L'ULSS n. 1, coerentemente con le vigenti disposizioni normative, individua i seguenti principi, a cui devono far riferimento i meccanismi di quantificazione delle quote incentivanti:

- i fondi contrattuali di risultato e di produttività sono destinati a promuovere il miglioramento organizzativo e l'erogazione dei servizi per la realizzazione degli obiettivi generali dell'Azienda, finalizzati al conseguimento di più elevati livelli di efficienza, di efficacia e di economicità dei servizi istituzionali;
- gli istituti della retribuzione di risultato e della produttività collettiva sono finalizzati al raggiungimento degli obiettivi e dei risultati, complessivamente concordati dalla direzione con i dirigenti responsabili delle unità operative, mediante la metodologia della gestione per budget, nonché per il raggiungimento di ulteriori obiettivi che comportino la resa di prestazioni aggiuntive, sotto il profilo quali-quantitativo, rispetto a quelle rese istituzionalmente;
- l'importo incentivante erogato al singolo dipendente deve essere collegato: a) alla performance individuale, ovvero al livello quali-quantitativo della prestazione resa dal singolo, al livello di competenza dimostrato e ai comportamenti professionali ed organizzativi; b) al contributo dato dallo stesso alla realizzazione degli obiettivi assegnati alla struttura organizzativa di appartenenza (performance organizzativa).

Con riferimento al sistema aziendale di misura e valutazione della performance:

- il grado di realizzazione della performance organizzativa di una singola struttura determina il budget finale di incentivazione di risultato assegnato alla struttura;
- la valutazione della performance individuale costituisce elemento di differenziazione della quota individuale dell'incentivo di risultato assegnata al singolo dirigente e derivante dal budget di incentivazione assegnato alla struttura;
- la quota di incentivazione di produttività assegnata al singolo dipendente dell'area del comparto tiene conto dell'esito della valutazione individuale, della quale fa parte anche la valutazione del grado di apporto dato dal singolo alla realizzazione degli obiettivi di budget della struttura (valutazione organizzativa);
- con specifico riferimento al personale dell'area del comparto, al quale sono stati attribuiti incarichi specifici (posizioni organizzative e coordinamenti), la valutazione individuale può essere collegata anche al grado di apporto dello stesso alla realizzazione degli obiettivi di budget della struttura di appartenenza (performance organizzativa), che può pertanto incidere sulla corresponsione delle quote legate all'incarico conferito.

Il principio di differenziazione delle quote incentivanti in relazione ai risultati della valutazione della performance organizzativa ed individuale, deve inoltre tenere conto anche dei seguenti elementi:

- l'esito della valutazione ed il suo eventuale impatto sulla quota incentivante tiene conto anche alla dinamica storica delle valutazioni del singolo dipendente (es. valutazioni anni precedenti);
- la valutazione evidenzia sia le criticità che le eccellenze rilevate, al fine di non ricondurre il sistema unicamente ad una forma di "punizione" delle eccezioni in negativo.

L'ULSS n.1 si impegna a valutare la possibilità di applicazione, con i vincoli ed i limiti previsti dalla normativa vigente, di tutti i sistemi premianti previsti dal Titolo III, Capo II del D.Lgs. 27 ottobre 2009 n. 150 a favore del personale dipendente.

3.2.5 Il sistema di valutazione del personale

Il sistema di valutazione del personale si occupa della valutazione della *performance* individuale dei dipendenti dell'ULSS n.1 e ha come oggetto i comportamenti organizzativi e/o obiettivi quali-quantitativi attribuiti al singolo.

Il sistema si fonda su una propria metodologia, approvata con provvedimento del Direttore Generale, sentite le OO.SS., sviluppata coerente con quanto disposto dai contratti collettivi di lavoro e delle norme di riferimento (D.Lgs. n.165/2001 e s.m.i. e D.Lgs. n. 150/2009) .

Tutto il personale dell'Azienda ULSS n. 1 è soggetto a valutazione.

Il sistema di valutazione ha le seguenti finalità:

- qualificare il sistema di gestione delle risorse umane ed il capitale sociale presente all'interno dell'Azienda;
- promuovere comportamenti coerenti con gli obiettivi e con la strategia aziendale, nonché l'orientamento al risultato, la responsabilizzazione e il miglioramento continuo dei processi e delle attività;
- premiare il contributo individuale di tutti i dipendenti rispetto agli obiettivi dell'Azienda e della struttura organizzativa di appartenenza;
- supportare le politiche di sviluppo del personale;
- accrescere il senso di identità e di appartenenza, condizione per favorire l'integrazione interdisciplinare ed innalzare il livello di qualità dei servizi erogati.

La valutazione riguarda:

- il grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati o il contributo individuale al raggiungimento della "performance" della struttura di appartenenza (valutazione della performance organizzativa);
- le capacità professionali espresse, l'adeguatezza delle competenze e dei comportamenti organizzativi dimostrati nell'espletamento delle attività e/o dei compiti assegnati (valutazione della performance individuale).

Il sistema di valutazione è improntato ai seguenti principi:

- trasparenza dei criteri e dei risultati della valutazione;
- doppio livello di valutazione (valutazione di prima e di seconda istanza);
- conoscenza diretta da parte del valutatore di prima istanza dell'attività svolta dal valutato;
- verifica della valutazione di prima istanza da parte di un valutatore di seconda istanza;
- partecipazione del valutato al procedimento di valutazione, anche attraverso la comunicazione e il contraddittorio.

La valutazione è permanente ed è effettuata con le seguenti periodicità:

- valutazione annuale dei dirigenti e del personale del comparto (comprese le posizioni organizzative ed i coordinamenti);
- valutazione al termine del primo quinquennio post assunzione dei dirigenti;
- valutazione al maturare dei quindici anni di esperienza professionale dei dirigenti del ruolo sanitario;
- valutazione alla scadenza dell'incarico dei dirigenti e del personale del comparto con incarico di posizione organizzativa e di coordinamento.

Il processo di valutazione si articola in due fasi:

- valutazione di prima istanza, effettuata dal soggetto a diretta conoscenza dell'attività svolta dal valutato;
- verifica/valutazione di seconda istanza.

Il soggetto valutato, qualora non concordi con la valutazione di 1^a istanza, può presentare richiesta di riesame al soggetto incaricato della valutazione di seconda istanza, entro un termine previsto dal regolamento aziendale.

La valutazione dei dirigenti è ricondotta a modalità di lavoro centrate sulla programmazione dei propri obiettivi e sulla qualità delle prestazioni, partendo dal presupposto che il processo valutativo non si avvia ex post, al termine di un periodo di gestione, ma si sviluppa a partire dalla fase di individuazione dei risultati da conseguire, attraverso un meccanismo di dialogo e di monitoraggio delle attività durante il periodo di valutazione considerato.

Per il comparto, l'art. 35 del C.C.N.L. 1998/2001 del 7 aprile 1999, ha introdotto il principio della valutazione permanente, con il quale sono determinate le quote di erogazione della retribuzione della produttività e la progressione di carriera.

A tal fine, i principi generali su cui si basa il sistema di valutazione del personale del comparto sono:

- rispetto della regolamentazione contenuta nel Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro e del Contratto Collettivo Integrativo aziendale;
- stesse opportunità per tutti i dipendenti;
- snellezza delle procedure;
- criteri trasparenti e misurabili;
- coinvolgimento nella "mission" aziendale.

L'ULSS n.1 adotta un sistema di valutazione e sviluppo professionale del personale del comparto integrato nella metodica di budget gestionale, che prevede la negoziazione di obiettivi di budget comuni a tutto il personale della struttura (dirigente e non).

Con tale sistema di valutazione si intende perseguire le seguenti finalità:

- orientare gli sforzi al conseguimento dei risultati operativi e alla realizzazione degli obiettivi strategici perseguiti dall'ULSS n.1;
- migliorare i risultati dell'organizzazione tramite l'assegnazione di incarichi in rapporto alle prestazioni individuali fornite;
- fornire un'oggettiva valutazione dei risultati conseguiti per consentire modalità di erogazione delle retribuzioni accessorie.

Relativamente al conferimento degli incarichi dirigenziali si ricorda in particolare che ai sensi delle norme contrattuali vigenti:

- i sistemi di valutazione predisposti dall'Azienda definiscono i tempi delle procedure valutative, stabilendo che la verifica finale, al termine dell'incarico, venga effettuata dal Collegio tecnico entro la scadenza dell'incarico stesso, allo scopo di assicurare senza soluzione di continuità il rinnovo o l'affidamento di altro incarico nell'ottica di una efficace organizzazione dei servizi;

- l'esito positivo della valutazione affidata al collegio tecnico al raggiungimento dei 5 anni di attività produce, tra l'altro, l'attribuzione di un diverso incarico fra quelli previsti dall'art.27, comma 1, lett. c) e b) dei contratti delle aree dirigenziali stipulati l'8/6/2000.

3.2.6. Soggetti preposti alla valutazione

Valutazione annuale del personale del comparto

Valutato	Valutatore 1^ istanza	Valutatore 2^ istanza
Posizione organizzativa	Direttore/Responsabile della struttura di appartenenza gerarchica	Organismo Indipendente di Valutazione
Coordinatore di U.O.	Direttore/Responsabile della struttura di appartenenza gerarchica	
Tutto il restante personale	Direttore/Responsabile della struttura di appartenenza gerarchica	

La valutazione dei coordinatori è effettuata con il coinvolgimento della Direzione delle professioni sanitarie (o responsabile dei servizi infermieristici).

La valutazione del personale dell'U.O. è effettuata con il coinvolgimento, ove presenti, dei coordinatori o dei titolari di posizione organizzativa.

Valutazione annuale della dirigenza

Valutato	Valutatore 1^ istanza	Valutatore 2^ istanza
Dirigente con incarico professionale di cui alle tipologie c) e d) dell'art. 27 CC.CC.NN.LL. Dirigenza 1998-2001	Direttore/Responsabile della struttura di appartenenza gerarchica	Organismo Indipendente di Valutazione
Dirigente con incarico di UOS a valenza di UOC	Direttore della UOC di appartenenza gerarchica	
Dirigente con incarico di UOS a valenza di dipartimento	Direttore del dipartimento di appartenenza	
Dirigente con incarico di UOS a valenza di Area Tecnico Funzionale	Direttore coordinatore dell'Area	
Dirigente con incarico di UOC a valenza di dipartimento	Direttore del dipartimento di appartenenza o Direttore coordinatore dell'Area se il direttore della UOC coincide con il Direttore di dipartimento	
Dirigente con incarico di UOC a valenza di Area	Direttore coordinatore dell'Area	
Direttore di dipartimento	Direttore coordinatore dell'Area	

Valutazione alla scadenza dell'incarico dei titolari di posizione organizzativa

Valutato	Valutatore 1^ istanza	Valutatore 2^ istanza
Posizione organizzativa	Direttore/Responsabile della struttura di afferenza gerarchica	Organismo Indipendente di Valutazione

Valutazione alla scadenza dell'incarico dei titolari di funzione di coordinamento

Valutato	Valutatore 1^ istanza	Valutatore 2^ istanza
Coordinatore	Direttore/Responsabile della struttura di afferenza gerarchica	Organismo Indipendente di Valutazione

Valutazione dei dirigenti al maturare dei 5 e dei 15 anni di esperienza professionale e alla scadenza dell'incarico

Valutato	Valutatore 1^ istanza	Valutatore 2^ istanza
Dirigente con incarico professionale di cui alle tipologie c) e d) dell'art. 27 CC.CC.NN.LL. Dirigenza 1998-2001	Direttore/Responsabile della struttura di afferenza gerarchica	Collegio tecnico presieduto dal Direttore di Dipartimento o da un direttore di UOC designato dal Direttore Generale tra professionisti di pari qualifica non in situazione di conflitto di interessi
Dirigente con incarico di UOS a valenza di UOC	Direttore della UOC di afferenza gerarchica	Collegio tecnico presieduto dal Direttore di Dipartimento o da un direttore di UOC designato dal Direttore Generale tra professionisti di pari qualifica non in situazione di conflitto di interessi
Dirigente con incarico di UOS a valenza di dipartimento	Direttore del dipartimento di afferenza	Collegio tecnico presieduto dal Direttore coordinatore dell'Area
Dirigente con incarico di UOS a valenza di Area Tecnico Funzionale	Direttore coordinatore dell'Area	Collegio tecnico presieduto da un direttore di UOC designato dal Direttore Generale tra professionisti di pari qualifica non in situazione di conflitto di interessi
Dirigente con incarico di UOC a valenza di dipartimento	Direttore del dipartimento di afferenza o Direttore coordinatore dell'Area o delle funzione (ospedaliera /	Collegio tecnico presieduto da un direttore di UOC designato dal Direttore Generale tra professionisti di pari qualifica non in situazione di

	territoriale) se il direttore della UOC coincide con il Direttore di dipartimento	conflitto di interessi
Dirigente con incarico di UOC a valenza di Area	Direttore coordinatore dell'Area	Collegio tecnico presieduto da un direttore di UOC designato dal Direttore Generale tra professionisti di pari qualifica non in situazione di conflitto di interessi
Direttore di dipartimento	Direttore coordinatore dell'Area	Commissione formata da tre esperti designati dal Direttore Generale tra professionisti di pari qualifica non in situazione di conflitto di interessi

ALLEGATO 3: Schede di aggiornamento del Piano Triennale per la trasparenza e l'integrità 2013-2015 per l'anno 2014

AGGIORNAMENTO AL 31/01/2014 (prot. n. 4705 del 31/01/2014)

TABELLA 1

Tipologia di dati	Documenti, informazioni e dati da Pubblicare	Stato Pubblicazione	Struttura responsabile del procedimento di redazione, produzione e trasmissione	Struttura responsabile del procedimento di pubblicazione	Livello di aggiornamento
Disposizioni Generali	Programma triennale per la trasparenza	pubblicato	Responsabile Trasparenza/Direzione aziendale	Serv. Affari Generali e Legali	annuale
	Relazione annuale sullo stato di attuazione del Programma per la trasparenza	non pubblicato perché trattasi di primo Programma approvato anno 2013			
	ATTI GENERALI: Link al sito www.normattiva.it del Decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 "Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421"	pubblicato	Serv. Affari Generali e Legali	Ufficio relazioni con il pubblico	annuale
	Pubblicazione della normativa nazionale e regionale in materia di istituzione del servizio sanitario nazionale e riordino del sistema sanitario regionale	pubblicato	Serv. Affari Generali e Legali	Ufficio relazioni con il pubblico	annuale
	Pubblicazione del Regolamento di pubblica tutela aziendale	pubblicato	Serv. Affari Generali e Legali	Ufficio relazioni con il pubblico	annuale
	Codice disciplinare	pubblicato	Serv. Personale/ Servizio Affari Generali e Legali	Ufficio relazioni con il pubblico	continuo
	Pubblicazione Atto Aziendale	pubblicato	Serv. Affari Generali e Legali	Ufficio relazioni con il pubblico	annuale
	ONERI INFORMATIVI PER CITTADINI E IMPRESE	pubblicato	Serv. Affari Generali e Legali	Ufficio relazioni con il pubblico	annuale
	ATTESTAZIONE DELL'OIV	pubblicato	OIV/Serv. Affari Generali e Legali	Ufficio relazioni con il pubblico	annuale
Organizzazione	ORGANI DI INDIRIZZO POLITICO-AMMINISTRATIVO				
	Descrizione degli organi di indirizzo politico e di amministrazione e gestione, con l'indicazione delle rispettive competenze	non pubblicato perché non di pertinenza delle aziende sanitarie (art. 41 D.Lgs. n. 33/2013)			
	SANZIONI PER MANCATA COMUNICAZIONE DEI DATI	pubblicato	Serv. Affari Generali e Legali	Ufficio relazioni con il pubblico	annuale
	TELEFONO E POSTA ELETTRONICA:				
	Link alla Carta dei Servizi	pubblicato	Serv. Affari Generali e Legali	Ufficio relazioni con il pubblico	annuale
	ARTICOLAZIONE AZIENDALE:				
	Articolazione delle strutture, competenze e risorse assegnate, con i nomi dei dirigenti responsabili delle singole strutture	pubblicato	Serv. Affari Generali e Legali	Ufficio relazioni con il pubblico	continuo
Consulenti e collaboratori	Illustrazione in forma semplificata dell'organizzazione dell'amministrazione, mediante organi-gramma o analoghe rappresentazioni	pubblicato	Serv. Affari Generali e Legali	Ufficio relazioni con il pubblico	continuo
	TITOLARI DI INCARICHI DI CONSULENZA E				
	Estremi degli atti di conferimento degli incarichi	pubblicato	Tutte le strutture aziendali che conferiscono incarichi	Tutte le strutture aziendali che conferiscono incarichi	continuo
	Curriculum vitae dei consulenti/collaboratori	pubblicato	Tutte le strutture aziendali che conferiscono incarichi	Tutte le strutture aziendali che conferiscono incarichi	continuo
	Compensi, comunque denominati, relativi al rapporto di lavoro, di consulenza o di collaborazione,	pubblicato	Tutte le strutture aziendali che conferiscono incarichi	Tutte le strutture aziendali che conferiscono incarichi	continuo
	Elenco completo dei consulenti/collaboratori, comprensivo dell'oggetto, della durata e del compenso dell'incarico.	pubblicato	Tutte le strutture aziendali che conferiscono incarichi	Tutte le strutture aziendali che conferiscono incarichi	continuo

Bandi di concorso	BANDI DI CONCORSO				
	Bandi concorso e avvisi per il reclutamento, a qualsiasi titolo, di personale presso l'amministrazione	pubblicato	Servizio Personale	Servizio Personale	continuo
	Graduatoria in corso di validità	pubblicato	Servizio Personale	Servizio Personale	continuo
Performance	Procedure concorsuali in espletamento	pubblicato	Servizio Personale	Servizio Personale	continuo
	SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE	pubblicato	Servizio Programmi Statistica Controllo di Gestione e Qualità	Ufficio relazioni con il pubblico	annuale
	PIANO DELLA PERFORMANCE e DIRETTIVE annuali per la definizione, realizzazione, monitoraggio e valutazione del BUDGET	pubblicato	Servizio Programmi Statistica Controllo di Gestione e Qualità	Ufficio relazioni con il pubblico	continuo
	RELAZIONE SULLA PERFORMANCE	pubblicato	OIV/Servizio Programmi Statistica Controllo di Gestione e Qualità	Ufficio relazioni con il pubblico	annuale
	AMMONTARE COMPLESSIVO DEI PREMI				
	Dati relativi all'ammontare complessivo dei premi collegati alla performance stanziati	in corso di pubblicazione	Servizio Personale	Servizio Personale	continuo
	Dati relativi all'ammontare complessivo dei premi collegati alla performance effettivamente distribuiti	in corso di pubblicazione	Servizio Personale	Servizio Personale	continuo
	DATI RELATIVI AI PREMI				
	Entità del premio mediamente conseguibile dal personale dirigenziale e non dirigenziale	in corso di pubblicazione	Servizio Personale	Servizio Personale	continuo
	Dati relativi alla distribuzione del trattamento accessorio, in forma aggregata, al fine di dare conto del grado di differenziazione utilizzato nella distribuzione dei premi e degli incentivi	in corso di pubblicazione	Servizio Personale	Servizio Personale	continuo
Enti controllati	Dati relativi al grado di differenziazione nell'utilizzo della premialità per i dirigenti e gli altri dipendenti	in corso di pubblicazione	Servizio Personale	Servizio Personale	continuo
	BENESSERE ORGANIZZATIVO				
	Dati relativi ai livelli di benessere organizzativo	in corso di pubblicazione	Direzione aziendale	Ufficio relazioni con il pubblico	continuo
	ENTI CONTROLLATI				
	Elenco e dati relativi agli enti pubblici, comunque denominati, istituiti, vigilati e finanziati dall'Azienda ULSS 1, ovvero per i quali l'amministrazione abbia il potere di nomina degli amministratori	pubblicato	Servizio Economico Finanziario	Servizio Economico Finanziario	annuale
	Elenco e dati relativi alle società di cui l'Azienda ULSS 1 detiene direttamente quote di partecipazione	pubblicato	Servizio Economico Finanziario	Servizio Economico Finanziario	annuale
	Elenco e dati relativi agli enti di diritto privato, comunque denominati, controllati dall'Azienda ULSS 1	pubblicato	Servizio Economico Finanziario	Servizio Economico Finanziario	annuale
	Rappresentazioni grafiche che evidenziano i rapporti tra l'Azienda ULSS 1 e gli enti di cui sopra	pubblicato	Ufficio relazioni con il pubblico	Ufficio relazioni con il pubblico	annuale
	Link con i siti istituzionali degli enti di cui sopra, nei quali sono pubblicati i dati relativi ai componenti degli organi di indirizzo e ai soggetti titolari di incarico	pubblicato	Ufficio relazioni con il pubblico	Ufficio relazioni con il pubblico	annuale

Attività e Procedimenti	DATI AGGREGATI ATTIVITÀ AMMINISTRATIVA	pubblicazione da valutare			annuale
	TIPOLOGIE DI PROCEDIMENTI AMMINISTRATIVI	pubblicato	Tutte le strutture aziendali coinvolte nei procedimenti citati	Servizio Affari Generali e Legali	continuo
	Elenco dei procedimenti amministrativi Schede per ciascun procedimento, con le informazioni di cui all'art 35 del Decreto Legislativo 14 marzo 2013, n. 33	pubblicato	Tutte le strutture aziendali coinvolte nei procedimenti citati	Servizio Affari Generali e Legali	continuo
	Atti, documenti da allegare e modulistica necessaria per la presentazione delle istanze da parte dei cittadini (compresi i fac-simile per le autocertificazioni)	pubblicato	Tutte le strutture aziendali coinvolte nei procedimenti citati	Servizio Affari Generali e Legali	continuo
	MONITORAGGIO DEI TEMPI DEI PROCEDIMENTI AMMINISTRATIVI	pubblicato	Tutte le strutture aziendali coinvolte nei procedimenti citati	Servizio Affari Generali e Legali	semestrale
	Tempi medi di durata dei procedimenti amministrativi				
Provvedimenti (delibere e determini)	DICHIARAZIONI SOSTITUTIVE E ACQUISIZIONE D'UFFICIO DEI DATI	in corso di pubblicazione	Servizio Affari Generali e Legali	Servizio Affari Generali e Legali	annuale
	PROVVEDIMENTI DEL DIRETTORE GENERALE E DEI DIRIGENTI	pubblicato	Tutte le strutture aziendali che rilasciano autorizzazioni o concessioni	Tutte le strutture aziendali che rilasciano autorizzazioni o concessioni	semestrale
	Elenchi / schede sintetiche dei provvedimenti finali di autorizzazione o concessione				
	Elenchi / schede sintetiche dei provvedimenti finali di scelta del contraente per l'affidamento di lavori, forniture e servizi	pubblicato	Tutte le strutture aziendali che rilasciano autorizzazioni o concessioni	Tutte le strutture aziendali che rilasciano autorizzazioni o concessioni	semestrale
	Elenchi / schede sintetiche dei provvedimenti finali dei concorsi e delle altre prove selettive per l'assunzione del personale	pubblicato	Servizio Personale	Servizio Personale	semestrale
	Elenchi / schede sintetiche dei provvedimenti finali delle progressioni di carriera	pubblicato	Servizio Personale	Servizio Personale	semestrale
Controlli sulle imprese	Elenchi / schede sintetiche dei provvedimenti finali di stipula di accordi con soggetti privati o con altre amministrazioni pubbliche	pubblicato	Servizio Affari Generali e Legali	Servizio Affari Generali e Legali	semestrale
	CONTROLLI SULLE IMPRESE				
	Criteri e modalità di svolgimento delle tipologie di controllo che le imprese sono tenute a rispettare	pubblicato	Dipartimento di Prevenzione	Dipartimento di Prevenzione	continuo
Bandi di appalti e contratti	Elenco degli obblighi e degli adempimenti oggetto delle attività di controllo che le imprese sono tenute a rispettare	pubblicato	Dipartimento di Prevenzione	Dipartimento di Prevenzione	continuo
	GARE E CONTRATTI				
Bandi di appalti e contratti	Informazioni relative alle procedure per l'affidamento e l'esecuzione di lavori, servizi e forniture di cui agli articoli 63, 65, 66, 122, 124, 206 e 223 del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163, e all'articolo 1, comma 32, della legge 6 novembre 2012, n. 190	pubblicato	Tutte le strutture aziendali che gestiscono procedure per l'affidamento di lavori, forniture e servizi	Tutte le strutture aziendali che gestiscono procedure per l'affidamento di lavori, forniture e servizi	continuo
	Atti di affidamento di lavori, servizi e forniture nell'ipotesi di cui all'articolo 57, comma 6, del decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163	pubblicato	Tutte le strutture aziendali che gestiscono procedure per l'affidamento di lavori, forniture e servizi	Tutte le strutture aziendali che gestiscono procedure per l'affidamento di lavori, forniture e servizi	continuo
	CRITERI E MODALITÀ				
	Documenti di definizione dei criteri e delle modalità da seguire per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati	pubblicato	Tutte le strutture aziendali coinvolte nei procedimenti citati	Tutte le strutture aziendali coinvolte nei procedimenti citati	continuo

Relazione annuale ex art. 14, comma 4, lett. a), decreto legislativo n. 150/2009

Sovvenzioni, contributi, sussidi e vantaggi economici	ATTI DI CONCESSIONE	pubblicato	Tutte le strutture	Tutte le strutture aziendali	continuo
	ALBO DEI BENEFICIARI	pubblicato	Tutte le strutture aziendali coinvolte nei procedimenti citati	Tutte le strutture aziendali coinvolte nei procedimenti citati	annuale
Bilanci	BILANCIO E CONTO CONSUNTIVO				
	Dati relativi al bilancio annuale di previsione	pubblicato	Servizio Economico Finanziario	Servizio Economico Finanziario	annuale
	Dati relativi al bilancio annuale consuntivo	pubblicato	Servizio Economico Finanziario	Servizio Economico Finanziario	annuale
	PIANO DEGLI INDICATORI E DEI RISULTATI Piano degli indicatori e dei risultati attesi di bilancio, per illustrare gli obiettivi della spesa, misurarne i risultati e monitorarne l'effettivo andamento in termini di servizi forniti e di interventi realizzati	pubblicato	Servizio Economico Finanziario	Servizio Economico Finanziario	annuale
Beni immobili e gestione patrimonio	PATRIMONIO IMMOBILIARE				
	CANONI DI LOCAZIONE O AFFITTO Elenco dei canoni di locazione o di affitto versati	pubblicato	Servizio Affari Generali e Legali	Servizio Affari Generali e Legali	annuale
	Elenco dei canoni di locazione o di affitto percepiti	pubblicato	Servizio Affari Generali e Legali	Servizio Affari Generali e Legali	annuale
Controlli e rilievi sulla amministrazione	CONTROLLI SULL'AMMINISTRAZIONE rilievi (non receipt) degli organi di controllo interno, degli organi di revisione amministrativa e contabile riguardanti l'organizzazione e l'attività dell'amministrazione o di singoli uffici	n/a	Direzione aziendale	Ufficio relazioni con il pubblico	annuale
	rilievi (ancorché receipt) della Corte dei conti, riguardanti l'organizzazione e l'attività dell'amministrazione o di singoli uffici	in corso di pubblicazione	Direzione aziendale	Ufficio relazioni con il pubblico	annuale
Servizi Erogati	CARTA DEI SERVIZI E STANDARD DI QUALITÀ Link alla sezione del sito che descrive le singole strutture aziendali, le attività svolte e gli standard di qualità	pubblicato	Servizio Programmi Statistica Controllo di Gestione e Qualità	Ufficio relazioni con il pubblico	continuo
	COSTI CONTABILIZZATI	pubblicato	Servizio Programmi Statistica Controllo di Gestione e Qualità	Servizio Programmi Statistica Controllo di Gestione e Qualità	annuale
	TEMPI MEDI DI EROGAZIONE DEI SERVIZI	pubblicato	Servizio Programmi Statistica Controllo di Gestione e Qualità	Servizio Programmi Statistica Controllo di Gestione e Qualità	annuale
	LISTE D'ATTESA	pubblicato	Servizio Programmi Statistica Controllo di Gestione e Qualità	Servizio Programmi Statistica Controllo di Gestione e Qualità	annuale
Pagamenti della amministrazione e Opere Pubbliche	INDICATORE DI TEMPESTIVITÀ DEI CODICE IBAN codice IBAN identificativo dell'Azienda Ulss 1	pubblicato	Servizio Economico Finanziario	Servizio Economico Finanziario	annuale
	Documenti di programmazione (Programma triennale OO.PP.)	pubblicato	Servizio Tecnico	Servizio Tecnico	annuale
Pianificazione e Governo	non di competenza dell'Azienda Sanitaria				
Informazioni	non di competenza dell'Azienda Sanitaria				
Strutture private accreditate	STRUTTURE PRIVATE ACCREDITATE				
	Accordi stipulati con le strutture private accreditate (sanitarie e socio-sanitarie)	pubblicato	Servizio Convenzioni e Prestazioni	Servizio Convenzioni e Prestazioni	continuo
Interventi straordinari	non di competenza dell'Azienda Sanitaria				

Altri contenuti	CORRUZIONE				
	Nomina del Responsabile della prevenzione della corruzione	pubblicato	Direzione aziendale	Servizio Affari Generali e Legali	alla nomina
	Nomina del Responsabile della trasparenza	pubblicato	Direzione aziendale	Servizio Affari Generali e Legali	alla nomina
	Relazione del responsabile della prevenzione della corruzione recante i risultati dell'attività svolta	pubblicato	Responsabile Prevenzione della Corruzione	Ufficio relazioni con il pubblico	annuale
	Atti di accertamento delle violazioni delle disposizioni del D.Lgs. n. 33/2013	pubblicato	Responsabile della Trasparenza	Ufficio relazioni con il pubblico	continuo
	ACCESSO CIVICO				
	Nome del Responsabile della Trasparenza cui è presentata richiesta d'accesso civico, nonché modalità per l'esercizio di tale diritto, con indicazione dei recapiti telefonici e della casella di posta elettronica istituzionale	pubblicato	Serv. Affari Generali e Legali	Ufficio relazioni con il pubblico	continuo
	Nome del titolare del potere sostitutivo, attivabile nei casi di ritardo o mancata risposta, con indicazione dei recapiti telefonici e delle caselle di posta elettronica istituzionale	pubblicato	Direzione aziendale	Ufficio relazioni con il pubblico	continuo