

***AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE
IMOLA***

***PIANO DELLA PERFORMANCE
ANNO 2014 – 2016***

INDICE

PREMESSA	3
PRESENTAZIONE DEL PIANO.....	5
L'AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI IMOLA.....	8
Chi siamo	8
Modello organizzativo e organigramma	9
Struttura organizzativa dei servizi	10
Assistenza ospedaliera.....	11
Assistenza territoriale	11
Prevenzione.....	12
Le risorse umane	12
IL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE	13
Inquadramento	13
Individuazione degli obiettivi	13
Misurazione e valutazione della <i>performance</i>	15
Monitoraggio e rendicontazione.....	16
Procedure di conciliazione.....	17
Sistema premiante	17
La rendicontazione sociale – il bilancio di missione	18
Attori del sistema di gestione del ciclo della <i>performance</i>	19
Tempistica del ciclo della <i>performance</i>	21

PREMESSA

Il Piano della Performance è un documento programmatico triennale introdotto e disciplinato dal d.lgs. 27 ottobre 2009 n.150 contenente gli indirizzi, gli obiettivi strategici e operativi e i relativi indicatori per la misurazione della performance organizzativa (art. 10, co. 1, lettera a), D. Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150).

Appare utile richiamare il concetto stesso di performance quale ***contributo (risultato e modalità di raggiungimento del risultato) che un soggetto (sistema, organizzazione, unità organizzativa, gruppo di lavoro, individuo) apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi ed, in ultima istanza, alla soddisfazione dei bisogni per i quali l'organizzazione è stata costituita.***

Il presente Piano della *Performance* in coerenza con tale importazione e con gli atti di programmazione regionale ed aziendale, ha quindi la finalità di definire per il triennio 2014-2016:

- gli obiettivi a livello aziendale da perseguire,
- nonché la metodologia per la declinazione ed attribuzione degli stessi ai vari livelli di responsabilità aziendale,
- l'individuazione degli indicatori e dei target a questi collegati,
- e la successiva misurazione, valutazione e rendicontazione, che con periodicità annuale, permetta la consuntivazione a livello organizzativo ed individuale della performance complessiva raggiunta.

Il *Piano della Performance*, quindi, va inteso come "cornice" di un processo articolato, che strettamente collegato con gli atti di programmazione aziendale e attraverso il percorso di negoziazione di budget, deve portare alla definizione ed attribuzione degli obiettivi da perseguire ed alla successiva misurazione delle performance, nel rispetto degli standard di qualità delle prestazioni erogate, all'interno di un contesto organizzativo complesso e di relazione con i cittadini, con i quali l'Azienda stringe e rinnova costantemente un patto in relazione ai servizi offerti, alle modalità di erogazione delle prestazioni e ai comportamenti organizzativi da garantire.

La finalità dell'intero impianto, pertanto, è consolidare nell'Azienda UsI di Imola un sistema attraverso il quale sviluppare processi che assicurino:

- la misurazione e la valutazione della performance organizzativa ed individuale del personale;
- una costante azione di *accountability* nell'interesse dei cittadini e degli *stakeholder*, garantendo trasparenza ed accessibilità alle informazioni aziendali, per il miglioramento della qualità dei servizi erogati e l'innalzamento progressivo degli standard di qualità;

- l'ottimizzazione delle risorse impiegate per i servizi erogati, attraverso il progressivo miglioramento degli standard economici.

L'AUSL di Imola in questo non parte certo da zero, avendo già consolidato da diversi anni un sistema di budget molto articolato, supportato da sistemi informativi di supporto ben presidiati e completati da meccanismi puntuali di valutazione dei risultati; il sistema, a partire dal 2013, ha visto un ulteriore sviluppo con l'introduzione della valutazione delle *performance* individuale annuale della dirigenza.

Il presente Piano si propone, quindi, di portare a sintesi e mettere a sistema il contenuto delle funzioni di misurazione e valutazione già operanti in Azienda e di definire il perimetro di questo sistema, con il proposito di evitare incrementi e duplicazione delle attività di pianificazione, monitoraggio, controllo e valutazione già esistenti, inserendoli in un quadro coerente e sistematico.

PRESENTAZIONE DEL PIANO

Migliorare la *performance* delle Amministrazioni Pubbliche è l'obiettivo comune e centrale delle diverse iniziative di cambiamento in atto nel settore pubblico del nostro Paese.

La necessità di rispondere adeguatamente alle esigenze crescenti dei cittadini, in termini di qualità delle politiche e dei servizi erogati, anzitutto in tempi di significative riduzioni di risorse finanziarie disponibili con forti ripercussioni sulla sostenibilità del Servizio Sanitario nel suo complesso, obbliga gli Enti del SSN a potenziare l'asset dei dati e delle informazioni quantificabili sugli aspetti rilevanti delle proprie attività, da un lato per consolidare e migliorare l'erogazione dei servizi e l'organizzazione stessa, dall'altro per rendere accessibile e più trasparente la rendicontazione del proprio operato agli *stakeholder* e ai cittadini.

Il **Piano della Performance** è lo strumento che dà avvio al ciclo di gestione della *performance*, processo che raccoglie in un unico quadro le funzioni di pianificazione, di monitoraggio, di misurazione e di valutazione.

Il documento, a valenza triennale (2014-2016), definisce, in coerenza con gli indirizzi nazionali-regionale e con le scelte strategiche aziendali, ed in considerazione delle risorse assegnate, gli obiettivi di missione dell'AUSL e delle sue articolazioni organizzative, nonché ne definisce gli indicatori capaci di misurare nel tempo l'andamento delle attività o dei processi al fine di procedere alla loro rendicontazione.

Attraverso l'adozione del presente documento, che, come sopra evidenziato, si inserisce in un contesto organizzativo di già consolidata cultura della *performance* legata all'espletamento della missione organizzativa e al raggiungimento dei suoi obiettivi, l'AUSL di Imola si propone di accrescere le conoscenze circa l'operato dell'Azienda per migliorare i processi decisionali e per orientare e responsabilizzare tutti i componenti dell'organizzazione, secondo una accezione di *accountability*.

Il Piano, partendo dagli obiettivi strategici individuati nel Piano attuativo locale (PAL) e sulla base degli obiettivi dettati dalla Regione attraverso il documento di indirizzo e finanziamento del SSR, definisce gli obiettivi strategici istituzionali ed aziendali per il triennio 2014-2014, obiettivi che troveranno successiva e specifica declinazione attraverso il documento annuale di linee guida per la negoziazione del budget, che secondo un percorso consolidato porterà alla determinazione degli obiettivi attribuibili a tutte le varie articolazioni aziendali, in relazione ai risultati che l'Azienda intende perseguire.

Il processo si completerà con il sistema di rendicontazione attraverso idonei sistemi di misurazione e valutazione e le modalità di attribuzione dei "premi" legati alla *performance* organizzativa ed individuale.

I principi di fondo cui si ispira il Piano sono la trasparenza, la comprensibilità e l'attendibilità della rappresentazione della *performance*.

Il Piano, a valenza triennale, verrà aggiornato annualmente, in coerenza con gli indirizzi di programmazione strategica regionale ed aziendale e con le modifiche non solo del contesto di riferimento, ma anche delle modalità interne di funzionamento dell'Azienda.

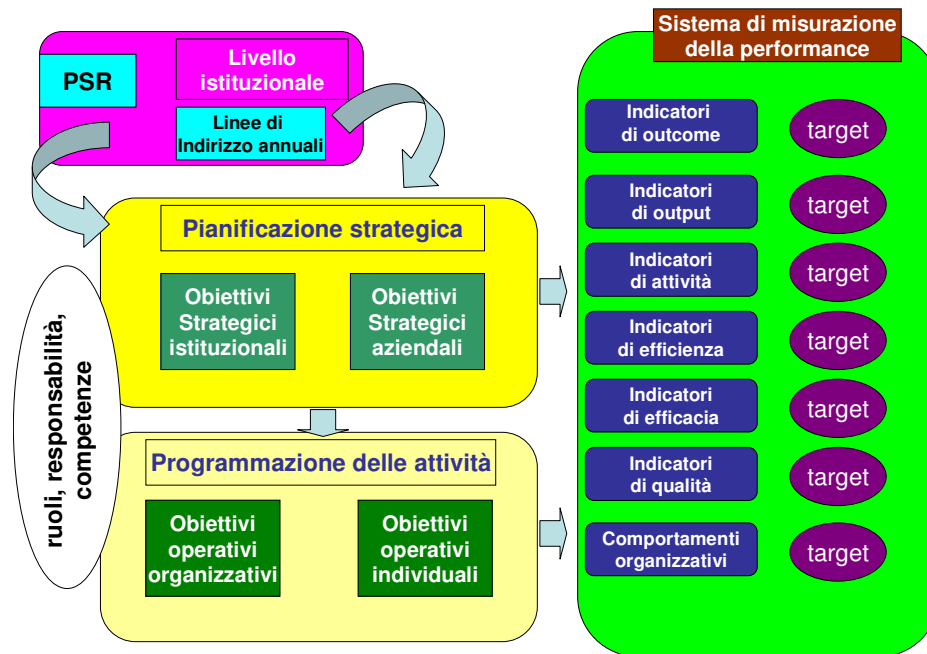
COERENZA CON LA PROGRAMMAZIONE ECONOMICO-FINANZIARIA: IL COLLEGAMENTO AL SISTEMA DI *BUDGETING*

Al fine di garantire la massima coerenza tra la pianificazione della *performance* e la programmazione economico-finanziaria, il Ciclo di gestione della *performance* dell'Azienda è strutturato in modo tale che la definizione degli obiettivi da assegnare alle strutture aziendali ed al personale dirigenziale sia direttamente correlata all'emanazione degli indirizzi e delle priorità discendenti dai documenti di pianificazione strategica, attraverso il sistema di *Budgeting*.

Il *Budget*, oltre ad essere uno strumento di programmazione, costituisce un atto di incontro tra la direzione strategica e la gestione professionale e tecnica, per effetto del quale, attraverso un processo di responsabilizzazione, nel quadro dei differenti livelli di responsabilità rappresentati nell'Atto Aziendale e nel regolamento Attuativo, orienta i comportamenti delle persone verso il raggiungimento degli obiettivi stabiliti, esplicando il suo valore intrinseco che risiede nella capacità di generare coerenza dell'azione gestionale complessiva, potenziando l'unitarietà delle dinamiche aziendali.

La pianificazione degli obiettivi strategici, prima fase del Ciclo di gestione della *performance*, rappresenterà, perciò, il punto di riferimento per l'assegnazione degli obiettivi quali/quantitativi di budget ai Dipartimenti, alle UU.OO. e al personale dirigenziale con responsabilità di struttura. Tali obiettivi, concorreranno ai fini della valutazione individuale secondo quanto previsto dal vigente sistema aziendale di valutazione del personale.

Modello per la valutazione della performance



STRUTTURA DEL DOCUMENTO

La prima parte del documento illustra l'Azienda ("chi siamo") sotto l'aspetto strutturale ed organizzativo, mentre una seconda parte è focalizzata sulle modalità e processi di individuazione degli obiettivi strategici aziendali e, a seguire, sulle modalità di individuazione ed attribuzione degli obiettivi organizzativi ed individuali attraverso la negoziazione di budget; una terza parte descrive il sistema di misurazione e rendicontazione della *performance* al fine di poter monitorare il grado di conseguimento dei risultati.

L'AZIENDA UNITÀ SANITARIA LOCALE DI IMOLA

CHI SIAMO

L'AUSL di Imola svolge la funzione pubblica di tutela e promozione della salute, che persegue gestendo e sviluppando una rete integrata di servizi sanitari di prevenzione, cura e riabilitazione in ambito ospedaliero e distrettuale. Svolge le proprie funzioni assicurando l'universalità e l'equità dell'accesso alle prestazioni di salute, nel rispetto dei principi di salvaguardia della dignità della persona umana, del diritto alla salute, dell'appropriatezza ed efficacia delle cure, in stretto raccordo istituzionale con gli enti locali per il tramite della Conferenza dei Sindaci e in collegamento con le altre organizzazioni sanitarie e il settore *no-profit*. Le azioni si sviluppano all'interno del sistema regionale delle aziende sanitarie, rapportandosi con soggetti, pubblici o privati, interessati ai settori dell'attività propria dell'Azienda, tenendo conto degli esiti della concertazione fra le Aziende Sanitarie appartenenti all'Area Vasta Emilia Centro (AVEC).

L'AUSL di Imola comprende **10 comuni**: Imola, Castel San Pietro Terme, Castel del Rio, Fontanelice, Casalfiumanese, Medicina, Borgo Tossignano, Castel Guelfo, Mordano, Dozza.

Opera su una parte del territorio della provincia di Bologna, con una **popolazione complessiva residente**, al 31/12/2012, di **133.219** abitanti (Fonte: Flusso delle anagrafi comunali), distribuiti nei 10 Comuni sopra elencati.



MODELLO ORGANIZZATIVO E ORGANIGRAMMA

In attuazione della L.R. 29/04 l'AUSL di Imola ha ridefinito il proprio assetto organizzativo con l'obiettivo principale di rafforzare il proprio sistema di *governance*. Il percorso di stesura e adozione del nuovo Atto Aziendale e del conseguente "Regolamento di organizzazione" ha consentito di dare attuazione ad un obbligo normativo, ma anche di rafforzare strutturalmente e culturalmente l'Azienda, al fine di rispondere in maniera più incisiva ed appropriata alla domanda di salute in relazione ad un mutato contesto sociale.

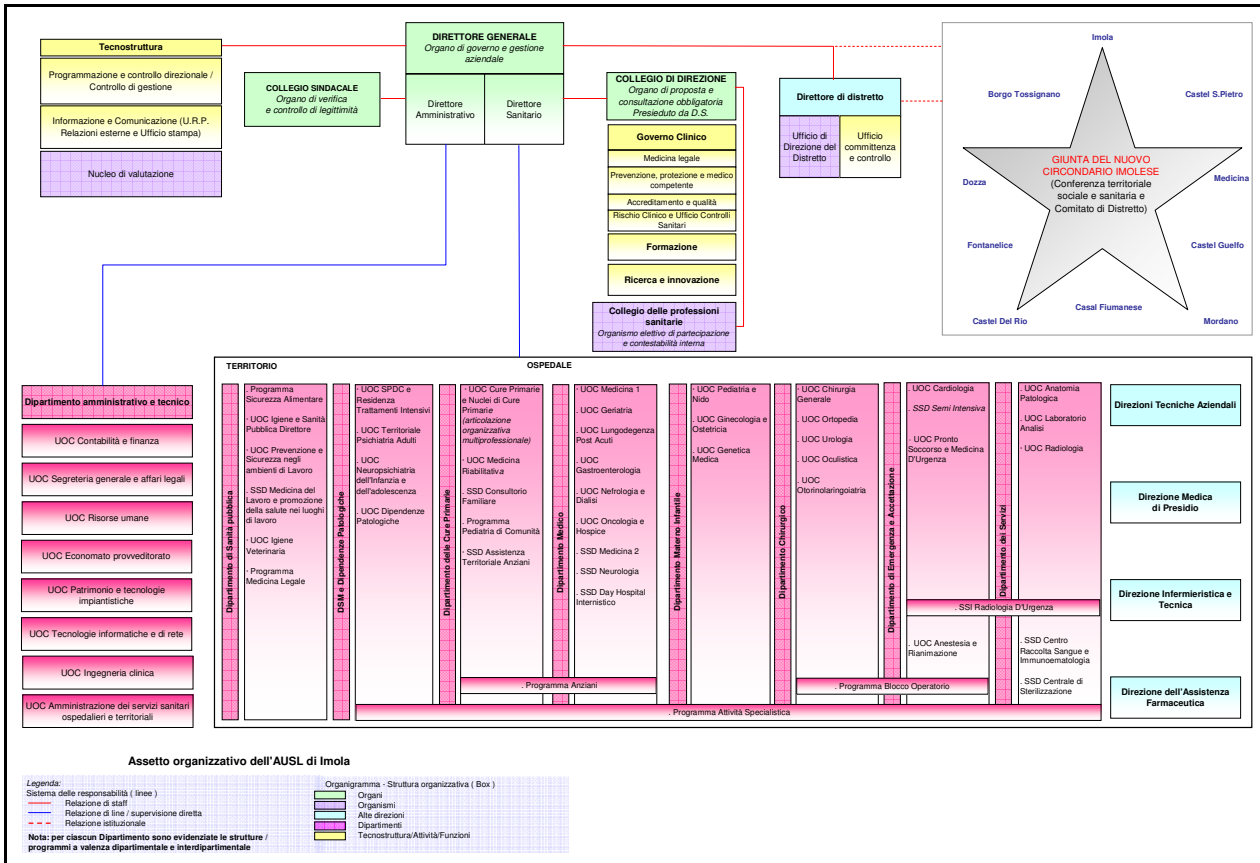
I principi ispiratori alla base dell'organizzazione e del funzionamento sono:

- a) elevata flessibilità finalizzata al superamento di un'organizzazione di tipo gerarchico con l'adozione di uno schema operativo tendenzialmente orizzontale ed integrato con relazioni dirette tra vertice strategico e settori operativi e con il coinvolgimento della dirigenza e di tutte le risorse professionali dell'azienda;
- b) orientamento della Direzione Generale ad esercitare le proprie funzioni gestionali attraverso l'utilizzo dello strumento della delega, nel quadro di un ampio decentramento e dello sviluppo di un processo di responsabilizzazione della dirigenza aziendale;
- c) alto grado di responsabilizzazione ed autonomia gestionale che, nell'ambito di una struttura organizzativa volta a garantire sinergie, maggiore integrazione e coordinamento, superi la logica di funzionamento per competenze specifiche e sia improntata a modelli organizzativi per processi a garanzia della integrazione delle competenze gestionali e tecnico-professionali presenti;
- d) coinvolgimento dei diversi livelli operativi rivolto al miglioramento della comunicazione sia interna che esterna, al fine di una maggiore condivisione del processo decisionale.

La struttura organizzativa si caratterizza per l'introduzione di importanti innovazioni in materia di *governance* secondo i dettati Regionali, che vedono in particolare: l'attivazione del Collegio di Direzione nelle sue prerogative di "Organo"; l'attivazione delle Direzioni Tecniche aziendali (Medica; Infermieristica e Tecnica; dell'Assistenza Farmaceutica); l'adeguamento dei principali processi di programmazione e controllo (*budgeting*); il rafforzamento del governo clinico. Infine, tale assetto organizzativo pone nei Dipartimenti la centralità della "produzione/erogazione" finale.

Accanto agli organi aziendali Direttore Generale, Collegio Sindacale e Collegio di Direzione, sono stati istituiti **8 Dipartimenti di *line***: Dipartimento Cure Primarie; Dipartimento di Sanità Pubblica; Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche; Dipartimento di Emergenza e Accettazione; Dipartimento Medico; Dipartimento Materno Infantile; Dipartimento Chirurgico; Dipartimento dei Servizi; Dipartimento Amministrativo e Tecnico (tecnostuttura di supporto all'attività sanitaria). La struttura organizzativa si completa con le attività e funzioni di staff a supporto della Direzione Aziendale e delle *line* gestionali. Sono posizionati in staff gli analisti che

progettano, standardizzano, misurano e modificano le attività tipiche aziendali e che supportano le *line* di produzione dipartimentali nelle aree: Informazione e Comunicazione; Programmazione e Controllo direzionali; Formazione; Governo clinico.



STRUTTURA ORGANIZZATIVA DEI SERVIZI

L'AUSL di Imola è dotata di due Presidi Ospedalieri pubblici a gestione diretta, uno articolato su due Stabilimenti (Imola e Castel San Pietro Terme) e il Presidio ospedaliero di Montecatone *Rehabilitation Institute* (costituito nella forma di società a capitale interamente pubblico), oltre ad un Distretto, che vede una capillare distribuzione dei servizi sull'intero territorio, secondo un principio di prossimità. I Servizi ospedalieri e territoriali sono fortemente integrati tra loro al fine di permettere una reale presa in carico del paziente, secondo il modello assistenziale per intensità di cura.

ASSISTENZA OSPEDALIERA

Tutte le strutture e i servizi ospedalieri sono accreditati ai sensi della vigente normativa. Riguardo al mantenimento dei requisiti per l'accreditamento, nel 2012, sono state condotte, utilizzando i valutatori ed i facilitatori presenti in Azienda, verifiche ispettive interne sulle unità operative del Dipartimento dei Servizi, sul Dipartimento Materno-Infantile e sul Dipartimento Medico.

I **posti letto** del Presidio Ospedaliero di Imola **direttamente gestiti** al 31/12/2013 sono pari a **401**, così distinti in:

- **PL ordinari: 367**
- **PL Day Hospital: 21**
- **PL Day Surgery: 13**

Insiste sullo stesso territorio la struttura ospedaliera monospecialistica di riabilitazione Montecatone *Rehabilitation Institute*, che presenta una dotazione di 150 posti letto ordinari accreditati e 8 posti letto di Day Hospital accreditati. Nel territorio dell'AUSL di Imola non sono presenti case di cura private convenzionate.

ASSISTENZA TERRITORIALE

L'azienda opera a livello territoriale mediante una articolazione di **66 strutture a gestione diretta** e **37 strutture convenzionate accreditate**. Nel territorio non sono presenti strutture di riabilitazione ex art. 26 L. 833/1978.

Strutture a gestione diretta

Tipo struttura	Attività clinica	Diagnostica strumentale per immagini	Attività laboratorio	Attività consultorio familiare	Assistenza psichiatrica	Assistenza tossicodipendenti	Assistenza ai malati terminali	TOTALE
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	2	1	1	12	7	1		24
AMBULATORIO E LABORATORIO	18	9	8					35
STRUTTURA RESIDENZIALE					3		1	4
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE					2	1		3
TOTALE	20	10	9	12	12	2	1	66

Strutture convenzionate

Tipo struttura	Attività clinica	Diagnostica strumentale per immagini	Assistenza psichiatrica	Assistenza tossicodipendenti	Assistenza Idrotermale	Assistenza anziani	Assistenza disabili fisici	TOTALE
ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE					1			1
AMBULATORIO E LABORATORIO	4	4						8
STRUTTURA RESIDENZIALE			4	2		11	3	20
STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE						3	5	8
TOTALE	4	4	4	2	1	14	8	37

PREVENZIONE

L'attività di Prevenzione si sviluppa in funzioni di analisi, promozione, orientamento, assistenza e vigilanza sui problemi di salute e vede coinvolti Servizi ed Unità Operative sia a livello territoriale che ospedaliero. Accanto ad una attività di routine (screening, vaccinazioni, controllo e vigilanza, ecc.) si sviluppano progetti sul fronte dell'educazione alla salute e dello sviluppo di interventi mirati sui principali fattori di rischio per la salute.

In tale ambito opera in particolare il Dipartimento di Sanità Pubblica, che presenta l'articolazione organizzativa di seguito dettagliata.

Programma Sicurezza alimentare: Igiene e Sanità Pubblica (Igiene degli Alimenti e Nutrizione; Salute dell'Abitato e delle Comunità; Prevenzione delle Malattie Infettive ed Epidemiologia);

Prevenzione e Sicurezza degli Ambienti di Lavoro (Medicina del Lavoro e Promozione della salute nei Luoghi di lavoro);

Igiene Veterinaria (Igiene Allevamenti e Produzioni zootecniche, Sanità animale, Igiene degli Alimenti di origine animale).

Programma Medicina Legale.

LE RISORSE UMANE

Distribuzione del personale dipendente per sesso e ruolo professionale

Fotografia al 31.12.2012

Personale dipendente	Sesso		TOT.
	M	F	
DIR. MEDICI E VETERINARI	145	125	270
DIRIGENTI SPTA	16	38	54
PERSONALE INFERMIERISTICO	87	663	750
PERSONALE TECNICO SANITARIO	40	106	146
PERSONALE OTA OSS AUSILIARI	21	191	212
PERSONALE AMMINISTRATIVO	24	177	201
ALTRO	75	81	156
Totale	408	1.381	1.789

Presso l'AUSL di Imola operano **97 medici di medicina generale** che assistono complessivamente una popolazione pari a 114.055 unità, e **21 pediatri di libero scelta**, che assistono complessivamente una popolazione pari a 17.364 unità, oltre a **24 Medici di Continuità Assistenziale** e **24 Medici Specialisti convenzionati**.

IL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE

INQUADRAMENTO

La valutazione della *performance* riguarda un ciclo integrato di programmazione e controllo, che deve consentire di apprezzare in modo adeguato i risultati raggiunti sia a livello organizzativo che individuale.

Il ciclo di gestione della performance si sviluppa nelle fasi tipiche del ciclo di programmazione e controllo:

- a) definizione e assegnazione degli obiettivi da raggiungere;
- b) collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse, integrandosi con il ciclo economico-finanziario e di predisposizione del bilancio economico preventivo;
- c) monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
- d) misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;
- e) utilizzo dei sistemi premianti;
- f) rendicontazione dei risultati alla Direzione.

L'esplicazione dell'intero processo si basa sull'integrazione dei meccanismi operativi interni:

- Programmazione direzionale e Controllo di gestione (Budget)
- Sistema di miglioramento della qualità (Governo clinico – Gestione del rischio)
- Sistema di valutazione (risultati – competenze – comportamenti).

INDIVIDUAZIONE DEGLI OBIETTIVI

Il punto di partenza imprescindibile al fine di delineare un sistema di misurazione delle *performance* è la chiara definizione degli obiettivi che l'organizzazione intende perseguire in relazione al contesto di riferimento, da articolare in modo coerente secondo livelli successivi: livello aziendale, livello operativo di struttura e livello individuale.

Al contempo, la condivisione di obiettivi, standard, risorse, indicatori rappresenta il presupposto e costituisce il valore aggiunto a sostegno della performance complessiva dell'Azienda.

Obiettivi strategici istituzionali e aziendali

L'Azienda USL di Imola definisce i propri obiettivi strategici alla luce del Piano aziendale strategico locale e delle linee regionali di programmazione annuale.

Gli **obiettivi strategici istituzionali e aziendali**, per il triennio 2014-2016, di cui **all'allegato 1**, declinano le scelte rilevanti per il futuro aziendale e della Sanità a livello locale.

esempio

AREA	obiettivo	indicatore	tipo di indicatore	standard	target	peso
DIR	attuazione del d.lgs.150/09 in materia di misurazione, valutazione e trasparenza della performance	adozione del Piano Aziendale della Performance	processo		31.1.2014	
DIR	Azione prevenzione e contrasto di fenomeni di illegalità e corruzione	adozione del Piano Aziendale anticorruzione ex Legge 190/2012	processo		31.1.2014	
DISTRETTO	Applicazione di un nuovo modello di assistenza territoriale attraverso la Casa della Salute	Associazione MMG e PLS	efficacia		100% medici afferenti l'ambito territoriale della casa della salute	
		riduzione accessi al PS codici bianchi e verdi	efficienza		< accssi 2013	
		tasso di ospedalizzazione per cause "evitabili" di pazienti in diagnosi principale: diabete, ipertensione, malattie polmonari croniche, scompenso cardiaco. (*10.000 residenti)	efficienza		< tasso 2013	

Obiettivi operativi di struttura

Il processo di traduzione degli obiettivi strategici in obiettivi di struttura si sviluppa secondo quanto definito dal **Regolamento Budget – Allegato 2**, con la definizione ed approvazione, entro il mese di gennaio dell'anno di riferimento, da parte della Direzione Generale, previa condivisione in seno al Collegio di Direzione, del documento annuale di **Programmazione annuale operativa e di Negoziazione di Budget (Linee Guida) – Allegato 3**, attraverso il quale vengono declinati gli obiettivi strategici aziendali per l'anno di riferimento.

Il percorso di budget si sviluppa secondo le fasi indicate nel regolamento sopra richiamato, nel corso del quale si consolidano gli **obiettivi operativi di struttura** derivanti dagli obiettivi strategici, individuandone i risultati specifici attesi in capo ai diversi Centri di Responsabilità aziendali.

Entro il mese di marzo si dovrà poi concludere la negoziazione di budget a livello di Dipartimento e di singole OO.UU. e a cascata attribuire ad ogni dirigente gli obiettivi individuali per l'anno.

Performance individuale

La *performance* individuale si riferisce al contributo dato dal singolo dipendente al raggiungimento degli obiettivi generali della struttura e di specifici obiettivi individuali collegati ai diversi livelli di responsabilità e professionalità ricoperti (art. 9 del Decreto Legislativo n. 150/2009).

L'AUSL di Imola a partire dal 2013 si è dotata di un nuovo strumento per la valutazione della *performance* individuale, collegata alla performance di struttura, secondo quanto indicato nel vigente regolamento "**Sistema di misurazione e valutazione della Performance**" approvato con deliberazione del DG n.26 del 6 marzo 2013, **Allegato 4**.

MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE

In conformità a quanto disciplinato dal sopra richiamato regolamento "Sistema di misurazione e valutazione della Performance", per ciascuno obiettivo è individuato uno o più indicatori, unitamente ai target attesi ed alle modalità di verifica, che dovranno permettere di verificare il grado di realizzazione dell'obiettivo stesso.

Misurare la performance significa dunque cercare di monitorare l'attività nel suo complesso, attraverso l'uso di indicatori che siano in grado di mettere in relazione tutti gli elementi che fanno parte dell'attività aziendale e rappresentare tutte le dimensioni di misurazione individuate.

Il modello di misurazione e valutazione delle *performance* dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola si basa sulla mappa logica di responsabilità delineata dal Regolamento Attuativo dell'Atto Aziendale.

In tale contesto sono utilizzati indicatori e parametri che, coerentemente con l'approccio multidimensionale alla misurazione delle performance, siano afferibili a:

- output
- processo
- attività
- efficienza
- efficacia
- outcome
- comportamenti organizzativi.

MONITORAGGIO E RENDICONTAZIONE

Il monitoraggio deve permettere, nel corso dell'esercizio ed alla fine dello stesso, di verificare lo stato di realizzazione degli obiettivi, identificando gli eventuali scostamenti, le relative cause e gli interventi correttivi da adottare, allo scopo di valutare l'adeguatezza delle scelte compiute in sede di attuazione dei piani, programmi e altri strumenti di negoziazione, in termini di congruenza tra risultati attesi e obiettivi raggiunti.

Attraverso il supporto del Controllo di Gestione ai vari livelli di responsabilità aziendale verrà effettuato con periodicità, di norma trimestrale, il monitoraggio del livello di realizzazione da parte delle strutture aziendali degli obiettivi assegnati.

I dirigenti responsabili, a loro volta, effettuano, il monitoraggio degli obiettivi conferiti al personale delle unità organizzative di competenza, acquisendo, per il tramite del sistema informativo dell'Ufficio Controllo di gestione, i dati necessari.

Nella logica della valutazione partecipata, il dirigente responsabile sottopone, nel corso di appositi incontri, gli esiti del monitoraggio del periodo al personale afferente alla propria équipe, allo scopo di approfondire le cause degli scostamenti e le modalità degli interventi correttivi da adottare.

Analogamente e in ottemperanza a quanto disciplinato da regolamento aziendale "**Sistema di misurazione e valutazione della Performance**" a fine esercizio si provvederà, in contraddittorio, a rendicontare gli esiti della valutazione di performance annuale organizzativa ed individuale per il personale dipendente.

In ottemperanza a quanto dettato dall'art.10, comma 1, lett. b), del d.lgs.150/09 a conclusione del ciclo annuale della performance la Direzione Aziendale, indicativamente entro il 30 giugno, adotta la Relazione della Performance.

ORGANISMO DI VALUTAZIONE AZIENDALE

Con delibera del DG n. 145 del 25.10.2013 (**Allegato 5**), è stato nominato l'Organismo di Valutazione Aziendale con funzioni di verifica e validazione dei processi aziendali di valutazione annuale della performance e di attestazione della congruità dei sistemi di misurazione a questi collegati. L'OVA, tramite il Controllo di Gestione, oltre a provvedere a quanto sopra, verifica, periodicamente, l'andamento circa il grado di perseguimento degli obiettivi aziendali ed organizzativi, in ordine ai quali potrà riferire, nel corso di appositi incontri, alla Direzione Aziendale.

In corrispondenza del monitoraggio finale, l'OVA è chiamato ad effettuare la validazione della "Relazione della performance" predisposta dalla Direzione Generale, oltre a:

- relazionare alla Direzione Aziendale sul livello di Performance raggiunto a livello aziendale;

- validare i livelli di performance espressi in forma percentuale riferiti a tutte le strutture organizzative aziendali;
- proporre alla stessa Direzione Aziendale la valutazione dei Dirigenti di Vertice (Direttori di Dipartimento).

SISTEMA PREMIANTE

Il sistema premiante quale strumento a disposizione dell'Azienda per la valorizzazione del merito dei dipendenti ed allo scopo di migliorare la produttività ed efficienza dei servizi erogati, è definito a seguito di Accordo integrativo aziendale per tre aree di contrattazione nel rispetto a quanto fissato dai rispettivi CC.CC.NN.LL. e nel rispetto dei principi di cui al d.lgs.150/2009 e del presente piano della *Performance*.

PROCEDURE DI CONCILIAZIONE

In caso di non condivisione da parte degli interessati della valutazione "ricevuta", sia di ordine organizzativo che individuale, è possibile presentare istanza di riesame.

La delibera n. 104/2010 della CIVIT, con riferimento a quanto indicato in via generale dalla legge, precisa che "per procedure di conciliazione si intendono le iniziative volte a risolvere i conflitti nell'ambito della processo di valutazione della *performance* individuale e a prevenire l'eventuale contenzioso in sede giurisdizionale. Nell'ambito della valutazione della *performance* individuale, infatti, per effetto della concreta implementazione del Sistema, potrebbero sorgere contrasti tra i soggetti responsabili della valutazione ed i valutati: a tal fine, occorre definire delle procedure finalizzate a prevenirli e risolverli. (...) occorre, quindi, individuare soggetti, terzi rispetto al valutato e valutatore, chiamati a pronunciarsi sulla corretta applicazione del Sistema, nel caso in cui insorgano conflitti (ad esempio, nel caso di valutazione negativa contestata dal valutato). In ogni caso, la disciplina delle procedure di conciliazione deve ispirarsi ai principi della celerità, della efficacia, della efficienza e della economicità".

Il meccanismo in questione costituisce, pertanto, una fase eventuale ed esterna al procedimento valutativo, volta a consentire di superare mancata condivisione tra le parti sulla valutazione.

Il procedimento di riesame è ammissibile solo nei casi in cui si riscontrino:

1. errori materiale nello sviluppo della procedura di valutazione;
2. elementi di carattere generale che facciano ritenere distorsioni nel processo di valutazione.

PROCEDURA

Contro la valutazione finale, sia di carattere organizzativo che individuale, espressa dall'organo sovraordinato, i valutati (Direttori di U.O. e/o singoli dipendente) possono presentare istanza di riesame all' OVA, con le seguenti modalità:

- l'istanza deve essere presentata, entro e non oltre 20 giorni dalla data di presa visione della valutazione. L'istanza deve essere motivata ed eventualmente corredata dai documenti a sostegno. La richiesta, corredata da memoria scritta ed eventuali allegati, è indirizzata al Presidente dell'OVA per il tramite del Direttore Sanitario o Amministrativo in relazione al ruolo di appartenenza del dipendente, con facoltà, nel caso di istanza avversa alla valutazione individuale, per quest'ultimo, di farsi rappresentare dalle OOSS o dalla RSU;
- entro 15 giorni dalla richiesta, il Presidente convoca l'OVA per la trattazione dell'istanza;
- l'OVA da informazione dell'istanza di riesame all'organo che ha effettuato la valutazione di prima istanza, assegnandogli 7 giorni per produrre le proprie controdeduzioni;
- l'OVA, qualora non sia in grado di decidere sulla base dei soli documenti prodotti, può convocare il valutatore di prima istanza ed il valutato per ottenere chiarimenti, ma dovrà comunque esprimersi entro 30 giorni dalla presentazione della richiesta di riesame, con atto formale.

Entro 30 giorni l'OVA, eventualmente sentite le parti, si pronuncia, in via definitiva, con provvedimento formale.

LA RENDICONTAZIONE SOCIALE – IL BILANCIO DI MISSIONE

In base a quanto disposto dalla Legge Regionale n.29/2004 l'AUSL attraverso il Bilancio di Missione annualmente relaziona sull'attività da essa svolta.

Il Bilancio di Missione ha l'obiettivo di rendere conto ai cittadini del territorio e a tutti gli altri stakeholder di riferimento, del perseguimento degli obiettivi di salute perseguiti in termini di offerta e consumo dei servizi, qualità delle prestazioni erogate, sviluppo dei servizi, appropriata risposta ai bisogni di salute della popolazione residente, sostenibilità del sistema.

Si affianca agli strumenti del bilancio tradizionale - quello dei valori economici e finanziari - per rispondere alle esigenze di *accountability* dell'AUSL, che, con il Bilancio di Missione, intende *rendere conto* dei fatti realizzati e dei valori assunti ad ispirazione della gestione, tenendo conto dell'interesse degli *stakeholder*.

Gli indicatori utilizzati per la rendicontazione aziendale e riportati nel Bilancio di Missione, così come individuati e rendicontati a livello regionale per tutte le Aziende del SSR, costituiscono il principale panel di indicatori per la valutazione annuale della *Performance* aziendale. Per quanto

riguarda gli altri obiettivi strategici a livello istituzionale, individuati attraverso i processi di programmazione sopra indicati e riportati nell'allegato 1, la loro rendicontazione avverrà attraverso gli strumenti di valutazione aziendali interni, e dovrà trovare annuale rendicontazione nello stesso Bilancio di Missione (indicativamente nella Sez.7).

ATTORI E TEMPISTICA DEL SISTEMA DI GESTIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE

Il lavoro sviluppato nell'Azienda USL di Imola nell'attivazione del ciclo di gestione della performance, sin dall'inizio si è orientato a diffondere nei dipendenti una cultura sempre più rivolta ai risultati, con l'obiettivo di produrre un tangibile miglioramento della performance.

L'intero processo del ciclo della Performance oltre a vedere coinvolta fortemente la Direzione aziendale, richiede un altrettanto forte impegno e coinvolgimento della dirigenza e del personale tutto.

Risulta strategico, pertanto, nell'implementazione del presente piano della performance coinvolgere tutta la struttura aziendale proseguendo a promuovere una cultura organizzativa tesa a sviluppare atteggiamenti rivolti ad assicurare elevati standard qualitativi e di efficienza/efficacia delle prestazioni erogate, attraverso la valorizzazione delle competenze specialmente dei dirigenti.

Per il personale dirigente, la misurazione e la valutazione della performance individuale dovrà riguardare, oltre i risultati conseguiti dalla struttura di appartenenza, allo specifico contributo individuale alla performance organizzativa e le competenze manageriali e professionali espresse.

Non meno, a supporto dell'intero processo, è da rimarcare il ruolo di supporto e regia del Controllo di Gestione Aziendale e dell'OVA.

La piena attuazione del presente piano della *Performance* dovrà vedere nel triennio possibilmente la completa implementazione di quegli strumenti di valutazione che l'Azienda ha recentemente adottato (Percorso per la misurazione e valutazione della *performance* individuale annuale) o di prossima adozione (nuovo modello di valutazione dell'incarico dirigenziale attribuito), secondo la seguente tempistica:

ANNO 2014

- ampliamento delle UU.OO. (attualmente 7) sperimentatrici nel nuovo modello di valutazione individuale annuale della *Performance* (Allegato 4) del personale dirigente, con l'integrazione di una U.O. del Dipartimento Chirurgico, una U.O. del Dipartimento Amministrativo, una U.O. tra quelle afferenti alle Direzioni Tecniche;
- estensione a tutti i Direttori di Dipartimento e di U.O. del nuovo sistema di valutazione della *Performance* individuale annuale, con applicazione degli effetti economici;
- adozione del nuovo modello di valutazione dei dirigenti a scadenza di incarico (superamento sistema Praxi);

ANNO 2015

- estensione sul 50% delle UU.OO. della sperimentazione del nuovo sistema aziendale di valutazione annuale della Performance individuale del personale dirigente;

ANNO 2016

- applicazione a tutto il personale dirigente del nuovo modello di valutazione annuale della *Performance* individuale, con applicazione degli effetti economici.

Attori del sistema globale di gestione della *performance*:

FASE	RESPONSABILITA' /ATTORI	ATTI
Definizione linee di indirizzo del Ciclo di gestione della <i>Performance</i>	Direzione Strategica	Piano della Performance
Definizione obiettivi	Direttore Generale, Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo, Collegio di Direzione, Controllo di Gestione, OVA	Programmazione annuale operativa e di Negoziazione di Budget
Negoziazione di budget annuale e assegnazione obiettivi di performance organizzativa	Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo, Direttori Dipartimento, Direttori UU.OO., Controllo di Gestione	Documento annuale di budget UU.OO.
attribuzione obiettivi annuali individuali	Dirigenti responsabili e Collaboratori	Scheda di valutazione individuale della Performance
Monitoraggio e rendicontazione	Controllo di Gestione, OVA	Report trimestrali e finali
Valutazione finale performance dirigenti aziendali di vertice	DG su proposta OVA	Scheda di valutazione individuale della Performance
Valutazione finale performance dipendenti	Dirigenti responsabili e Collaboratori	Scheda di valutazione individuale della Performance
attribuzione e liquidazione compensi incentivanti	U.O. Personale	Contrattazione integrativa aziendale
Verifica, garanzia delle metodologie predisposte	OVA	Validazione Relazione sulla Performance presentata dalla Direzione generale
Relazione sulla Performance	Direzione generale	Relazione della Performance ex art. 10, comma 1, lett.b, d.lgs. 150/09

TEMPISTICA ANNUALE DEL CICLO DELLA *PERFORMANCE*

Si riportano di seguito gli adempimenti e le scadenze annuale relative al primo anno di applicazione del presente Piano. Adempimenti e scadenze che si ripeteranno annualmente secondo analoga tempistica.

ATTI	RESPONSABILITA' /ATTORI	VALIDITA'	SCADENZA
Piano della Performance	Direzione Generale	triennale	31.1.2014
Documento di definizione obiettivi strategici istituzionale e aziendali	Direzione Generale, Collegio di Direzione, OVA	annuale	31.1.2014
Negoziante di budget annuale e assegnazione obiettivi di performance organizzativa	Direttore Sanitario, Direttore Amministrativo, Direttori Dipartimento, Direttori UU.OO., Controllo di Gestione	annuale	30.3.2014
attribuzione obiettivi annuali individuali	Dirigenti responsabili e Collaboratori	annuale	30.3.2014
Monitoraggio	Controllo di Gestione, OVA, dirigenti responsabili UO	Report trimestrali	31.3/ 30.6/ 30.9.2014
rendicontazione finale	Controllo di Gestione, OVA, dirigenti	annuale	30.4.2015
Valutazione finale performance dirigenti aziendali di vertice	DG su proposta OVA	annuale	31.5.2015
Valutazione finale performance dirigenti e altro personale aziendali	Direttori/Responsabili UO e personale	annuale	31.5.2015
Relazione della performance	Direzione Generale/OVA	annuale	30.6.2015