REGOLAMENTO SISTEMA DI MISURAZIONE PERFORMANCE

Premessa

Il Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 e ss.mm.ii. all'articolo 3, prevede che ogni amministrazione pubblica:

– è tenuta a misurare ed a valutare la performance con riferimento all'amministrazione nel suo complesso, alle unità organizzative o aree di responsabilità in cui si articola e ai singoli dipendenti,

- adotta il Sistema di misurazione e valutazione della performance, attraverso il quale valutare annualmente la performance organizzativa e individuale.

La Performance Organizzativa fa riferimento al livello aziendale e a ciascuna articolazione organizzativa come definita dall'Atto Aziendale.

La Performance individuale misura invece il contributo dato dal singolo dipendente al raggiungimento degli obiettivi generali dell'Azienda e della struttura.

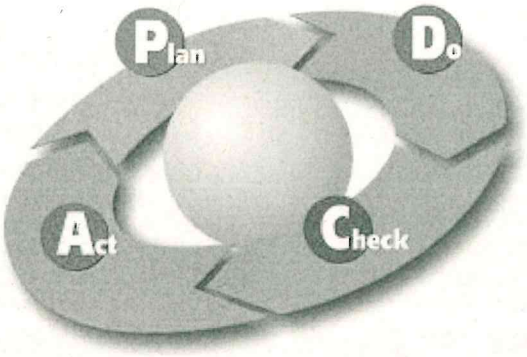
La Performance è stata introdotta dal D.lgs n.150 /2009 e ss. mm.ii. **e pone slancio su tre concetti:**

La performance, la sua misurazione e la sua valutazione. Un risultato si realizza per l'effetto congiunto di attività che si svolgono lungo diverse dimensioni: dall'organizzazione del lavoro, all'impiego di risorse economiche e finanziarie o strumentali, dall'acquisto di beni e servizi al trasferimento di informazioni e risorse.

Con riferimento alle disposizioni normative che ne hanno introdotto l'adozione, per performance si intende, quindi, la prestazione erogata, sia in forma individuale, sia in forma "organizzata", in relazione alla posizione attribuita, alle funzioni corrispondenti ed alle aspettative di risultato connesse, contenute negli atti di indirizzo e programmazione, anche con riferimento agli obblighi adempimentali, oltre che alle modalità di esercizio dell'attività lavorativa, in relazione alla gestione delle risorse, all'integrazione organizzativa e al comportamento messo in atto.

La performance è quindi il contributo (risultato e modalità di raggiungimento del risultato) che un soggetto (organizzazione, unità operativa, singolo) apporta, attraverso la propria azione, al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi e, in ultima istanza, alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è stata costituita. In termini più immediati, **la performance è il risultato che si consegue svolgendo una determinata attività.**

Costituiscono elementi di definizione della performance: il risultato, espresso ex ante come obiettivo ed ex post come esito, il soggetto cui tale risultato è riconducibile e l'attività che viene posta in essere dal soggetto per raggiungere il risultato, in un'ottica di miglioramento continuo secondo la logica del cosiddetto ciclo PDCA (Pianificare-Fare-Verificare-Agire).



Pianificare (Plan) (Definizione obiettivi, indicatori e target) **Fare (DO)** (Realizzazione degli obiettivi); **Verificare (Check)** (Monitoraggio intermedio, Misurazione dei risultati); **Agire** (**Act**) (Valutazione e rendicontazione dei risultati).

Le suddette fasi risultano così declinate nell'articolo 4 del d.lgs. n. 150/2009 e ss.mm.ii.:
a. definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori, tenendo conto anche dei risultati conseguiti l'anno precedente;
b. collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse;
c. monitoraggio in corso di esercizio ed attivazione di eventuali interventi correttivi;
d. misurazione e valutazione della performance organizzativa ed individuale;
e. utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;
f. rendicontazione dei risultati agli organi di controllo interni e di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici delle amministrazioni nonché ai competenti organi di controllo interni (sic) ed esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi.

Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance dell'Azienda Ospedaliera di Cosenza si basa su due livelli di performance collegati tra loro:

1. organizzativa

2. individuale.

LA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

Quest'Area individua obiettivi, risultati attesi e indicatori, volti a rappresentare il mantenimento consolidamento delie migliori performance registrate nell'esercizio precedente, rispetto a: volumi di produzione, indicatori di efficienza, appropriatezza, autosufficienza della struttura ed economicità.

La Misurazione e Valutazione della Performance Organizzativa è assicurata dall'OIV, con il supporto dell'U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione, e riguarda tutti i livelli dell'organizzazione essendo collegata:

a) all'effettivo grado di attuazione degli obiettivi e delle attività, come negoziato da ogni CdR;
b) all'ottimizzazione della produttività, attraverso la riduzione dei costi, l'impiego efficiente delle risorse, il contenimento dei tempi di attesa ed al rispetto delle procedure amministrative;
c) al miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali del personale di tutti i ruoli e categorie;
d) alla trasparenza delle relazioni con i cittadini, anche attraverso lo sviluppo di adeguate forme di partecipazione e collaborazione;

e) alla capacità di innovazione assistenziale attraverso l'attivazione di Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali;
f) Il ciclo di gestione della performance prende avvio con la programmazione regionale.

La Direzione Strategica, supportata dalla struttura Programmazione e Controllo di Gestione, sulla base degli obiettivi strategici aziendali, individua i target e gli indicatori da assegnare a ciascuna articolazione organizzativa, ritenuta Centro di Responsabilità, tenendo conto delle funzioni e mansioni specifiche e delle risorse assegnate. I criteri di assegnazione degli obiettivi ed i criteri di valutazione dei risultati sono esplicitati in un documento: Direttiva di budget, documento che accompagna le schede di budget illustrandone i contenuti, le norme di riferimento ed i criteri di valutazione.

Obiettivi, indicatori e risorse assegnate e/o necessarie all'attuazione degli obiettivi sono inseriti:

- nella mappa strategica, che evidenzia tutti gli obiettivi aziendali, compresi quelli di interesse regionale, i relativi indicatori, la declinazione rispetto alle Strutture coinvolte ed il nominativo dei dirigenti referenti, per la misurazione della performance aziendale;
- nelle schede di budget, predisposte a cura dell'U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione, per la misurazione della performance organizzativa. Le schede di budget sono trasmesse ai Direttori di Struttura Complessa e discusse nel corso degli incontri di budget. Una volta definiti e condivisi gli obiettivi, le schede sono firmate dai Direttori di Struttura per presa visione e sono illustrate a tutto il personale dipendente dell'Azienda, in momenti di formale coinvolgimento, attraverso incontri di presentazione, discussione e verifica, a cura dei rispettivi responsabili e documentati dalla formalizzazione di verbali con le firma in calce dei partecipanti. Analoga procedura è adottata con i Responsabili di Struttura Semplice a valenza dipartimentale. L'assegnazione degli obiettivi di budget viene formalizzata con delibera del Direttore Generale.

Alla chiusura dell'esercizio di budget, si procede alla Misurazione della Performance Organizzativa, a livello complessivo aziendale e di unità operativa, e della performance individuale del personale dirigente e del comparto. La valutazione della performance aziendale compete all'Organismo Indipendente di Valutazione. La valutazione della performance organizzativa di Struttura compete all'OIV, ai fini del riconoscimento degli incentivi previsti dal sistema premiante.

La performance organizzativa è collegata alla valutazione della performance individuale che misura anche l'apporto al raggiungimento degli obiettivi di struttura. La valutazione individuale è effettuata su apposita scheda dal diretto superiore del valutato. La valutazione individuale dei Direttori dei vertici dell'Organizzazione Aziendale è effettuata dall'OIV.

PERFORMANCE INDIVIDUALE E GESTIONE DEL MERITO

Viene definita secondo la regolamentazione di cui al Sistema di valutazione vigente, al fine di considerare annualmente i contributi e le competenze professionali, costituisce parte integrante del Piano della Performance, ai sensi dei D. Lgs 150/2009, include nel suo ciclo complessivo l'articolazione, integrata del budget con la misurazione e valutazione delle performance organizzativa e individuale e la rendicontazione istituzionale dei risultati, al fine di garantire la trasparenza degli obiettivi e dei risultati conseguiti.

La misurazione e valutazione della performance individuale del personale è svolta dal responsabile della struttura pe quanto riguarda la Dirigenza e il comparto amministrativo e tecnico, dal Responsabile del SITROS per il Comparto sanitario. Essa rileva l'impegno messo in atto, secondo appositi criteri di valorizzazione esposti nell'apposita griglia condivisa ad inizio d'anno in ogni unità operativa e tiene conto in particolare:

a) della performance organizzativa ovvero dei risultati conseguiti dal CdR in termini di percentuale sul grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati e negoziati;
b) all'entità dell'apporto quantitativo e qualitativo assicurato da ciascun collaboratore, ai fini del raggiungimento alla performance di cui sopra, relativamente all'unità operativa di appartenenza.

La percentuale di risultato è verificata dall'OIV, tenendo conto delle eventuali criticità intercorse, nonché degli interventi migliorativi introdotti nell'ambito dell'unità operativa di diretta responsabilità a:

a) il fattivo contributo al conseguimento degli obiettivi specifici del CdR;
b) l'entità dell'impegno commisurato ai livelli crescenti e differenzianti condivisi ad inizio d'anno ed accertati a fine anno da parte del titolare dell'unità operativa, secondo le competenze professionali e l'apporto in termini di innovazione e miglioramento organizzativo e scientifico.

A tal fine sono state elaborate le schede di valutazione per ogni singolo profilo professionale che vengono allegate al presente regolamento.

Gli obiettivi dovranno essere rilevanti e pertinenti rispetto ai bisogni della collettività, alla missione istituzionale, alle priorità politiche ed alle strategie dell'Azienda e ad esse funzionali e tali da determinare un significativo miglioramento nella qualità dei servizi e degli interventi.

I criteri in base al quale definire un obiettivo operativo vengono così riassunti:

- **Specifico** (non sia vago o generico, ma tale che risulti chiaro e comprensibile sia per chi deve realizzarlo sia per un soggetto esterno);
- **Misurabile** (in modo che sia chiaramente ed oggettivamente quantificabile, anche in percentuale, il grado di raggiungimento ed il risultato ottenuto, facilitandone la verificabilità e la valutazione);
- **Accessibile** (tale che sia effettivamente realizzabile e che sia sostenibile sia rispetto alle risorse umane (numero, competenze), sia rispetto ai supporti tecnici disponibili (banche dati, sistemi informativi), sia rispetto alle eventuali risorse addizionali anche finanziarie necessarie per il suo conseguimento);
- **Rilevante** (non coincida con lo svolgimento delle attività, ma tale che risponda effettivamente alle strategie ed in ultima istanza ai bisogni degli stakeholders);
- **Temporalmente definito**.

CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE

Il Ciclo di Gestione della Performance si sviluppa con cadenza annuale, coincide con l'esercizio contabile e di budget, ha come scopo la gestione dei processi finalizzati al raggiungimento degli obiettivi definiti a livello di:

a) Direzione Strategica Aziendale;
b) Strutture Aziendali (unità operative complesse o semplici e dipartimentali).

La misura e valutazione dei risultati raggiunti si realizza attraverso l'elaborazione di indicatori chiari, precisi e univoci, opportunamente collocati nello strumento tecnico, consolidato nell'Azienda Ospedaliera, denominato processo di budget, le fasi del ciclo della performance si sviluppano annualmente attraverso:

a) articolazione per CdR che mette in relazione gli obiettivi prefissati alle risorse ad essi destinate a seguito del processo attivato da parte della Direzione Aziendale;

b) il monitoraggio a cadenza periodica (semestrale e/o trimestrale) per l'attivazione di eventuali interventi correttivi in corso di esercizio;
c) la misurazione e valutazione della performance organizzativa delle strutture e della performance individuale ossia dell'apporto assicurato dai singoli soggetti;
d) l'erogazione al personale di incentivi economici, in funzione della produttività delle specifiche unità operative, verificata e valutata a fine anno; tali risorse sono distribuite secondo una logica di massima trasparenza e merito, secondo la valorizzazione dell'apporto dei singoli all'interno delle diverse Strutture.

Ai fini di cui al comma precedente, sul sito istituzionale dell'Azienda Ospedaliera è assicurata la piena accessibilità ai dati relativi-alle valutazioni delle singole unità operative.

Nel Ciclo di Gestione della Performance dell'Azienda sono individuabili, secondo uno schema logico e cronologico, dei precisi momenti, che prevedono lo svolgimento di attività ed il coinvolgimento di determinati soggetti come descritto nei successivi articoli.

OBIETTIVI E INDICATORI

1. Ai fini dell'attivazione del Ciclo della Performance, nel rispetto del corrispondente Piano e delle linee programmatiche, sono definiti gli obiettivi inseriti nella scheda di budget e per ogni obiettivo è definito il risultato atteso e l'indicatore specifico (certo e misurabile), inoltre gli obiettivi sono definiti in coerenza con le finalità di bilancio, indicati nei documenti programmatici dalla Direzione Strategica e pianificati. Di norma prima dell'inizio dell'esercizio di riferimento, la Direzione convoca tutti i Responsabili delle strutture per la presentazione del budget annuale.
2. Alla presentazione del budget seguono la negoziazione degli obiettivi e la sottoscrizione del documento di budget, per singolo CdR (U.O.C.– U.O.S.D.).
3. Gli obiettivi (D.lgs 150 e SS.MM.ii. art 5 comma 2) devono essere tali da:
   a) assicurare il miglioramento della qualità dei servizi erogati e dell'attività espletata;
   b) essere congrui rispetto alle indicazioni fornite a livello Regionale;
   c) riferibili all'arco temporale di un anno;
   d) misurabili sulla base di indicatori chiari, precisi, univocamente interpretabili, facilmente comprensibili dai destinatari;
   e) rilevanti e pertinenti ai bisogni della collettività, alla missione istituzionale, alle priorità ed alle strategie dell'amministrazione;
   f) confrontabili con le tendenze della produttività dell'amministrazione con riferimento all'anno precedente.

A tal fine, gli obiettivi sono commisurati a valori attesi e a valori minimi accettabili, stabiliti nella fase di negoziazione, anche in riferimento ai dati precedenti e, comunque, calibrati sulla quantità e qualità delle risorse disponibili, secondo il principio della massima efficienza gestionale e qualità assistenziale.

SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE

Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance Organizzativa ed Individuale viene effettuato e valutato annualmente previo parere vincolante dell'OIV.

Il Sistema è periodicamente aggiornato dall'U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione al fine di evitare eventuali scostamenti tra singoli obiettivi da raggiungere e azioni messe in atto per raggiungerli, nonché per assicurare la capacità degli indicatori di rappresentare fedelmente l'andamento dell'attività.

L'Azienda Ospedaliera di Cosenza applica le metodologie e gli strumenti tecnici per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche di cui all'art.13 del D.lgs. 150/2009 e mm.ss.ii.

La Funzione di Misurazione e Valutazione della Performance è assicurata attraverso l'attività di più soggetti:

a) dall'OIV, cui compete la validazione del sistema di misurazione e valutazione delle prestazioni nel suo complesso, anche al fine di attestare che sia rispondente ai criteri di selettività e merito e l'adozione formale della proposta di valutazione annuale correlata al processo di budget, ovvero del grado di raggiungimento degli obiettivi da parte delle strutture (CdR);

b) dal responsabile di CdR, cui compete la misurazione e valutazione delle prestazioni individuali del personale assegnato, secondo la metodologia di valorizzazione differenziale dell'apporto dei singoli alla produttività dell'equipe.

La valorizzazione differenziale per l'erogazione del premio di produttività ai collaboratori, compete al dirigente nel rispetto del protocollo applicativo del Sistema Premiante recepito nel contratto integrativo siglato con le Organizzazioni Sindacali Aziendali ed articolato nelle prescritte aree di contrattazione.

Il Sistema Premiante costituisce la struttura di riferimento di gestione della performance dell'Azienda, definendone i principi, le modalità di svolgimento, la tempistica, gli attori e gli strumenti.

La Misurazione della Performance Organizzativa effettuata dalla UOC Programmazione e Controllo, a supporto della successiva valutazione della performance organizzativa delle articolazioni aziendali, effettuata dall'OIV (Organismo Indipendente di Valutazione), insieme alla valutazione della performance individuale, si basa sull'oggettività della valutazione, a partire dalla individuazione degli indicatori fino alla misurazione ed all'analisi degli scostamenti, individua le responsabilità dei soggetti coinvolti nel processo e prevede idonee modalità per assicurare la trasparenza del processo di gestione della performance sia nei confronti del personale che nei confronti degli stakeholders.

IL MONITORAGGIO INTERMEDIO

Il Monitoraggio consiste nel confronto periodico e sistematico dei dati rilevati o degli obiettivi definiti, al fine di un controllo in itinere, dell'azione dell'Azienda. Allo scopo di assicurare il regolare andamento della gestione e garantire l'orientamento delle azioni intraprese in direzione dei risultati attesi, nel corso dell'anno l'Azienda attuerà un'attività di monitoraggio periodico degli obiettivi in modo da proporre, interventi correttivi, qualora la gestione non sia indirizzata verso il loro raggiungimento (art. 15 del d.lgs. n. 150/2009 e ss.mm.ii., coordinati con l'art. 4 del d.lgs. n. 165/2001).

La Direzione Generale, tramite l'U.O.C. Controllo di Gestione, supporterà le attività di monitoraggio e di controllo degli indicatori e dell'attuazione delle linee d'azione. Annualmente gli organi di indirizzo politico-amministrativo saranno informati sullo stato di avanzamento degli indicatori e delle azioni intraprese, al fine di mantenere una visione complessiva sui progressi ottenuti nel raggiungimento degli obiettivi strategici e/o dei programmi Aziendali.

Qualora si rilevino scostamenti in misura significativa tra gli obiettivi intermedi programmati ed il risultato di performance raggiunto, il Direttore Generale incontrerà l'assegnatario degli obiettivi organizzativi, al fine di esaminare le criticità emerse e definire opportuni interventi correttivi da adottare.

Nel corso dei monitoraggi l'Azienda può modificare, integrare o revocare gli obiettivi, qualora se ne riveli l'impossibilità di attuazione o qualora sia necessario introdurre nuove priorità e nuovi obiettivi da

assegnare. Le variazioni verificatesi durante l'esercizio degli obiettivi e degli indicatori della performance organizzativa sono inserite nella Relazione sulla Performance e sono valutate dall'OIV ai fini della validazione di cui all'articolo 14, comma 4, lettera c), del d.lgs. n. 150/2009 e ss.mm.ii.

L'OIV, monitorerà l'andamento del Piano tramite le medesime risultanze, al fine di segnalare, qualora lo ritenga necessario e/o opportuno, interventi correttivi all'organo di indirizzo politico-amministrativo (art. 6 del d.lgs. n. 150/2009 e ss.mm.ii.).

LA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

Entro il 30 giugno di ogni anno l'Azienda redige e pubblica la Relazione sulla Performance, che evidenzia, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

Strumento di rendicontazione, valutazione e trasparenza, la Relazione sulla Performance completa il ciclo di gestione della performance e costituisce uno strumento pubblico di controllo. Essa rappresenta il corrispettivo del Piano e constata i risultati attesi, il grado di realizzazione effettivo degli obiettivi organizzativi conseguito da ciascun responsabile e/o struttura e le azioni da proseguire o avviare nell'anno successivo, anche con il ricorso a sistemi di misurazione che descrivano il risultato ottenuto. Contiene quindi la valutazione di ciò che il Piano consente di misurare, dal momento che rileva, a consuntivo, il dato assunto dagli indicatori ivi programmati: riporta sia l'esito delle verifiche effettuate nel corso dell'anno, sia il giudizio complessivo riferito all'anno in esame, riguardo allo stato di attuazione di ciascun obiettivo.

La Relazione sulla Performance è approvata dall'organo di indirizzo politico-amministrativo e validata dell'OIV.

Qualora l'Azienda si trovi impossibilitata a rispettare la scadenza del 30 giugno, comunicherà tempestivamente le ragioni del mancato rispetto dei termini caricando i documenti di motivazione nell'apposita sezione del Portale della Performance.

COLLEGAMENTO CON IL SISTEMA PREMIANTE

Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance è collegato al sistema premiante definito dalla contrattazione integrativa decentrata.

PROCEDURE DI CONCILIAZIONE

Eventuali contestazioni rispetto ai risultati della misurazione degli obiettivi sono eccepiti dal Direttore U.O.C. e dal Responsabile della U.O.S.D. attraverso motivata istanza di revisione entro 15 giorni lavorativi dal termine della valutazione complessiva finale, fissato dall'Azienda, indirizzando le proprie osservazioni e la contestazione della valutazione formulata all'U.O.C. Controllo di Gestione. L'Ufficio di che trattasi trasmette il tutto all'OIV che convoca gli interessati per un confronto. Le conclusioni del contraddittorio sono rimesse alla Direzione Strategica per una valutazione conclusiva.

CRITERI E SCALE DI VALUTAZIONE

L'assegnazione di obiettivi, e l'individuazione degli indicatori correlati per la misurazione dei risultati presuppongono l'individuazione di precisi criteri e scale di valutazione.

Gli obiettivi caratterizzati da indicatori numerici ed afferenti a dimensioni quantitative (prestazioni, tassi, ecc.) sono misurati in percentuale al grado di raggiungimento dell'obiettivo, definendo un eventuale margine di tolleranza rispetto al target atteso entro il quale l'obiettivo possa ritenersi pienamente raggiunto. La distribuzione dei pesi agli obiettivi è effettuata tenendo conto delle priorità aziendali e di ogni altra indicazione impartita dalla Direzione Strategica. La Misurazione della Performance Organizzativa viene, quindi, effettuata come sommatoria dei pesi misurati secondo i criteri di valutazione di ciascun obiettivo. La puntuale temporizzazione delle attività e le modalità di negoziazione e assegnazione dei budget sono legate a fattori esogeni (la programmazione regionale) ed endogeni (organizzazione e stili di direzione). La programmazione degli obiettivi prende avvio alla fine dell'anno precedente all'esercizio di budget con l'emanazione delle direttive regionali che definiscono la strategia cui l'Azienda si conforma. L'individuazione puntuale degli obiettivi aziendali di interesse regionale unitamente ad altri obiettivi strategici aziendali confluisce nella declinazione degli obiettivi di budget alle strutture aziendali. Il crono-programma, detto: Matrice delle fasi e degli attori (Decreto del Dirigente Generale del Dipartimento Tutela della Salute e Politiche sanitarie N°3957 del 27 marzo 2012 (Approvazione delle "Linee Guida Regionali in materia di valutazione delle Performance nel Servizio Sanitario Regionale") risponde al CICLO di GESTIONE delle PERFORMANCE previsto dall'articolo 4, comma 2, D.Lgs. 150/09.

PIANO DELLA PERFORMANCE

Al fine di rendere trasparenti, conoscibili e tra loro commisurabili i documenti concernenti il ciclo di gestione delle prestazioni, l'Azienda, previa validazione dell'OIV adotta annualmente:

il Piano delle Performance, redatto dalla UOC Programmazione e Controllo di Gestione, ed individua, su base annuale, gli obiettivi assegnati alle strutture poste nell'albero della performance, compresi gli indicatori per la misurazione e valutazione dei risultati. I Dirigenti sono tenuti a trasmettere alla U.O.C. PCG, di supporto all'OIV, i dati che consentono i riscontri concernenti l'attuazione del Piano della Performance relativo all'anno precedente;

Le variazioni degli obiettivi che fossero necessarie inserire o modificare in corso di esercizio nel Piano della Performance sono sottoposte ad ulteriore negoziazione.

ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE AZIENDALE

1. Per l'esercizio delle attività di controllo strategico, è istituito l'OIV.

L'Organismo Indipendente di Valutazione della Performance è costituito in forma collegiale con tre componenti, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

L'Organismo di che trattasi si occupa:

a) di monitorare il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso, anche formulando proposte e raccomandazioni ai vertici amministrativi;
b) di comunicare tempestivamente le criticità riscontrate ai competenti organi interni di governo ed amministrazione, nonchè alla Corte dei Conti, all'Ispettorato per la Funzione Pubblica ed alla Commissione di cui all'articolo 13 del Dlgs 150 del 2009 e ss.mm.ii. e al Dipartimento della Funzione Pubblica;
c) valida la Relazione sulla Performance di cui all'articolo 10 del Dlgs 150 del 2009 e ss.mm.ii. a condizione che la stessa sia redatta in forma sintetica, chiara e di immediata comprensione ai cittadini e

agli altri utenti finali e ne assicura la visibilità attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale dell'amministrazione;

d) garantisce la correttezza dei processi di misurazione e valutazione con particolare riferimento alla significativa differenziazione dei giudizi di cui all'articolo 9, comma 1, lettera d), nonchè dell'utilizzo dei premi di cui al Titolo III, secondo quanto previsto dal decreto di cui sopra, dai contratti collettivi nazionali, dai contratti integrativi e dai regolamenti interni;

e) propone, sulla base del sistema di cui all'articolo 7 del più volte citato decreto legislativo 150 /2009, all'organo di indirizzo politico-amministrativo, la valutazione annuale dei dirigenti di vertice e l'attribuzione ad essi dei premi di cui al Titolo III del decreto succitato;

f) è Responsabile della corretta applicazione delle linee guida, delle metodologie e degli strumenti predisposti dal Dipartimento della Funzione Pubblica sulla base del decreto adottato ai sensi dell'articolo 19, comma 10, del decreto legge n. 90 del 2014;

g) promuove e attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità;

h) verifica i risultati e le buone pratiche di promozione delle pari opportunità.

L'OIV è collocato, in posizione di autonomia, presso la Direzione Aaziendale e risponde esclusivamente al Direttore Generale, quale organo responsabile della gestione aziendale nel suo complesso. Assicura il supporto operativo e tecnico adeguato alle attività di valutazione delle prestazioni del personale e alla valutazione della corretta implementazione delle linee strategiche aziendali.

L'OIV è costituito da tre componenti esterni.

Le caratteristiche dei componenti ineriscono la elevata professionalità ed esperienza maturata nel campo del management, della valutazione della performance e del personale.

Ai sensi dell'art. 14, comma 8, del D.lgs. 150/2009 e ss.mm.ii. i componenti dell'OIV non possono essere nominati tra i dipendenti dell'Amministrazione interessata o tra soggetti che rivestano incarichi pubblici elettivi o cariche in partiti politici o in organizzazioni sindacali ovvero che abbiano rapporti continuativi di collaborazione o di consulenza con le predette organizzazioni, ovvero che abbiano rivestito simili incarichi o cariche o che abbiano avuto simili rapporti nei tre anni precedenti la designazione.

Le modalità organizzative, i criteri ed il procedimento per la nomina, il regime contrattuale e il compenso spettante ai componenti dell'OIV Aziendale sono stabiliti con deliberazione della Direzione Generale.

TRASPARENZA DEI CICLI RELATIVI ALLA GESTIONE DELLA PERFORMANCE

La Trasparenza è intesa come accessibilità totale di ogni aspetto dell'organizzazione, dell'utilizzo delle risorse e del risultato delle attività, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo del rispetto dei principi di buon andamento del servizio e di imparzialità dei procedimenti di valutazione.

L'A.O. garantisce la più ampia trasparenza e la massima conoscibilità dei dati relativi alle singole fasi del ciclo di gestione della performance.

Ai fini di cui al punto precedente, il sito istituzionale dell'A.O. ospita una sezione denominata "Amministrazione Trasparente", all'interno della quale sono progressivamente pubblicati i contenuti indicati nell'art. 11 del D.lgs. 150/2009.

Il Monitoraggio consiste nel confronto periodico e sistematico dei dati rilevati o degli obiettivi definiti al fine di un controllo in itinere dell'azione dell'Azienda. Allo scopo di assicurare il regolare andamento della

gestione e garantire l'orientamento delle azioni intraprese in direzione dei risultati attesi, nel corso dell'anno l'Azienda attuerà un'attività di monitoraggio periodico in modo da proporre interventi correttivi qualora la gestione non sia indirizzata verso il loro raggiungimento (art. 15 del d.lgs. n. 150/2009 e ss.mm.ii., coordinati con l'art. 4 del d.lgs. n. 165/2001 e l'art. 2, comma 1, lett. H).

Annualmente gli organi di indirizzo politico-amministrativo saranno informati sullo stato di avanzamento degli indicatori e delle azioni intraprese, al fine di mantenere una visione complessiva sui progressi ottenuti nel raggiungimento degli obiettivi e/o dei programmi Aziendali.

Qualora si rilevino scostamenti in misura significativa tra gli obiettivi intermedi programmati ed il risultato di performance raggiunto, il Direttore Generale incontrerà l'assegnatario dell'obiettivo organizzativo, al fine di esaminare le criticità emerse e definire opportuni interventi correttivi da adottare.

Nel corso dei monitoraggi, l'Azienda può modificare, integrare o revocare gli obiettivi, qualora se ne riveli l'impossibilità di attuazione o qualora sia necessario introdurre nuove priorità e nuovi obiettivi da assegnare. Le variazioni verificatesi durante l'esercizio degli obiettivi e degli indicatori della performance organizzativa e individuale sono inserite nella Relazione sulla Performance e sono valutate dall'OIV ai fini della validazione di cui all'articolo 14, comma 4, lettera c), del d.lgs. n. 150/2009 e ss.mm.ii.

L'OIV monitorerà l'andamento del Piano integrato tramite le medesime risultanze, al fine di segnalare, qualora lo ritenga necessario e/o opportuno, interventi correttivi all'organo di indirizzo politico-amministrativo (art. 6 del d.lgs. n. 150/2009 e ss.mm.ii.).

PARTECIPAZIONE E TUTELA DEI CITTADINI

Nell'ambito delle novità introdotte dalle fonti normative si colloca l'importante novità introdotta dal D.Lg n°74/2017 con l'art 19 bis "Partecipazione dei cittadini e degli altri utenti finali" che contribuiscono un ruolo significativo agli utenti e ai cittadini nelle funzioni di misurazione e valutazione delle performance, rafforzando ed ampliando le vedute di ascolto sistematico degli stakeholder.

L'Azienda pone in essere strategie ed azioni atte a sviluppare adeguati livelli di informazione, accoglienza, tutela e partecipazione del cittadino, nonché le opportune modalità per consentire l'attività all'interno della propria struttura, delle organizzazioni dei cittadini e delle associazioni non aventi fini di lucro.

A tal fine, sul sito istituzionale l'Azienda ha individuato una specifica sezione ove vengono pubblicati gli atti amministrativi (Delibere, Determine, ecc.). Ulteriori strumenti attraverso cui vengono garantite la partecipazione e la tutela dei cittadini sono la Carta dei Servizi, la trasparenza e la prevenzione della corruzione.

LA CARTA DEI SERVIZI

La Carta dei Servizi è il documento che formalizza il patto sottoscritto dall'Azienda con i cittadini/utenti ed è ispirata ai seguenti principi informatori:

- imparzialità nell'erogazione delle prestazioni e uguaglianza del diritto di accesso ai servizi;
- piena informazione dei cittadini/utenti sui servizi offerti e le modalità di erogazione degli stessi;
- previsione di standard e assunzione di impegni rispetto alla promozione della qualità del servizio;
- alla determinazione di modalità di valutazione costante della qualità stessa;
- organizzazione di modalità strutturate per la tutela dei cittadini;

- ascolto delle opinioni e dei giudizi sulla qualità del servizio, espressi dai cittadini direttamente o tramite le associazioni che li rappresentano attraverso modalità di partecipazione e coinvolgimento.

La Carta dei Servizi riporta anche il nominativo del responsabile del servizio a cui potersi rivolgere per ottenere il rispetto degli impegni dichiarati, nonché le modalità per presentare reclamo, per ricevere risposta e per conoscere cosa il cittadino/utente possa fare nel caso in cui il suo reclamo sia stato respinto.
I destinatari della carta dei servizi sono pertanto tutti coloro che intendono utilizzare i servizi ed usufruire delle prestazioni che l'Azienda eroga.
A tal fine, essa è redatta in modo comprensibile a tutti e contiene le informazioni che permettano all'utente di conoscere quali prestazioni e servizi l'Azienda stessa si impegna a fornire, ma anche in che quantità, in che modo, in che tempi e con quali standard di qualità.

La Carta dei Servizi è pubblicata sul sito dell'Azienda ed a breve sarà aggiornata. Lo schema di riferimento adottato per la stesura è costituito dal DPCM del 19 maggio 1995, integrato dal d.lgs. 150/2009 (in particolare dall'art. 28).

L'Azienda ha provveduto a:

- individuare nell'Ufficio relazioni con il pubblico la struttura organizzativa deputata alla gestione di tutte le attività previste ed il Responsabile dell'ufficio è anche il referente per la stesura e l'aggiornamento della carta;
- produrre il nuovo modello cartaceo del documento (scaricabile dal sito web), ripensato secondo criteri di maggiore efficienza e più agevole da consultare per gli utenti. in base a tale progettazione i fruitori del documento possono staccare le parti di loro maggiore interesse per formare un proprio vademecum a seconda del bisogno

La carta è idealmente suddivisa in quattro parti:

- la prima, relativa alla presentazione dell'azienda nei suoi aspetti generali, logistici, strutturali. Il cittadino vi trova informazioni utili al raggiungimento dei luoghi di erogazione delle prestazioni, alle modalità di fruizione dei servizi e a tutto ciò che concerne il ricovero e l'attività ambulatoriale.
- la seconda parte descrive gli standard di qualità, conformi ai 14 diritti enunciati nella Carta europea dei diritti del malato, nonché gli impegni e i programmi di miglioramento. Fornisce inoltre informazioni sulle attività di particolare rilevanza per i cittadini.
- la terza parte contiene tutte le informazioni relative al diritto di tutela dei cittadini e l'indicazione delle modalità di accesso agli stessi.
- l'ultima parte contiene le notizie specifiche e dettagliate sull'organizzazione di ciascuna unità operativa (operatori in servizio, prestazioni erogate, orari di accesso, possibili contatti, tempi medi di attesa, ecc.).

L'UFFICIO RELAZIONI CON IL PUBBLICO (URP)

L'URP individua adeguati strumenti per l'ascolto dell'utenza e per la comunicazione con i cittadini e le associazioni di volontariato e di tutela dei diritti dei cittadini, anche al fine di verificare le percezione della qualità delle prestazioni erogate. In questo ambito, l'Azienda ha adottato delle specifiche Procedure Operative: " Segnalazioni e reclami", al fine di rendere certi e trasparenti tempi e modalità di risposta e

identificare chiaramente i soggetti responsabili della gestione reclamo, fino alla risposta all'utente e all'attivazione delle possibili azioni correttive dell'evento che ha generato il reclamo.

TRASPARENZA E PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE

Il tema della trasparenza e della prevenzione della corruzione, definito col d.lgs. n. 150 del 2009 e costantemente precisato e integrato da provvedimenti successivi è inteso come "accessibilità totale delle informazioni concernenti ogni aspetto dell'organizzazione, degli indicatori relativi agli andamenti gestionali e all'utilizzo delle risorse per il perseguimento delle funzioni istituzionali, dei risultati dell'attività di misurazione e valutazione".

Tale Direzione segue il "Piano triennale anticorruzione 2018-2020 aggiornato 2019 ", adottato con delibera n. 39 del 31.01.2019.

La pubblicazione on line di dati e provvedimenti corrisponde all'obiettivo di offrire ai cittadini la possibilità di un'effettiva conoscenza dell'azione dell'azienda, nell'ottica di agevolare la pubblicità delle informazioni, la verifica del buon andamento dei servizi offerti, la corretta gestione delle risorse utilizzate.
Essa rappresenta uno strumento informativo sull'andamento della performance in quanto mette a disposizione di tutti i cittadini i dati principali sull'andamento dell'azienda: gli obiettivi, i tempi di realizzazione, i costi

CLAUSOLA FINALE

Il presente Sistema sarà applicato dall'anno 2019. Le date individuate nel presente documento possono subire variazioni per adeguarsi a quelle fissate dalla normativa, per eventi e motivazioni non prevedibili o programmati o per ragioni interne adeguatamente motivate. Per il 2019 le tempistiche potranno subire variazioni rispetto a quelle definite dal presente documento in modo tale da consentire l'adattamento del modello all'anno già in corso.

Al presente regolamento si allegano le schede di valutazione del comparto e della dirigenza.