



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PIANO DELLA PERFORMANCE 2015 - 2017

(Art. 10, comma 1, lettera a, del D.Lgs. 150/2009)

Indice

Presentazione del Piano	pag. 2
1. Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli stakeholder esterni	pag. 4
1.1 Chi siamo	
1.2 Cosa facciamo	
1.3 Il Patto per la salute 2014-2016: i riflessi su Agenas	
2. Identità	pag. 6
2.1 L'amministrazione "in cifre": l'organizzazione	
2.2 L'amministrazione "in cifre": le risorse finanziarie	
2.3 L'amministrazione "in cifre": le risorse tecnologiche e strumentali	
2.4 Missione istituzionale e ambiti di intervento	
3. Analisi del contesto	pag. 12
3.1 Lo sviluppo del contesto esterno	
3.2 Gli stakeholder di riferimento	
3.3 Il contesto interno	
4. Obiettivi strategici ed operativi	pag. 14
4.1 Albero della performance	
4.2 Struttura degli obiettivi	
4.3 Processo di assegnazione degli obiettivi operativi	
5. Collegamento con la programmazione finanziaria e di bilancio	pag. 24
6. Azioni di miglioramento del Ciclo della performance	pag. 25

Presentazione del Piano

Il Piano triennale della performance 2015 - 2017, elaborato dall’Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (di seguito Agenas) è stato sviluppato nel solco strutturale del ciclo della valutazione delle performance iniziato con il Piano 2011-2013 e progressivamente implementato negli anni.

Rispetto alle linee programmatiche dei Piani precedenti, gli obiettivi in esso delineati, come verrà evidenziato più in dettaglio nel prosieguo del documento, sono più complessi ed impegnativi rispetto al passato e si accompagnano alla necessità di un adeguamento delle condizioni strutturali ed organizzative dell’Ente, in linea con le sfide che lo attendono.

Questo soprattutto alla luce delle novità introdotte nel corso del secondo semestre 2014 dal Patto per la salute 2014-2016 e dal Regolamento di *“Definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”*, che hanno confermato il ruolo di supporto ed hanno indicato gli aspetti, anche indiretti, sui quali Agenas è chiamata ad intervenire per contribuire ad assicurare un efficientamento del sistema, anche attraverso nuove e più incisive modalità operative.

Dal lato metodologico, l’impianto finalizzato all’attuazione del processo di gestione della performance è sviluppato nel rispetto del quadro normativo del D.lgs. n.150/2009, delle indicazioni interpretative dell’ANAC, del supporto da parte dell’Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), nonché affinato sulla scorta dell’esperienza metodologica e di processo maturata fin dal ciclo di gestione della performance 2011.

Negli ultimi anni, infatti, l’Agenzia ha curato con estrema attenzione l’aggiornamento della documentazione propria del ciclo della performance (*“Definizione degli standard di qualità”/ “Sistema di misurazione e valutazione della performance”/ “Piano triennale della Performance”*), ormai matura e consolidata, avendo cura in particolare di integrarla negli ultimi due anni con le novità intervenute in materia di prevenzione e repressione della corruzione e dell’illegalità (Legge n. 190/2012) rispetto alle quali si è provveduto ad elaborare e implementare il *“Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione”*, e degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni, che ha permesso una migliore e più efficace strutturazione del *“Programma Triennale per la Trasparenza e l’integrità”* (D.lgs. n. 33/2013).

Dal lato dei contenuti, il Piano recepisce il rinnovato ruolo ed i principali nuovi compiti contemplati per Agenas nel citato Patto per la Salute 2014-2016 e fa propri i nuovi indirizzi programmatici approvati dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 19 marzo u.s., i quali integrano ed

aggiornano le precedenti linee di indirizzo assunte nel 2009 e 2012 e che costituiscono di fatto il nuovo riferimento per le attività che Agenas ha in programma per il prossimo futuro.

In questo scenario, coerentemente con il passato, il Piano, nel declinare la *mission* e gli obiettivi strategici dell'Agenas, che vengono articolati annualmente dal lato operativo, fornisce un quadro di sintesi degli elementi fondamentali riguardanti, sia la gestione della performance di struttura (*performance organizzativa*) che quella individuale (*sia del personale dirigenziale che di comparto*), quali:

- la definizione di obiettivi correlati alla missione dell'Ente, all'attività delle unità operative ed alla diversa rilevanza che ogni struttura organizzativa assume in rapporto ai compiti assegnati da norme primarie e/o indirizzi del Consiglio di Amministrazione;
- l'individuazione dei target di risultato capaci di misurare la quantizzazione degli obiettivi annuali nel tempo e nell'andamento complessivo delle attività/processi soggetti alla valutazione.

Per quanto attiene al patrimonio delle risorse complessivamente impegnate nell'ambito del ciclo della performance, già nel corso del 2015 è in atto, come evidenziato nel par. 2.3. del presente documento, un processo d'implementazione delle risorse tecnologiche, teso all'efficientamento dei processi interni, funzionali al perseguimento degli obiettivi del Piano. Relativamente alle risorse finanziarie, la nuova strutturazione del bilancio di previsione 2015, di cui si rimanda al dettaglio del cap. 5 del presente documento, costituisce, rispetto agli anni precedenti, una più efficace rappresentazione degli impegni economici che l'Ente intende destinare alla realizzazione delle proprie attività. In riferimento, poi, alle risorse umane, c'è da sottolineare che, malgrado la struttura organizzativa, negli ultimi anni, sia stata sottoposta ad una progressiva e significativa riduzione della propria dotazione organica, l'attuale processo di riorganizzazione della macchina operativa interna, oltre ad assicurare la gestione ed il raggiungimento degli obiettivi programmati per il 2015, dà sufficienti garanzie per lo sviluppo e l'implementazione degli obiettivi strategici previsti per il biennio successivo.

Coerentemente con questa impostazione generale ed in linea con quanto sviluppato nei cicli di programmazione precedenti, Agenas intende, quindi, continuare a perseguire l'obiettivo del miglioramento del clima interno e dell'efficientamento dell'attività delle strutture operative, insieme ad una più efficace gestione dello sviluppo delle carriere e del sistema premiante delle risorse umane.

1. Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli *stakeholder* esterni

1.1 Chi siamo

L'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali istituita con l'articolo 5 del D.Lgs. 266/1993, svolge compiti di supporto delle attività regionali, di valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini, di segnalazione di disfunzioni e sprechi nella gestione delle risorse personali e materiali e nelle forniture, di trasferimento dell'innovazione e delle sperimentazioni in materia sanitaria, attraverso attività di monitoraggio, valutazione, formazione, innovazione e ricerca.

Nell'ottica di favorire la migliore collaborazione tra i diversi livelli di governo del Sistema Sanitario Nazionale, l'Agenas realizza tali attività sulla base degli indirizzi espressi dalla Conferenza Unificata, di quanto previsto dai provvedimenti legislativi in materia, nonché sulla base delle previsioni del Patto per la salute.

1.2 Cosa facciamo

Nel corso dei suoi 22 anni di vita operativa l'Agenzia ha fornito supporto alle attività statali e regionali per le strategie di sviluppo e innovazione del Servizio Sanitario Nazionale mediante interventi volti:

- alla misurazione della qualità, efficienza ed equità del Sistema Sanitario Nazionale;
- all'analisi delle dinamiche della spesa sanitaria;
- al supporto alle Regioni, in raccordo col Ministero della Salute, per la promozione di attività stabili di programmazione e valutazione dell'introduzione e gestione delle innovazioni tecnologiche - Health Technology Assessment (HTA);
- al supporto ed affiancamento alle Regioni che hanno sottoscritto specifici piani di rientro e riqualificazione;
- alla gestione dell'attività amministrativa ed informatica inerente le competenze nazionali in materia di educazione continua in medicina (ECM), nonché delle attività di accreditamento regionale delegate dalle Regioni all'Agenzia.

1.3 Patto per la salute 2014-2016: i riflessi su Agenas

Nel corso del 2014, come anticipato, il Patto per la Salute 2014- 2016 ha affidato ad AGENAS un ruolo privilegiato e rilevante, indicando all'Agenzia gli aspetti, anche indiretti, sui quali è necessario concentrare le proprie attività.

Le più importanti linee di sviluppo del Patto contemplano:

- la realizzazione di uno specifico sistema di monitoraggio, analisi e controllo dell'andamento dei singoli sistemi sanitari regionali (l'articolo 12, al comma 7) che *consenta di rilevare in via preventiva, attraverso un apposito meccanismo di allerta, eventuali e significativi scostamenti delle performance delle Aziende sanitarie e dei Sistemi Sanitari Regionali, in termini di qualità, quantità, sicurezza, efficacia, efficienza, appropriatezza ed equità dei servizi erogati;*
- il coordinamento per la promozione del Programma nazionale di Health Technology Assessment (HTA) dei dispositivi medici (l'art. 26, al comma 3), *fondato sulla creazione di una rete nazionale di collaborazione tra Regioni per la definizione e l'utilizzo di strumenti per il governo dei dispositivi medici e l'HTA;*
- la creazione di una Cabina di regia per il monitoraggio del Patto (art. 28, comma 2) *per il monitoraggio e verifica sull'attuazione di tutti i provvedimenti del Patto e sulle eventuali misure di revisione della spesa sanitaria di cui al programma del governo, con la partecipazione delle Regioni.*
- il ruolo di supporto di Agenas in materia di mobilità transfrontaliera (art. 2), mediante l'istituzione di un gruppo di lavoro che proceda all'esame delle norme comunitarie e dei relativi provvedimenti di attuazione in materia di mobilità transfrontaliera ed, eventualmente, alla formulazione di proposte da approvarsi in sede di Conferenza Stato-Regioni;
- la presenza di Agenas nell'ambito del gruppo di lavoro coordinato dal Ministero della Salute della revisione della disciplina del sistema di partecipazione alla spesa sanitaria (art. 8);
- la partecipazione ad una Commissione permanente, (art. 9) per l'aggiornamento delle tariffe massime per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale, nonché per l'assistenza protesica;
- il supporto di Agenas all'attività del Comitato per la verifica dei Livelli Essenziali di assistenza – LEA (art. 10);
- il rinnovato impegno di Agenas nell'attività di affiancamento alle Regioni (all'art. 12, comma 6) *che hanno sottoscritto l'accordo di cui all'art.1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n.311, comprensivo di un Piano di rientro dai disavanzi;*

- la partecipazione ad un tavolo di monitoraggio permanente (art. 23) finalizzato al governo della spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale, sia in ordine all'appropriatezza, che al rispetto dei tetti di spesa programmati.

2. Identità

2.1 L'amministrazione "in cifre": l'organizzazione

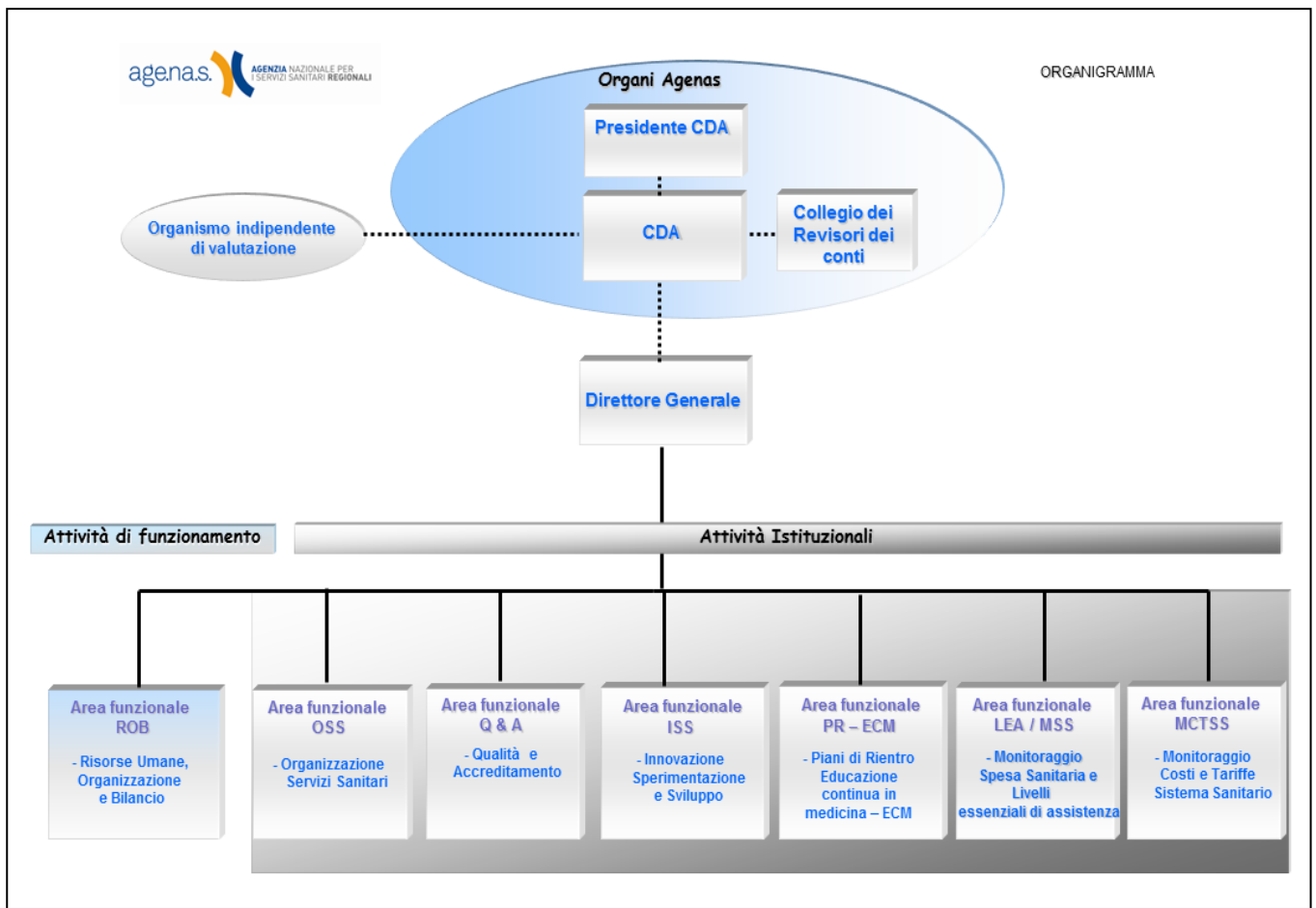
Il complesso delle attività dell'Agenas è disciplinato dallo Statuto adottato il 4 aprile 2013, il quale, nel rispetto delle modalità di organizzazione dell'Ente sulla base del principio di separazione tra compiti di programmazione ed indirizzo, di efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa, determina le attribuzioni degli Organi con le relative modalità di funzionamento, nonché i compiti istituzionali affidati all'Agenas con l'articolazione della relativa struttura organizzativa.

La gestione amministrativo-contabile e l'ordinamento del personale dell'Agenzia sono disciplinati dal Regolamento adottato il 23 settembre 2013 (G.U. 20 dicembre 2013, n.298).

Per l'adempimento dei propri compiti istituzionali l'Agenas è articolata in Aree Funzionali ed in strutture trasversali di "coordinamento di progetto".

La responsabilità gestionale è affidata ad Direttore Generale che si avvale di una pianta organica composta da 46 unità di personale, 7 dei quali dirigenti di livello non generale.

Per quanto attiene l'attuale dimensione organizzativa dell'Ente, nell'organigramma, riportato nella pagina seguente, sono evidenziate le principali attività dell'Agenzia, raggruppate attraverso le relative strutture di vertice e quelle operative.



2.2 L'amministrazione "in cifre": le risorse finanziarie

Dal lato delle risorse finanziarie, il bilancio di previsione 2015 dell'Agenzia evidenzia entrate pari 23.116.243 euro, così articolate:

- a. **contributi ordinari** per 7.871.576,00 euro (pari al 34,1% del totale) di cui 3.248.557,00 euro quale trasferimento dello Stato e 4.623.019,00 euro quale trasferimento del Ministero della Salute connesso a programmi, progetti e convenzioni;
- b. **trasferimenti da parte Enti e istituzioni nazionali ed internazionali** a seguito di convenzioni e accordi pari 776.439,00 euro (pari al 3,4%) ;
- c. **entrate proprie** pari a 14.268.228,00 euro (pari al 61,7%) di cui 13.000.000,00 euro connessi al Sistema Nazionale per la Formazione Continua - ECM (ex articolo 92, c. 5 Legge 23 dicembre 2000, n. 388 - tariffe), 300.000,00 euro a seguito di convenzioni stipulate con le Regioni sempre con riferimento al Sistema Nazionale per la formazione Continua e 968.228,00 euro correlati ad accordi di collaborazione con le Regioni;
- d. **altre entrate** per complessivi 200.000,00 euro (pari allo 0,9% del totale).

Tali importi sono da ritenersi sostanzialmente stabili anche per il successivo biennio 2016 e 2017.

A fronte di tale dinamica lato entrate, si ipotizza per il 2015 un volume di spesa complessivo - al netto delle partite di giro - pari a 23.116.243 euro; il bilancio di previsione è previsto pertanto chiudersi in pareggio.

Un'utile rappresentazione delle dinamiche che interessano il bilancio dell'Agenzia è fornita dagli indici sintetici del triennio 2012 -2014 rappresentati nella tavola seguente:

Indici	2012	2013	2014
Autonomia finanziaria (entrate proprie/totale entrate)	60,43	51,34	59,58
Dipendenza finanziaria (entrate da trasferimenti statali/totale entrate)	29,53	35,33	25,94
Incidenza spesa personale dipendente/totale spese	18,35	16,07	16,22
Rigidità della spesa corrente (impegni per spese personale/accertamenti entrate correnti)	13,40	10,93	12,40
Equilibrio di bilancio (stanziamenti entrata/stanziamenti spesa)	62,77	93,28	42,16
Equilibrio di bilancio (accertamenti/impegni)	131,51	147,00	130,77

2.3 Le risorse tecnologiche e strumentali: lo sviluppo dei sistemi

Nell'ambito delle attività strategiche previste per l'anno 2015, Agenas ha programmato il potenziamento delle proprie infrastrutture tecnologiche e del proprio portafoglio applicativo anche per meglio supportare i nuovi compiti affidati dall'evoluzione normativa e dal Patto per la Salute 2014-2016.

Tra gli interventi previsti che interessano, sia gli aspetti infrastrutturali che il portafoglio applicativo, appaiono particolarmente significativi dal lato infrastrutturale:

- la realizzazione della banca dati unica contenente SDO, modelli CE, dati del Conto Annuale e dati raccolti direttamente dagli applicativi Agenas (tra cui buone pratiche, raccomandazioni, HTA, tempi di attesa libera attività professionale);
- l'installazione ed attivazione di un "server" SAS centralizzato che acceda al datawarehouse dell'agenzia in modo da avere un unico punto di analisi e di elaborazione statistica;
- l'attivazione di un sistema di conservazione sostitutiva, ove conservare a norma i diversi documenti informatici prodotti e ricevuti dall'Agenzia.

Dal lato del Portafoglio Applicativo è prevista tra l'altro:

- la reingegnerizzazione dell'applicazione "AlboEsperti" ed "AlboFornitori" con informatizzazione dei relativi processi e la pubblicazione delle relative informazioni nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito web;
- la realizzazione di un applicativo integrato per la gestione informatizzata dei Progetti di ricerca;
- lo sviluppo del primo nucleo del portale di accesso al Sistema di Monitoraggio Nazionale;
- la reingegnerizzazione e messa in linea dell'applicativo "BuonePratiche" per la rilevazione dello stato di implementazione delle *best practice* da parte delle strutture sanitarie;
- la creazione di un questionario "HTASurvey" per la rilevazione dell'utilizzo della metodologia HTA da parte delle Regioni e delle aziende sanitarie;
- la progettazione e sviluppo della nuova modalità di gestione per il progetto "Raccomandazioni" che consentirà alle Regioni di gestire in autonomia, a partire dal 2016, l'apertura e la chiusura delle rilevazioni;
- l'analisi dei requisiti e la relativa proposta applicativa per l'estensione alle regioni del progetto nazionale *Alpi*;
- l'aggiornamento dell'applicazione per la rilevazione del grado di "umanizzazione" delle cure mediante apposito questionario partecipato,

Lo sviluppo di tali interventi verrà accompagnato da un intenso programma di revisione della spesa per le forniture informatiche con l'obiettivo di ridurre le spese correnti.

2.4 Missione istituzionale ed ambiti di intervento

L'attività di Agenas si articola lungo due missioni istituzionali di *line* ("Tutela della salute" e "Ricerca e innovazione") nell'ambito delle quali trovano sintesi le *6 aree tematiche di intervento e l'attività di ricerca*, come detto, trasversale alla struttura dell'Ente, secondo uno schema che ricalca in sostanza – a meno di qualche aggregazione – l'articolazione organizzativa tratteggiata in precedenza.

Di seguito si fornisce in forma sintetica una breve rappresentazione delle macro aree di intervento che l'Agenzia sviluppa in seno ad ogni area tematica:

- **Monitoraggio e Valutazione**, ambito della quale l'Agenzia 1) supporta il Ministero della Salute per il monitoraggio e analisi della *spesa sanitaria*, in rapporto alle prestazioni erogate ed alle principali variabili che la influenzano; 2) supporta il Ministero della salute nell'attività di

monitoraggio dei *Livelli Essenziali di Assistenza* (LEA) affinché le prestazioni assistenziali siano uniformemente ed equamente assicurate su tutto il territorio nazionale; 3) monitora, mediante il *Programma Nazionale di valutazione Esiti* (PNE), il miglioramento registrato in termini di efficacia ed equità dalle prestazioni erogate dalle strutture ospedaliere pubbliche e private; 4) promuove lo sviluppo nell'ambito dei servizi sanitari regionali del *processo di empowerment*, inteso come indice di soddisfazione e valutazione da parte dei cittadini dei servizi per la salute e la partecipazione consapevole nelle decisioni che la riguardano.

- **Organizzazione dei Servizi Sanitari**, settore nel quale l'Agenzia svolge il ruolo di "*supporto tecnico-operativo alle politiche di governo condivise tra Stato e Regioni per lo sviluppo e la qualificazione del Servizio sanitario nazionale*".

In questo scenario l'Agenzia:

- ✓ affianca le Regioni nella definizione dei Piani sanitari regionali,
 - ✓ analizza le attività di emergenza ed ospedaliere proponendone la conseguente riorganizzazione,
 - ✓ monitora, per l'assistenza primaria, l'organizzazione della rete territoriale e l'area della fragilità e della non autosufficienza, anche attraverso la promozione della diffusione delle "buone pratiche",
 - ✓ concorre all'approfondimento, anche mediante programmi di ricerca, delle problematiche organizzativo-gestionali al fine di proporre soluzioni capaci di migliorare l'efficienza e la qualità dei servizi sanitari.
- **Qualità e Appropriatezza** settore nel quale l'Agenzia, tenuto conto che la gestione e l'organizzazione dei servizi sanitari pubblici devono avere tra i principi fondamentali la garanzia e la promozione della qualità e la sicurezza dei servizi e delle cure, sviluppa studi di tecniche, modalità e strumenti che permettano di valutare e monitorare la qualità nelle sue varie dimensioni (tecnico-professionale, organizzativa e percepita), promuovendone il miglioramento attraverso numerose attività svolte nell'ambito:
 - ✓ dell'*accreditamento istituzionale* e dell'eccellenza delle strutture socio-sanitarie;
 - ✓ dell'accessibilità ai servizi sanitari, in particolare *tempi e liste di attesa*;
 - ✓ della gestione del *rischio clinico e sicurezza del paziente*;
 - ✓ delle *linee guida gestionali-organizzative*;
 - ✓ della promozione dei modelli di *reti oncologiche e percorsi clinico-assistenziali in oncologia*.

- **Health Technology Assessment (HTA)**, approccio multidimensionale e multidisciplinare per l'analisi delle implicazioni medico-cliniche, sociali, organizzative, economiche, etiche e legali di una tecnologia, attraverso la valutazione di più dimensioni (efficacia, sicurezza, costi, impatto sociale-organizzativo etc.) che i recenti interventi in materia di riduzione della spesa sanitaria pubblica, nel richiedere una maggiore attenzione nell'allocazione delle risorse sulle tecnologie sanitarie caratterizzate da un adeguato rapporto costo-beneficio, rendono di indispensabile utilizzo nelle decisioni ai diversi livelli di governo del sistema sanitario.
- **Educazione Continua in Medicina (ECM)**, area di attività in cui Agenas dal 1° gennaio 2008 cura la gestione amministrativa del Programma ed il supporto alla Commissione Nazionale per la Formazione Continua attraverso il quale il professionista della salute si mantiene aggiornato per rispondere ai bisogni dei pazienti, alle esigenze del Servizio Sanitario ed al proprio sviluppo professionale.
- **Piani di Rientro e Riqualificazione.** Relativamente alla specifica funzione di affiancamento alle Regioni che hanno sottoscritto l'Accordo di cui all'articolo 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n.311, comprensivo di Piano di rientro, di cui all'art. 1, comma 796, lett.b) della legge n.296/2006, questa viene esercitata dal Ministero della salute. In tale ambito l'Agenas svolge un'attività di supporto per il monitoraggio dello stato di attuazione dei piani di rientro, di valutazione delle criticità dei sistemi sanitari delle regioni e di elaborazione di proposte e modelli organizzativi per superare tali criticità. Questo tipo di attività viene esercitata attraverso una convenzione tra il Ministero della salute e l'Agenas, che prevede la destinazione alla stessa di una quota di risorse del SiVeAS destinata a tale attività, nel cui ambito l'Agenas monitora e supporta le amministrazioni regionali, analizzando le criticità gestionali ed organizzative proponendo modelli ed interventi per la loro progressiva soluzione.

Operando poi con una struttura a matrice, Agenas attua inoltre programmi e partecipa a **progetti di ricerca trasversali** alla sua struttura organizzativa.

Si tratta di iniziative di varia natura, caratterizzate da elementi di forte innovatività e da una durata limitata nel tempo, inseriti tra l'altro nelle linee progettuali attuative delle linee programmatiche approvate dal Consiglio d'amministrazione che fanno riferimento:

- alla realizzazione di interventi di **ricerca finanziati con "risorse proprie"** (cd. autofinanziati) nel rispetto degli indirizzi fissati dalla Conferenza unificata ai sensi dell'art. 9, comma 2, lett. g) del d.lgs. 28 agosto 1997, n. 281.

- alla **ricerca corrente**, attuata nell'ambito degli indirizzi del Programma nazionale, approvati dal Ministro della Salute, tramite i progetti istituzionali degli organismi di ricerca nazionali (Regioni, ISS, ISPESL, Agenas, IRCCS, Istituti zooprofilattici sperimentali).
- alla **ricerca finalizzata** che pone in essere gli obiettivi prioritari, biomedici e sanitari, del Piano Sanitario Nazionale, attraverso progetti di ricerca, approvati dal Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca.
- all'attività svolta nell'ambito del **programma elaborato dal Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM)**, nel cui ambito Agenas presenta proposte di progetti esecutivi approvati dagli organi competenti.
- a **progetti di ricerca finanziati in ambito internazionale e/o con finanziamenti europei**.

3. Analisi del contesto

3.1 Lo sviluppo del contesto esterno

Negli ultimi anni si è assistito a numerosi cambiamenti che hanno interessato il settore sanitario.

Il nuovo Patto per la salute, la cui intesa è stata sancita nella seduta della CSR del 10 luglio 2014, il Regolamento sugli standard ospedalieri, la cui intesa è stata sancita nella seduta della CSR del 5 agosto 2014, l'avvio dei lavori relativi al programma di revisione della spesa, delineato dal Governo e tuttora in corso.

Questi provvedimenti hanno in comune un obiettivo: l'appropriatezza.

Tale focalizzazione è derivata dalla constatazione che una delle criticità del sistema dipende proprio dalla scarsa capacità, in alcuni contesti, di monitorare e risolvere in maniera stringente tutte le inefficienze gestionali ed organizzative. E l'appropriatezza si declina nella riprogettazione degli standard dell'assistenza ospedaliera, dell'accesso in pronto soccorso e dell'assistenza territoriale, nell'utilizzo delle apparecchiature, nelle procedure per le indagini diagnostiche e dei percorsi diagnostico – terapeutici, nella riorganizzazione del sistema della *governance* e dei processi organizzativi e gestionali, nel rafforzamento dell'azione di monitoraggio e controllo sui livelli essenziali di assistenza, sulla qualità e sicurezza delle cure, ad ogni livello di erogazione.

A ciò si aggiunga l'esigenza di rivedere e sviluppare nuove modalità di affiancamento alle regioni impegnate nei piani di rientro, tenuto conto che gli effetti ottenuti sino ad oggi, in molti casi, hanno

evidenziato forti miglioramenti in termini di riduzione del disavanzo, piuttosto che di riqualificazione e riorganizzazione dei servizi sanitari o di garanzia dei livelli essenziali di assistenza.

Da qui nasce l'esigenza di un rafforzamento e riorientamento del ruolo, fin ora svolto dall'Agenzia, affinché, la stessa si adegui alle nuove frontiere che, con il Patto per la salute e la revisione della spesa, costituiscono la sfida del prossimo triennio.

E' proprio nell'ambito di questo percorso strutturato di recupero e stabilizzazione dell'efficacia, dell'efficienza e dell'appropriatezza, che deve rafforzarsi quindi il ruolo dell'Agenas, anche rispetto alla funzione di monitoraggio e di affiancamento alle Regioni. In tal modo anche il sistema sanitario italiano potrà dotarsi di un'Agenzia che, come auspicato dalle Regioni e analogamente agli altri Paesi dell'UE, secondo il modello di agenzie europee già operanti, diventi strumento operativo del Ministero e interlocutore privilegiato delle Regioni.

Alla luce di quanto rappresentato è prevedibile un impegno crescente da parte della struttura operativa per assicurare l'assolvimento della missione istituzionale dell'Agenzia, oggi impegnata a svolgere un'importante funzione di rafforzamento di tutti quei meccanismi di controllo e monitoraggio, capaci, da una parte, di prevenire le possibili situazioni di criticità e di difficoltà delle strutture sanitarie, e dall'altra di valorizzarne al meglio le performance organizzative ed i risultati in termini di qualità, quantità, sicurezza, efficacia, efficienza, appropriatezza ed equità dei servizi erogati.

3.2 Gli *stakeholders* di riferimento

Nello scenario descritto, Agenas per il suo ruolo di *cerniera* nell'ambito del Servizio Sanitario Nazionale si relaziona con *stakeholders* di riferimento, pubblici e/o privati, che concorrono a realizzarne l'attività ovvero sono destinatari degli effetti dell'attività dell'Ente.

Tra i primi, tra i più importanti e decisivi, quelli che contribuiscono alla realizzazione della missione istituzionale dell'Agenzia si può annoverare il Ministero della Salute, che nella sua qualità di amministrazione vigilante, fornisce all'Agenas strumenti di supporto ed elementi conoscitivi utili per la realizzazione della propria *mission* istituzionale, oltre che la Conferenza Stato-Regioni, le Regioni, il Ministero dell'Economia e delle Finanze.

Questo set di *stakeholders* si può poi ampliare includendo altri "*portatori di interesse*" che possono influenzare, sia pure in maniera diversa dai precedenti, l'attività dell'Agenzia tra i quali si possono includere la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione pubblica - gli altri enti del Sistema Sanitario Nazionale (A.I.F.A., ISS), le Agenzie e le Direzioni regionali, le società

scientifiche, gli Ordini e i Collegi professionali, i dipendenti, i sindacati e le associazioni di volontariato operanti in contesti rispetto ai quali agisce la competenza dell’Agenzia.

Tra gli *stakeholders* che sono influenzati dalle scelte e dall’attività di Agenas si segnalano le Regioni ed i cittadini; le prime, quali interfacce primarie dell’Agenzia, in quanto destinatarie delle risultanze delle attività di monitoraggio e di studio poste in essere dall’Ente; i secondi, in quanto beneficiari finali dalla realizzazione di quelle attività che, elaborate e segnalate dall’Agenzia come idonee a migliorare il SSN, sono poi poste in essere dai vari attori del “*sistema salute*”.

3.3 Il contesto interno

Nonostante, nel tempo, siano stati affidati ad Agenas, nell’ambito della propria missione istituzionale, nuovi e rilevanti compiti e ne sia stato rafforzato il ruolo, ciò non è stato accompagnato da un contestuale rafforzamento della struttura e della dotazione organica del relativo personale.

Tenuto conto del fatto che il Ministro ha previsto la riforma degli enti vigilati, la stessa dovrà tenere conto anche degli aspetti che riguardano la dotazione organica, così da poter supportare con una struttura adeguata le nuove attività ed i nuovi compiti istituzionali previsti, tra l’altro, dal nuovo Patto della Salute.

4. Obiettivi strategici ed operativi

4.1 Albero della performance

In discontinuità rispetto a quanto rappresentato negli anni precedenti, per il 2015-2017 *l’albero della performance* di Agenas viene articolato prendendo spunto dalla modalità con cui l’Agenzia sviluppa il proprio mandato istituzionale esplicitato nel presidio delle aree tematiche e funzionali rappresentate nei capitoli precedenti.

Sulla base di questo impianto, con analogo approccio innovativo, nell’attuale processo di programmazione vengono declinate le linee programmatiche deliberate dal CdA nella seduta del 19 marzo 2015 ed i relativi obiettivi strategici che, nella cornice di quanto previsto dal Piano della Salute 2014 – 2016 e dal Regolamento per la definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera, rappresentano l’ambito in cui si verrà a sviluppare l’attività di Agenas, specificata in obiettivi operativi annuali.

(1) Piano della performance 2015-17 - Missione istituzionale e aree tematiche con linee di indirizzo organizzativo

MISSIONE ISTITUZIONALE

Supporto tecnico ed operativo al Ministero della Salute e alle Regioni per le strategie di sviluppo ed innovazione del Servizio sanitario nazionale attraverso attività di ricerca, monitoraggio, valutazione, formazione ed innovazione, finalizzate alla tutela ed allo sviluppo del "sistema salute"

Aree tematiche	MONITORAGGIO E VALUTAZIONE	ORGANIZZAZIONE SERVIZI SANITARI	QUALITA' E APPROPRIATEZZA	HTA - HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT	ECM - EDUCAZIONE CONTINUA IN MEDICINA	PIANO DI RIENTRO E RIQUALIFICAZIONE
Linee di indirizzo organizzativo	Miglioramento dell'efficacia del PNE - Programma Nazionale Valutazione Esiti	Aggiornamento periodico sul rapporto tra volumi di attività ed esiti delle cure sia dal punto di vista dell'assistenza ospedaliera che dell'assistenza territoriale	Sperimentazione di modelli di certificazione delle cure per disciplina specialistica, finalizzati a favorire l'attivazione di nuove reti cliniche di eccellenza	Coordinamento del programma nazionale di HTA	Formazione manageriale ed ECM	Piano di rientro dal deficit, di riequilibrio finanziario e riorganizzazione dei servizi
	Realizzazione del sistema di monitoraggio nazionale (SI.MO.NA) di analisi e controllo dell'andamento dei Sistemi Sanitari Regionali	Trasparenza e sperimentazione di modelli di gestione dei rischi nel sistema di governance	Umanizzazione delle cure e dei luoghi di cura			
	Disuguaglianze e sostenibilità	Razionalizzazione e sostenibilità dei consumi energetici e monitoraggio della spesa per la manutenzione degli immobili del Servizio Sanitario Nazionale				
	Monitoraggio dei bisogni di salute e dei relativi costi conseguenti ad eventi ambientali di significativa gravità, con particolare riferimento alla sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale					
	Monitoraggio dell'impatto derivante da stili di vita scorretti, sia in termini di salute che di costi, con particolare riferimento alla sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale					
RICERCA E SVILUPPO (ambito di intervento trasversale alle aree tematiche)						
Sviluppo della cooperazione internazionale, anche nell'ambito della ricerca.						

(2) Piano della performance 2015-17 - linee di indirizzo organizzativo ed obiettivi strategici

Linee di indirizzo organizzativo	Miglioramento dell'efficacia del PNE - Programma Nazionale Valutazione Esiti	Realizzazione del sistema di monitoraggio nazionale (SI.MO.NA) di analisi e controllo dell'andamento dei Sistemi Sanitari Regionali	Disuguaglianze e sostenibilità	Monitoraggio dei bisogni di salute e dei relativi costi conseguenti ad eventi ambientali di significativa gravità, con particolare riferimento alla sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale	Monitoraggio dell'impatto derivante da stili di vita scorretti, sia in termini di salute che di costi, con particolare riferimento alla sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale	Coordinamento del programma nazionale di HTA	Formazione manageriale ed ECM
OBIETTIVI STRATEGICI	Contribuire al processo di miglioramento continuo dell'assistenza erogata, garantendo la possibilità del confronto nazionale	Monitorare le performance delle Aziende sanitarie e dei Sistemi Sanitari Regionali, in termini di qualità, quantità, sicurezza, efficacia, efficienza, appropriatezza ed equità dei servizi erogati	Valutare l'impatto che la recessione economica e le modalità di riduzione dei deficit regionali hanno avuto sui livelli di equità orizzontale e verticale in ambito nazionale e regionale al fine di analizzare, valutare e ridurre le differenze di accesso ai LEA e di qualità dell'assistenza sanitaria presenti nel nostro sistema	Valutare i profili epidemiologici delle popolazioni esposte a eventi ambientali disastrosi al fine di stimare i costi sanitari, sociali ed economici derivanti da situazioni di inquinamento ambientale determinati da emissioni nocive o da comportamenti illegali	Dare avvio a politiche di monitoraggio e prevenzione di patologie associate a stili di vita scorretti (consumo di alcool, di fumo di sigaretta, di alimenti ipercalorici, sedentarietà, e altro) determinanti delle vere e proprie "epidemie" al fine di valutarne l'impatto e la sostenibilità sul S. S. N.	Creare una rete nazionale di collaborazione tra Regioni per la definizione e l'utilizzo di strumenti per il governo dei dispositivi medici e per l'HTA	Innescare un processo di cambiamento manageriale mediante la realizzazione di un programma di alta formazione diretto al gruppo dirigente cui compete il governo del sistema sanitario
Linee di indirizzo organizzativo	Aggiornamento periodico sul rapporto tra volumi di attività ed esiti delle cure sia dal punto di vista dell'assistenza ospedaliera che dell'assistenza territoriale	Trasparenza e sperimentazione di modelli di gestione dei rischi nel sistema di governance	Razionalizzazione e sostenibilità dei consumi energetici e monitoraggio della spesa per la manutenzione degli immobili del Servizio Sanitario Nazionale	Sperimentazione di modelli di certificazione delle cure per disciplina specialistica, finalizzati a favorire l'attivazione di nuove reti cliniche di eccellenza	Umanizzazione delle cure e dei luoghi di cura	Piano di rientro dal deficit, di riequilibrio finanziario e riorganizzazione dei servizi	Sviluppo della cooperazione internazionale anche nell'ambito della ricerca
OBIETTIVI STRATEGICI	Contribuire al passaggio dai tagli orizzontali agli indicatori di performance ed assicurare la sostenibilità del sistema sanitario mediante la definizione di standard dimensionali, la realizzazione di analisi dei volumi di attività, l'individuazione delle soglie minime di esito	Ridurre i rischi connessi alla cattiva gestione, all'improvvisazione amministrativa, alla negligenza in Sanità mediante una radicale rivisitazione dei "sistemi di controllo interno" delle aziende sanitarie e la fissazione di un nuovo sistema di regole e comportamenti	Definire le linee guida per il contenimento della spesa ed individuazione delle risorse economiche e dei relativi criteri di accesso necessari per finanziare progetti di rinnovamento delle strutture sanitarie e consentire, al contempo, il contenimento dei consumi energetici	Migliorare la qualità dell'assistenza al fine di garantire su tutto il territorio nazionale elevati ed omogenei standard assistenziali in termini di appropriatezza e sicurezza delle cure mediante la promozione ed agevolazione alla realizzazione e sperimentazione di modelli di certificazione	Garantire che una organizzazione sanitaria definisca le modalità per rendere i luoghi di cura e le pratiche medico assistenziali "aperti, sicuri e senza dolore", conciliando politiche di accoglienza, informazione e confort con percorsi assistenziali il più possibile condivisi e partecipati con il paziente	Monitorare e supportare le Regioni nell'attuazione dei Piani di rientro, analizzando le cause strutturali del deficit e le criticità emerse proponendo modelli e interventi per la loro progressiva soluzione.	Rafforzare la partecipazione dell'Agenzia in seno a progetti di cooperazione internazionale anche nell'ambito della ricerca mediante lo sviluppo tra l'altro di progetti pilota, attività innovative di chiaro valore aggiunto, scambio di buone pratiche e di expertise con gli enti omologhi, partecipazione a progetti condotti in seno alle principali Organizzazioni internazionali, consorzi di ricerca ed ai partenariati europei

4.2 Struttura degli obiettivi

Lo sviluppo procedurale degli obiettivi (strategici ed operativi) riprende senza variazioni quanto previsto dal *Sistema di misurazione e valutazione della performance*, già applicato nei precedenti cicli di programmazione.

Il processo prevede, infatti, che successivamente all'individuazione delle principali linee organizzative e dei correlati obiettivi strategici (esplicitati nel precedente paragrafo) vengano declinati gli obiettivi operativi, di valenza annuale, assegnati con un *processo a cascata* dal Direttore generale ai Dirigenti delle strutture dell'organizzazione; questi ultimi, a loro volta, provvederanno alla definizione degli obiettivi da attribuire al rispettivo personale "di comparto".

In questo contesto anche per il ciclo della performance 2015-2017 la produttività dei dirigenti resta collegata alla capacità di perseguire gli obiettivi assegnati e di governare le relazioni con le risorse umane complessive dell'Agenzia.

Nell'assegnare ai Dirigenti gli obiettivi individuali, il Direttore dell'Agenzia procede inoltre alla valutazione del grado di strategicità dei target, della complessità dei compiti e delle risorse da attribuire pervenendo, conseguentemente, a definire l'ammontare del fondo di produttività da ripartire tra le Aree funzionali sulla base dei criteri previsti dal Contratto Collettivo Integrativo Aziendale.

Relativamente alla struttura delle schede-obiettivi annuali dei Dirigenti, a fronte di ciascuno obiettivo assegnato, vengono identificati i target di risultato, i quali contemplan la definizione di risultato atteso, sia di tipo quantitativo, che di tipo temporale. Similmente, ad ogni singolo obiettivo viene assegnato un peso, determinante per la quantificazione del risultato relativo alla valutazione della performance individuale ed organizzativa. La stessa metodologia, declinata in relazione alle specificità delle attività svolte nell'ambito di ogni struttura interessata, viene seguita dai singoli dirigenti nell'assegnazione degli obiettivi ai propri diretti collaboratori (personale di comparto).

A completamento del quadro descritto non si può non fare cenno alle modalità con cui il sistema di misurazione delle performance valuta il ruolo svolto dal Direttore Generale, dirigente di vertice dell'Ente cui compete il compito di assicurare il funzionamento della struttura, il perseguimento dei compiti istituzionali, oltre che il conseguimento degli obiettivi strategici ed operativi su mandato del Consiglio di Amministrazione, organo politico-amministrativo dell'Ente.

In linea con il modello di valutazione e con quanto rappresentato negli anni precedenti, gli esiti del governo di tali funzioni da parte del Direttore generale, trovano sintesi nel livello di conseguimento di tre elementi fondamentali:

- la capacità manageriale di individuare la strategia necessaria per conseguire gli obiettivi indicati dal CdA, verificando in particolare il raggiungimento degli obiettivi operativi annuali (⇒ *soddisfazione dell'Organo politico-amministrativo dell'Ente*);
- la capacità di definire e proporre ai decisori istituzionali progetti, piani e linee di attività, che, nel solco delle strategie fissate dal CdA, corrispondano agli indirizzi della Conferenza Unificata ed alle linee strategiche delineate dal Patto della Salute 2014-2016 (⇒ *soddisfazione degli stakeholder istituzionali*);
- la capacità di implementare, in linea con il contesto economico finanziario del periodo ed i vincoli di bilancio, le risorse finanziarie dell'Ente attraverso una serie di attività inerenti a collaborazioni, convenzioni, partecipazioni a bandi per attività di ricerca, ecc. (⇒ *indicatore finanziario*).

4.3 Processo di assegnazione degli obiettivi operativi

Di seguito viene riepilogato, in sintesi, il processo di tipo generale di assegnazione degli obiettivi operativi, che per ogni anno della valenza temporale del presente piano e con le logiche variazioni annuali relative allo sviluppo delle future attività dell'Ente, l'Agenas intende declinare all'interno della propria struttura organizzativa.

Il processo contempla le seguenti fasi:

- discussione e valutazione, tra il Direttore Generale e i dirigenti delle struttura interessata, degli obiettivi in riferimento alla specifica attività della propria struttura, con l'illustrazione e condivisione della relativa *scheda di valutazione – area dirigenza*;
- valutazione della *scheda di valutazione – area comparto*, che ogni dirigente userà per la successiva assegnazione a breve degli obiettivi ai propri collaboratori;
- assessment del ciclo di valutazione, da effettuarsi in due fasi intermedie.

Tale processo, nel contemplare anche il supporto da parte dell'O.I.V. attraverso il progressivo monitoraggio sul funzionamento del sistema di valutazione in corso, trova il momento di sintesi finale nella Relazione sulla performance della struttura, documento di consuntivo da elaborare entro la metà dell'anno successivo a quello di inizio del processo, e da sottoporre poi all'approvazione del Consiglio di Amministrazione.

Di seguito vengono riportati:

- lo schema, nelle sue linee generali, di definizione degli obiettivi operativi che l'Agenas intende declinare per il 2015 nell'ambito delle strutture operative e che potranno essere

oggetto, nel caso, di ulteriori modifiche e/o approfondimenti nel corso del processo di assegnazione;

- lo standard delle schede di valutazione (dirigenza e comparto), nelle quali tali obiettivi vengono riportati, e che costituiscono il documento di riferimento principale di assegnazione degli stessi.

Come già in parte evidenziato al par.4.2, c'è da considerare che, in linea con gli anni precedenti, l'assegnazione in dettaglio degli obiettivi operativi ha dovuto necessariamente raccordarsi solo ad alcuni degli obiettivi strategici giacché, stante l'attuale struttura organizzativa dell'Ente, l'operatività del personale dipendente, soggetto al processo di valutazione delle performance, si articola solo in alcune delle Aree funzionali dell'Agenzia.

(3) Piano della performance 2015-17 - aree tematiche, obiettivi strategici e operativi

	MONITORAGGIO E VALUTAZIONE		HTA	ECM	PIANO DI RIENTRO E RIQUALIFICAZIONE
OBIETTIVI STRATEGICI	Contribuire al processo di miglioramento continuo dell'assistenza erogata, garantendo la possibilità del confronto nazionale	Monitorare le performance delle Aziende sanitarie e dei Sistemi Sanitari Regionali, in termini di qualità, quantità, sicurezza, efficacia, efficienza, appropriatezza ed equità dei servizi erogati	Creare una rete nazionale di collaborazione tra Regioni per la definizione e l'utilizzo di strumenti per il governo dei dispositivi medici e per l'HTA	Innescare un processo di cambiamento manageriale mediante la realizzazione di un programma di alta formazione diretto al gruppo dirigente cui compete il governo del sistema sanitario	Monitorare e supportare le Regioni nell'attuazione dei Piani di rientro, analizzando le cause strutturali del deficit e le criticità emerse e proponendo modelli e interventi per la loro progressiva soluzione.
OBIETTIVI OPERATIVI	Monitoraggio degli acquisti e dei prezzi di beni sanitari, inclusi farmaci e dispositivi medici, e delle tecnologie biomediche rilevanti dal punto di vista dell'impatto economico sul SSN.	Ideazione, progettazione e condivisione con le Regioni degli indicatori del Sistema di monitoraggio delle aziende sanitarie	Sviluppo della rete nazionale di collaborazione tra le Regioni per la definizione e l'utilizzo di strumenti per il governo dei dispositivi medici e per l'HTA	Supporto tecnico - scientifico alle Regioni nell'ambito delle convenzioni stipulate in ambito ECM	Coordinamento tecnico dell'attività di redazione dei pareri richiesti dal Ministero della Salute per le Regioni in Piano di rientro
	Individuazione di un approccio metodologico per la standardizzazione di beni sanitari e valutazione delle relative procedure di gestione/acquisizione.		Realizzazione, in collaborazione con le Società scientifiche di settore, di un monitoraggio annuale delle attività di HTA svolte nel territorio nazionale		
	Partecipazione ai tavoli di lavoro istituzionali riguardanti l'assistenza farmaceutica e i dispositivi medici ivi compresi quelli previsti dalla legge 111/2011, art.17, dalla legge 135/2012, art.15		Rilascio dei prodotti HTA/HS previsti da Accordi e Convenzioni e di interesse per il Sistema Sanitario Nazionale		
			Partecipazione a Progetti di ricerca/Azioni comunitarie HTA nazionali/ internazionali		
	ORGANIZZAZIONE SERVIZI SANITARI			QUALITA' E APPROPRIATEZZA	
OBIETTIVI STRATEGICI	Contribuire al passaggio dai tagli orizzontali agli indicatori di performance ed assicurare la sostenibilità del sistema sanitario mediante la definizione di standard dimensionali, la realizzazione di analisi dei volumi di attività, l'individuazione delle soglie minime di esito	Ridurre i rischi connessi alla cattiva gestione, all'improvvisazione amministrativa, alla negligenza in Sanità mediante una radicale rivisitazione dei "sistemi di controllo interno" delle aziende sanitarie e la fissazione di un nuovo sistema di regole e comportamenti	Definire le linee guida per il contenimento della spesa ed individuazione delle risorse economiche e dei relativi criteri di accesso necessari per finanziare progetti di rinnovamento delle strutture sanitarie e consentire, al contempo, il contenimento dei consumi energetici	Migliorare la qualità dell'assistenza al fine di garantire su tutto il territorio nazionale elevati ed omogenei standard assistenziali in termini di appropriatezza e sicurezza delle cure mediante la promozione ed agevolazione alla realizzazione e sperimentazione di modelli di certificazione	Garantire che una organizzazione sanitaria definisca le modalità per rendere i luoghi di cura e le pratiche medico assistenziali "aperti, sicuri e senza dolore", conciliando politiche di accoglienza, informazione e confort con percorsi assistenziali il più possibile condivisi e partecipati con il paziente
OBIETTIVI OPERATIVI	Costruzione di un sistema di indicatori per la valutazione dei percorsi assistenziali di patologie croniche complesse			Supporto al Ministero della Salute, alle Regioni e alle P.A. nell'implementazione dei monitoraggi in area Qualità e Accreditamento (PNGLA, INTRAMOENIA, RACCOMANDAZIONI EVENTI SENTINELLA, DENUNCE SINISTRI)	
	Analisi e valutazione di modelli innovativi per l'assistenza primaria			Sviluppo di modelli di certificazione delle cure per disciplina specialistica	
	Monitoraggio sulle Buone Pratiche sulle cure palliative (L. 38/2010) e supporto alle attività della Commissione nazionale Cure Palliative; partecipazione ad attività di studio e di ricerca sui temi della prevenzione e della salute mentale.			Diffusione a livello internazionale delle buone pratiche per la sicurezza dei pazienti dell'Osservatorio Agenas	
				Supporto alle attività inerenti la gestione del rischio clinico, l'appropriatezza clinico-organizzativa ed i sistemi di valutazione esterna della qualità	

Facsimile Scheda di valutazione –area Dirigenza



PER PRESA VISIONE ED ACCETTAZIONE

DATA.....

FIRMA.....

Scheda di valutazione area dirigenza

Sessione di valutazione	2015	
Nome e Cognome		Funzione
Valutatore		

Legenda:

- 1= insoddisfacente
- 2= da migliorare
- 3= soddisfacente/adeguato
- 4= buono
- 5= ottimo

Competenze e comportamenti individuali

PESATURA: 40/100

1. Partecipazione al miglioramento organizzativo

Valutazione

1.1 CONTRIBUTO ALLE STRATEGIE AZIENDALI Dimostra interesse, conosce le linee strategiche aziendali ed offre contributi specifici alla loro definizione: si informa sistematicamente ed è attento all'evoluzione dell'azienda.	1	2	3	4	5
1.2 CONTRIBUTO AI PROGRAMMI DELLA STRUTTURA Partecipa alla definizione dei programmi della struttura (piani di lavoro, programmi, ecc.) ed agisce coerentemente ad essi.	1	2	3	4	5
1.3 RISPETTO DEI REGOLAMENTI E DELLE DIRETTIVE AZIENDALI È attento a declinare i propri comportamenti professionali nel rispetto delle norme condivise	1	2	3	4	5

2. Capacità tecnico specialistiche e sviluppo professionale

Valutazione

2.1 AUTONOMIA OPERATIVA DI BASE Dimostra le competenze necessarie adeguate per la gestione dell'attività di base	1	2	3	4	5
2.2 DISPONIBILITÀ ALL'AGGIORNAMENTO Sviluppa una costante attività di aggiornamento e formazione professionale	1	2	3	4	5

3. Capacità di risolvere i problemi

Valutazione

3.1 PROBLEM SOLVING Effettua correttamente l'analisi e la diagnosi del problema (raccolta, quantificazione, verifica, ricerca delle cause), ed elabora soluzioni, con atteggiamento costruttivo, prospettando alternative.	1	2	3	4	5
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	---	---	---	---

4. Capacità di programmazione, organizzazione e mantenimento impegni

Valutazione

4.1 PIANI DI LAVORO INTEGRATI Costruisce piani di lavoro, valuta e introduce i correttivi necessari.	1	2	3	4	5
4.2 AUTONOMIA DECISIONALE Sa prendere decisioni in autonomia anche in condizioni d'incertezza, emergenza e discontinuità organizzativa, assumendosi le responsabilità ad esse collegate e rispondendone direttamente.	1	2	3	4	5

5. Capacità di innovazione

Valutazione

5.1 METODOLOGIE E TECNICHE INNOVATIVE Propone e sviluppa soluzioni metodologiche e tecniche innovative che concorrano al miglioramento dei processi di lavoro e allo sviluppo della qualità del servizio.	1	2	3	4	5
5.2 EVOLUZIONE PROFESSIONALE E TECNOLOGICA È attento a seguire l'evoluzione professionale e tecnologica, dimostrando altresì capacità di proporre, incoraggiare e sviluppare soluzioni innovative.	1	2	3	4	5

6. Capacità di relazione con i colleghi e con le altre strutture organizzative

Valutazione

6.1 RELAZIONE CON I COLLEGHI Dimostra, in caso di necessità, una buona disponibilità al lavoro di equipe e all'ascolto verso le esigenze dei colleghi delle altre unità operative	1	2	3	4	5
6.2 RELAZIONE CON LE ALTRE STRUTTURE ORGANIZZATIVE Ricerca costantemente un confronto costruttivo con le altre strutture organizzative	1	2	3	4	5
6.3 APPORTO POSITIVO AL GRUPPO DI LAVORO Garantisce il costante apporto positivo al gruppo di lavoro attraverso la formulazione di proposte e la condivisione di informazioni	1	2	3	4	5

7. Capacità di gestione

Valutazione

7.1 GESTIONE DELLA PROPRIA STRUTTURA Ricerca in modo sistematico e con buona autorevolezza l'integrazione professionale dei propri collaboratori, curandone in modo efficace lo sviluppo del potenziale e favorendo un migliore clima organizzativo e di relazione interno	1	2	3	4	5
7.2 GESTIONE DEI CONFLITTI Si attiva per prevenire i conflitti organizzativi interni e per gestirli con efficacia nel caso si manifestino.	1	2	3	4	5

8. Capacità di relazione con Enti / Ministeri / Regioni

Valutazione

8.1 RELAZIONE CON LE STRUTTURE ED I DECISORI ISTITUZIONALI Interagisce in modo costruttivo ed efficace con i riferenti istituzionali dell'Agenzia	1	2	3	4	5
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---	---	---	---	---

9. Altre competenze

Valutazione

9.1	1	2	3	4	5
9.2	1	2	3	4	5
9.3	1	2	3	4	5
9.4	1	2	3	4	5

segue - Facsimile Scheda di valutazione –area Dirigenza

Raggiungimento degli obiettivi della struttura organizzativa di competenza		PESATURA: 60/100	
Descrizione degli obiettivi assegnati e definizione della percentuale di raggiungimento	valore obiettivo	perc. ragg. obiettivo	
			__%
		__%	
		__%	
		__%	
		__%	
Totale	100%		

Giudizio Sintetico	
Giudizio sintetico complessivo:	
Proposta di posizionamento rispetto al sistema incentivante	
Proposta per premi individuali	Motivazione:

Feedback del valutato	
Commenti del valutato rispetto alla valutazione ottenuta:	

Data: _____ Firma valutatore: _____

Firma valutato: _____ Firma superiore gerarchico(eventuale): _____

Facsimile Scheda di valutazione –area Comparto



PER PRESA VISIONE ED
ACCETTAZIONE

DATA:

FIRMA:

Scheda di valutazione area comparto

Sessione di valutazione	2015	
Nome e Cognome		Incarico:
Valutatore		

Legenda:

- 1= insoddisfacente
- 2=da migliorare
- 3=soddisfacente/adeguato
- 4=buono
- 5=ottimo

Impegno / capacità / arricchimento professionale PESATURA: 60/100

1.1 CONTRIBUTO AI PROGRAMMI DELL'UNITA' OPERATIVA Indica la partecipazione attiva allo sviluppo e il miglioramento della programmazione delle attività dell'unità operativa cui il professionista è assegnato	1	2	3	4	5
1.2 AUTONOMIA E RESPONSABILITA' Indica il grado di autonomia nel risolvere i possibili problemi della propria area di lavoro e il livello di assunzione di responsabilità nel concreto agire del proprio ruolo	1	2	3	4	5
1.3 QUALITA' DEL CONTRIBUTO PROFESSIONALE Indica la qualità delle competenze tecnico specifiche agite per la gestione delle attività di servizio	1	2	3	4	5
1.4 PROGRAMMAZIONE E GESTIONE ATTIVITA' Indica il grado di programmare ed organizzare in modo appropriato le proprie attività nel rispetto dei tempi, delle regole condivise e degli impegni assunti.	1	2	3	4	5
1.5 RELAZIONE CON I COLLEGHI Indica il grado di disponibilità all'ascolto e alla collaborazione nel gruppo di lavoro e il contributo ad un clima positivo dell'unità operativa	1	2	3	4	5
1.6 ORIENTAMENTO AI BISOGNI DELL'UTENZA Indica il grado di cortesia, di disponibilità, di puntualità, di presenza e disponibilità nelle risposte ai bisogni degli interlocutori interni ed esterni all'Agenzia.	1	2	3	4	5
1.7 FLESSIBILITA' Indica il grado di disponibilità rispetto alle richieste di gestione delle emergenze (es.: sostituzioni e/o cambi turni, modifica dei compiti, discontinuità organizzativa)	1	2	3	4	5
1.8 SVILUPPO PROFESSIONALE Indica il grado di partecipazione attiva alla manutenzione e innovazione delle proprie competenze, anche attraverso la formazione aziendale interna ed esterna.	1	2	3	4	5

Competenze tecnico specifiche

	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5
	1	2	3	4	5

Raggiungimento degli obiettivi della struttura - organizzativi

PESATURA: 40/100

ione degli obiettivi assegnati e definizione della percentuale di raggiungimento	valore obiettivo	perc. ragg. obiettivo
		__%
		__%
		__%
		__%
Totale	100%	

Giudizio Sintetico

Giudizio sintetico complessivo:	
Proposta per premi individuali	

Feed Back del valutato

Commenti del valutato rispetto alla valutazione ottenuta:	
-----------------------------------------------------------	--

Data: _____ Firma valutatore: _____

Firma valutato: _____ Firma superiore gerarchico(eventuale): _____

5. Collegamento con la programmazione finanziaria e di bilancio

In riferimento alle modalità di raccordo ed integrazione con i documenti di programmazione finanziaria e di bilancio, esiste un necessario legame, all'interno dell'Ente, tra il Bilancio di previsione ed il Piano della Performance. Si tratta, infatti, dei due strumenti attraverso i quali l'Agenzia attua gli obiettivi e le strategie che si è prefissata nell'ambito delle sue finalità istituzionali, in coerenza con gli indirizzi ricevuti, le risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili.

Solo da una stretta connessione tra il Piano della performance ed il Bilancio di previsione, la cui relazione d'accompagnamento già prevede tutta una serie di criteri per la formulazione delle previsioni sull'andamento delle entrate e delle uscite, si riesce infatti a perseguire:

- la coerenza contenutistica dei due documenti;
- il raccordo nella tempistica d'adozione, da parte del CdA, dei due atti;
- l'identità dei soggetti a cui spetta attuare le scelte programmate;
- l'integrazione degli strumenti e dei sistemi a supporto dei processi.

In questo senso, va evidenziato che nell'ultimo Bilancio di Previsione 2015 (approvato nella seduta del Consiglio di Amministrazione del 20 dicembre 2014), elaborato in una nuova forma grafica e contenutistica, Agenas ha preso come riferimento il quadro normativo della Legge n. 196 del 31 Dicembre 2009 e s.m.i. (*Legge di Contabilità e Finanza Pubblica*), la quale, nel prevedere la ripartizione della spesa tra missioni, programmi e capitoli, nonché la suddivisione dei programmi, a loro volta, in macroaggregati distinti secondo la natura economica della spesa, ha permesso una nuova rappresentazione dei dati di bilancio dell'Ente. Tale rappresentazione, contempla, infatti, la definizione degli obiettivi perseguiti e le attività da svolgere con le risorse finanziarie, umane e strumentali ad esse destinate e disponibili e la conseguente integrazione, anche ai fini della gestione, del punto di vista funzionale con quello economico.

Inoltre, sempre nell'ottica del pieno collegamento tra la natura della spesa ed i programmi cui essa va imputata, per il 2015, il Ministero dell'Economia e Finanza, attraverso la circolare del Ragioniere Generale dello Stato del 16 ottobre 2014, ha individuato l'Agenas tra le Amministrazioni Pubbliche ammesse alla sperimentazione della cosiddetta contabilità finanziaria "*potenziata*", prevista dall'articolo 25 del decreto legislativo 31 maggio 2011, n. 91.

C'è comunque da evidenziare che, malgrado lo sforzo dell'Ente sia quello di accelerare un processo, in virtù del quale arrivare a disporre di una dimensione di risorse superiore a quella attuale e capace di supportare l'attività complessiva di tutta l'organizzazione, probabilmente anche per l'anno 2015, la consistenza dell'attuale dotazione organica dell'Ente, per quanto attiene il collegamento tra i contenuti

del Piano della Performance, quali la qualità ed il peso degli obiettivi strategici ed operativi, e le risorse finanziarie, umane e strumentali necessarie per il loro sviluppo, l'associazione di tali risorse continuerà a rimanere sostanzialmente statico e riconducibile, di fatto, al medesimo volume evidenziato nei cicli della performance precedenti.

6. Azioni per il miglioramento del Ciclo della performance

Le azioni per il miglioramento del Ciclo di gestione della performance 2015, da parte di Agenas, si articoleranno nel prossimo futuro in alcuni elementi principali, di seguito elencati:

1. verifica della congruità degli obiettivi assegnati in relazione alla missione dell'Ente, all'attività delle unità operative coinvolte e della capacità del sistema di valutazione di contribuire al miglioramento del clima interno dell'organizzazione e dello sviluppo professionale delle risorse coinvolte nel nuovo processo di valutazione della performance;
2. implementazione ulteriore della qualità degli obiettivi - target, legati alle tematiche della prevenzione della corruzione e della trasparenza, dandone una valenza trasversale all'interno dell'organizzazione;
3. sviluppo, nel tempo, di tutta una serie di iniziative finalizzate al miglioramento continuo del proprio sito Web istituzionale e, contestualmente, strutturazione del processo di comunicazione interna, teso anche alla condivisione dei risultati perseguiti e delle dinamiche delle attività progettuali di ricerca;
4. miglioramento delle modalità e degli strumenti di comunicazione nei confronti degli *stakeholder* esterni e del processo di *Customer satisfaction*;