

AGENAS

RELAZIONE SULLA PERFORMANCE 2012

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

Presentazione della Relazione

Con la presente relazione sulla Performance, il Consiglio di Amministrazione dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (Agenas), nella sua qualità di organismo d'indirizzo politico e amministrativo, ai sensi dell'art. 10, *comma 1* del D.Lgs. 150/2009, illustra i risultati organizzativi ed individuali raggiunti dall'Ente nel corso dell'anno 2012, rispetto ai singoli obiettivi programmati e alle risorse disponibili, con gli eventuali scostamenti registrati nel corso dell'anno di riferimento e le possibili misure correttive da adottare nel proseguo del processo di miglioramento della performance delle strutture operative dell'organizzazione.

Al riguardo, è doveroso segnalare, per quanto attiene il dispiegarsi delle vicende organizzative dell'Ente nel corso del 2012, come l'Agenas, dalla fine del mese di febbraio dello stesso anno, abbia visto la scadenza del mandato quinquennale del proprio Consiglio di Amministrazione, il cui rinnovo è stato perfezionato solo alla fine del mese di maggio, e la cui piena operatività si è concretizzata solo nella seconda metà del 2012. A questo quadro, ci sono da aggiungere, inoltre, le dimissioni, nel primo trimestre del 2012, dell'OIV (Organismo Indipendente di Valutazione) rispetto alle quali l'Ente ha cercato di ovviare, da una parte, con la richiesta, accolta, allo stesso componente O.I.V. dimissionario, di poter continuare ad espletare le proprie funzioni almeno sino alla conclusione dell'audit sul ciclo della performance 2011 (ottobre 2012); dall'altra, attivando, il prima possibile, la procedura selettiva finalizzata alla nomina di un nuovo O.I.V, la quale, sebbene conclusasi alla fine del 1° semestre 2013, è ancora non formalizzata dall'Ente, giacché lo stesso è in attesa del parere favorevole da parte della CIVIT.

Questa situazione di complessiva incertezza decisionale ed operativa, aggravata in aggiunta da una necessaria riorganizzazione della struttura dirigenziale nella seconda metà del 2012, dovuta alla grave malattia del dirigente responsabile della Sezione di funzionamento *Affari generali e Personale* ed insieme responsabile della *Trasparenza*, illustrata peraltro in varie comunicazioni inviate dalla stessa direzione Agenas alla presidenza C.I.V.I.T., oltre ad aver comportato inevitabilmente uno slittamento della programmazione dell'attività per il 2012-2013, basata sugli eventuali nuovi indirizzi, sia strategici, che operativi che solo il nuovo Consiglio di Amministrazione, non appena nel pieno dei suoi poteri istituzionali, è stato in grado di elaborare e quindi di approvare, ha visto anche un certo rallentamento da parte dell'Ente sui tempi di di consuntivazione, misurazione ed audit interni del sistema della performance, prima per il 2011, e poi in successione anche per il 2012.

Relativamente al documento di relazione, lo stesso si riferisce al secondo anno di applicazione del ciclo della performance individuale ed organizzativa, perfezionato da Agenas, già dal 2011, sul proprio precedente schema di valutazione delle risorse, in base alle indicazioni del D.lgs. 150 / 2009. In linea con l'anno precedente, la relazione rappresenta, nel periodo di riferimento, anche la verifica compiuta circa l'applicazione ed implementazione, ad oggi, da parte dell'Agenzia, dei contenuti strategici ed operativi evidenziati nei due principali documenti, quali la *Definizione del Sistema di misurazione e valutazione della Performance*, con i relativi aggiornamenti 2013 ed il *Piano Triennale della Performance 2012-2014*. Tali documenti fanno parte integrante della documentazione relativa all'impianto metodologico del processo di misurazione, valutazione e trasparenza della performance, e la cui attività di miglioramento ed attuale aggiornamento trova la sua base di riferimento nel *Piano Triennale della Performance 2013-2015*, approvato dall'Ente nel corso del 2013.

Relativamente, inoltre, al contenuto di alcuni dei principali obiettivi strategici ed operativi che Agenas ha ritenuto utile adottare per la costruzione del processo di performance della propria organizzazione, questi trovano un loro sostanziale riferimento nella *Relazione sull'attività svolta dall'Agenzia*, documento istituzionale che l'Agenzia elabora semestralmente ed invia ai suoi principali stakeolder esterni (*Ministero della Salute, Conferenza Unificata, Corte dei Conti*), e nel quale vengono descritte in dettaglio le più importanti attività portate avanti nel corso dell'anno di riferimento.

Per quanto attiene infine alla composizione del testo, questo, elaborato in forma sintetica, tiene conto anche delle indicazioni contenute nella delibera n. 5/2012 della CIVIT (*Commissione per la Valutazione, la Trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche*), attinente alla struttura e modalità di redazione della *Relazione sulla performance* ed ai relativi aggiornamenti degli allegati del giugno 2013.

INDICE

1. SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI	pag. 5
1.1 Il contesto esterno di riferimento	
1.2 L'Amministrazione	
1.3 I risultati raggiunti	
1.4 Le criticità e le opportunità	
2. OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI.....	pag.13
2.1 Albero della performance	
2.2. Obiettivi strategici ed operativi	
2.3 Obiettivi individuali	
3. RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ.....	pag.20
4. PARI OPPORTUNITÀ E BILANCIO DI GENERE.....	pag.21
5. IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE.....	pag.22
5.1 Fasi, soggetti, tempi e responsabilità	
5.2. Punti di forza e di debolezza del ciclo di gestione della performance	

1. SINTESI DELLE INFORMAZIONI DI INTERESSE PER I CITTADINI E GLI ALTRI STAKEHOLDER ESTERNI

1.1 *Il contesto esterno di riferimento*

Come già evidenziato nella documentazione relativa ai Piani triennali della Performance (2012 ó 2014 e 2013 ó 2015) l'attività di Agenas, quale organismo operante nell'ambito di un sistema complesso, ed in particolare nella propria funzione di organo tecnico-scientifico del SSN e strumento di raccordo finalizzato alla migliore collaborazione tra i diversi livelli di governo del Servizio sanitario nazionale (SSN), deve essere posta in relazione a soggetti e dinamiche esterne alla stessa. In questo senso, risulta utile evidenziare lo sviluppo avuto da alcune dinamiche del contesto esterno e le ripercussioni che le stesse hanno avuto, rispetto ai periodi precedenti, nell'attività operative e nell'assetto organizzativo dell'Ente.

I provvedimenti governativi di natura finanziaria del biennio 2011- 2012, infatti, se da un lato si sono resi necessari per fronteggiare una fase di grande contrazione della domanda interna ed internazionale ed una crisi finanziaria mondiale senza precedenti, dall'altro hanno comportato un serio effetto di contenimento della spesa, il quale ha investito, come altri settori, il sistema sanitario in tutte le sue componenti. In particolare, tra le altre conseguenze dell'attuale fase economica e delle relative scelte di finanza pubblica, le Regioni, uno dei principali interlocutori di Agenas, in numero sempre maggiore, sono state costrette, come noto, ad adottare, nell'ultimo periodo, piani di rientro dal *deficit* sanitario.

In questo scenario, l'Agenas si è trovata nella necessità di coniugare le conseguenze dirette delle scelte di contenimento della spesa corrente con un sempre maggiore impegno richiesto nell'affiancamento delle Regioni che adottano i piani di rientro. Più complessivamente, si può rilevare che nel futuro, a fronte di uno scenario nel quale le risorse economiche appaiono minori rispetto al passato, risulta essenziale che quelle disponibili siano impiegate in maniera più efficace ed efficiente. Da qui lo sforzo dell'Ente di ottimizzare, tra le sue molteplici attività, quelle di carattere valutativo e di controllo e di razionalizzare al meglio l'utilizzo delle risorse assegnate. Al riguardo, alcune delle proprie specifiche attività, quali il monitoraggio della spesa sanitaria, il monitoraggio di costi e tariffe del sistema sanitario e di organizzazione dei servizi sanitari, possono essere essenziali per rispondere in modo efficace a problematiche sempre più rilevanti come, tra le altre, il sempre maggiore invecchiamento della popolazione, con il conseguente aumento delle spese relative a patologie croniche; la necessaria ridefinizione del

ruolo del territorio nell'offerta delle cure ed il processo sempre più urgente relativo alla riorganizzazione della rete ospedaliera.

A fronte di questi impegni, tuttavia, l'Agenas si trova in una situazione nella quale la propria forza organizzativa, negli ultimi tre anni, è stata notevolmente indebolita proprio da quei provvedimenti finanziari di riduzione della spesa, cui si accennava all'inizio. Accade che una realtà organizzativa, già strutturalmente di dimensioni ridotte rispetto alle sfide ed ai programmi ai quali è chiamata a rispondere, ha subito una progressiva e significativa riduzione della propria dotazione organica, oltre ai provvedimenti come il blocco *turn-over* o il congelamento degli aumenti salariali, comuni a tutta la pubblica amministrazione.

C'è comunque da rilevare che, con l'obiettivo di invertire questa tendenza, lo sforzo del nuovo Consiglio di amministrazione di Agenas, insediatosi a metà del 2012, in qualità di organo di indirizzo politico - amministrativo, è quello di potenziare il ruolo dell'Ente e di iniziare un percorso che possa portare ad un progressivo riconoscimento dell'Agenas quale tecnostuttura centrale per le funzioni di innovazione a sostegno delle politiche nazionali e regionali; funzioni che il prossimo Patto per la Salute potrà definire nel quadro più generale anche coerentemente con gli altri Enti vigilati dal Ministero della Salute.

1.2 L'Amministrazione

1.2.1 Chi siamo

L'Agenas è un Ente dotato di personalità giuridica di diritto pubblico non economico, con compiti di supporto alle attività statali e regionali, di valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini e di segnalazione di disfunzioni nella gestione delle risorse personali e materiali e nelle forniture, di trasferimento dell'innovazione e delle sperimentazioni in materia sanitaria.

L'Agenas, organo tecnico-scientifico del Servizio sanitario nazionale (Ssn) e strumento di raccordo per favorire la migliore collaborazione tra i diversi livelli di governo del Ssn, esercita attività di supporto, monitoraggio, ricerca, studio e proposta nei confronti del Ministero della Salute e delle Regioni nell'ambito del Ssn. Essa svolge la sua attività sulla base degli indirizzi della Conferenza Unificata (art. 9 comma 2 lett. g del D.Lgs. n. 281/1997).

Per l'adempimento dei propri compiti l'Agenas si compone di:

- il Consiglio di Amministrazione;
- il Presidente del Consiglio di Amministrazione,

- il Direttore generale;
- il Collegio dei Revisori dei conti.

Il CdA è composto dal presidente e dai consiglieri con diritto di voto, ed allo stesso partecipa il direttore generale con compiti di proposta, supporto tecnico e parere senza diritto di voto. Il CdA rappresenta l'organo politico-amministrativo dell'Agenzia, il quale individua gli obiettivi strategici dell'Ente e specifica tra essi quelli che costituiscono obiettivi prioritari da conseguire nell'ambito degli indirizzi programmatici previsti dall'art. 3, comma 1 del Regolamento interno; il direttore generale assume invece i poteri di gestione.

La struttura organizzativa, che si avvale ad oggi, tra dirigenza e personale di comparto, di 41 risorse realmente operative sulle principali attività svolte, è così articolata:

- sei Aree Funzionali preposte *alle attività istituzionali*, relative alle competenze ed alle attività insite nel mandato istituzionale ed alla *mission* dell'Ente;
- una Area Funzionale preposta alle *attività di funzionamento*, finalizzata alla gestione complessiva dei processi di funzionamento dell'organizzazione e di tutti gli adempimenti ad essi connessi.

Per quanto attiene alla situazione delle risorse finanziarie (aggiornata al 31.12.2012) si rimanda al cap. 3 della presente relazione.

1.2.2 *Che cosa facciamo*

Le principali aree d'intervento di Agenas sono :

- a. qualità, efficienza ed equità del sistema sanitario nazionale;
- b. analisi delle dinamiche della spesa sanitaria;
- c. 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);
- d. supporto alle Regioni in difficoltà economica che hanno sottoscritto specifici piani di rientro;
- e. gestione di tutta l'attività inerente alle competenze nazionali in materia di ECM, nonché a quelle delegate all'Agenas dalle Regioni.

1.2.3 *Come operiamo*

I provvedimenti normativi che hanno riguardato l'Agendas nel corso dei suoi 18 anni di operatività, hanno ad essa attribuito compiti eterogenei in linea di massima individuabili in tre tipologie:

- monitoraggio e valutazione delle attività poste in essere dai soggetti del Ssn finalizzati alla predisposizione di un quadro di conoscenze tecniche che possano costituire la base condivisa per le scelte che spettano ai diversi livelli istituzionali coinvolti nell'erogazione delle prestazioni del servizio sanitario;
- attività di studio e ricerca svolta anzitutto secondo le priorità individuate dal Ministero della Salute, nonché analogo attività svolta su richiesta di altri organismi statali e sulla base di accordi, contratti e convenzioni;
- supporto alle attività amministrative conferite dalla Commissione Nazionale per la Formazione Continua in Medicina, nonché alle altre attività poste in essere su richiesta delle Regioni e di enti e strutture pubbliche.

1.2.4 *Mandato istituzionale e Missione*

In base agli indirizzi della Conferenza Unificata, l'Agendas sviluppa competenze e attività attribuite relativamente a:

- monitoraggio della qualità, efficienza ed equità del SSN;
- formulazione di proposte per l'organizzazione dei servizi sanitari (ospedalieri e territoriali);
- analisi delle innovazioni di sistema in tema di razionalizzazione e qualificazione del SSN;
- monitoraggio dei tempi di attesa;
- confronto e omogeneizzazione in materia di accreditamento;
- monitoraggio prezzi e tariffe;
- promozione iniziative di empowerment negli Enti locali e nelle comunità;
- analisi delle dinamiche della spesa sanitaria delle Regioni;

- supporto alle Regioni per l'elaborazione di linee guida diagnostiche, terapeutiche ed organizzativa;
- modelli di strutturazione delle reti ospedaliere;
- gestione rischio clinico e sicurezza del paziente;
- Health Technology Assessment (HTA);
- gestione delle procedure per l'educazione continua in medicina (ECM)

Oltre alle attività sopra menzionate (attività istituzionale ordinaria), a partire dal 2° semestre 2009, il notevole incremento del ruolo operativo dell'Agenas ha comportato la necessità di individuare, da parte dell'organo di indirizzo politico-amministrativo dell'Ente, alcune nuove e rilevanti linee strategiche e programmatiche, quali:

1. la creazione di un sistema di valutazione nazionale, in grado di monitorare e promuovere l'efficacia e l'efficienza delle strutture sanitarie, finalizzate al miglioramento continuo della qualità e della sicurezza delle prestazioni, e di supportare lo sviluppo di politiche atte al perseguimento di questi obiettivi;
2. l'impegno costante dell'Ente nelle attività collegate ai Piani di rientro;
3. l'approfondimento della nozione di costo/fabbisogno standard e la valutazione delle sue applicazioni, a seguito dell'entrata in vigore della legge 5 maggio 2009, n. 42 (Delega al Governo in materia di federalismo fiscale, in attuazione dell'art. 119 Cost.);
4. l'ulteriore sviluppo ed implementazione del sistema ECM (Educazione Continua in Medicina);
5. l'attività di valutazione relativamente alla gestione del capitale umano nelle AO e nelle ASL;

Inoltre, nel corso del 1° semestre 2012, il nuovo CdA ha approvato alcune nuove linee di approfondimenti tematici, le quali integrano in parte i sopra citati indirizzi strategici e programmatici, ed in particolare:

- il monitoraggio sulle politiche del personale del Ssn, con particolare riguardo ai contratti della dirigenza e del comparto del Ssn e agli accordi contrattuali nazionali del personale convenzionato con il Ssn ed al loro impatto economico, organizzativo e professionale, da portare avanti in collaborazione con il Ministero della Salute, le Regioni e l'Aran;
- la promozione e lo sviluppo delle attività di health technology assessment (HTA) anche attraverso il potenziamento della relativa rete italiana RIHTA;

- il monitoraggio e approfondimento in materia di assistenza socio-sanitaria, in termini di fabbisogni e costi;
- la promozione e sviluppo delle attività di studio e analisi relative all'acquisizione di beni e servizi nel Ssn, come supporto alle attività di spending review.

1.3 I Risultati raggiunti

Per quanto attiene ad una prima valutazione dei risultati raggiunti da Agenas nel corso del 2012, sia per gli *output* realizzati, che per i risultati finali conseguiti (*outcome*), nell'ambito complessivo della performance organizzativa ed individuale delle proprie strutture, rispetto a quanto previsto nel piano operativo predisposto nel Programma triennale 2012-2014, e che vengono meglio evidenziati nel successivo cap. 2 della presente relazione, si può affermare che la valutazione è complessivamente positiva. Dopo il primo anno di sperimentazione del nuovo sistema di valutazione, infatti, nel quale lo sforzo principale era stato quello di coniugare al meglio la dimensione del risultato della performance organizzativa di ogni struttura interessata, con quella della performance individuale delle risorse in essa operanti, l'obiettivo principale, nel 2012, si è focalizzato, soprattutto, sull'ulteriore implementazione dell'efficientamento complessivo dell'organizzazione e del miglioramento dell'offerta qualitativa relativa a quelle attività, sulle quali l'Agenas ha ritenuto di puntare i propri sforzi nell'anno di riferimento ed in questo senso l'obiettivo è stato sostanzialmente raggiunto.

1.4 Le criticità e le opportunità

In riferimento a quanto sopra esposto, si possono valutare in maniera più dettagliata gli esiti di alcune attività, facendo riferimento alla figura 1, di seguito evidenziata, che riporta le principali aree strategiche, dalle quali è stato strutturato il piano operativo della performance, considerando che, per un quadro più complessivo e di maggiore dettaglio dell'intera attività dell'Agenas nel 2012, si rimanda, come già accennato, alle due Relazioni Semestrali sull'attività svolta dall'Agenas, consultabili sul sito istituzionale, www.agenas.it, alla voce *Archivio documenti - documenti istituzionali*.

Fig. 1

Mandato istituzionale - Missione

Area strategica 1 : MIGLIORAMENTO ATTIVITA' ISTITUZIONALE

OUTCOME A

Sviluppo delle Buone pratiche nel settore del rischio clinico e sicurezza del paziente

OUTCOME B

Monitoraggio dei tempi di attesa per le prestazioni sanitarie e della libera professione intramoenia

OUTCOME C

Monitoraggio e supporto alle Regioni per lo sviluppo dell'accreditamento istituzionale

OUTCOME D

Monitoraggio dei LEA e della spesa

OUTCOME E

Monitoraggio in materia di assistenza Socio-sanitaria: Fabbisogni e Costi

Area strategica 2 : VALUTAZIONE

OUTCOME A

Identificazione di un cruscotto di valutazione per le varie dimensioni della qualità del SSN

OUTCOME B

Produzione di report HTA condivisi con le Regioni

OUTCOME C

Monitoraggio del programma di valutazione del capitale umano nelle aziende sanitarie

Area strategica 3 : PROMOZIONE E SVILUPPO ATTIVITA' STUDIO RELATIVO A BENI E SERVIZI SSN: SPENDING REVIEW

OUTCOME A

Costruzione di un metodo di rilevazione dei prezzi di riferimento per il supporto all'attività di Vigilanza dei Contratti Pubblici (AVCP)

OUTCOME B

Verifica, in collaborazione con le Regioni, delle cause di eventuali scostamenti dei prezzi di riferimento e definizione omogenea dei beni per prezzo di riferimento

Area strategica 4 : MONITORAGGIO POLITICHE DEL PERSONALE DEL SSN

OUTCOME A

Rilevazione e verifica Accordi integrativi regionali e/o aziendali

OUTCOME B

Analisi e verifica delle politiche retributive e gestionali delle aziende del SSN e relativa ricaduta sulle performance aziendali

Area strategica 5 : PIANI DI RIENTRO

OUTCOME A

Sviluppo del modello Agenas per il dimensionamento della rete dell'offerta regionale (rete emergenza / ospedaliera/ territoriale)

OUTCOME B

Supporto agli Assessorati regionali per gli adempimenti relativi ai Piani di rientro

Area strategica 6 : ATTIVITA' ECM

OUTCOME A

Completamento dell'accreditamento dei provider a livello nazionale

OUTCOME B

Supporto amministrativo-informatico alle Regioni per l'accreditamento dei provider regionali e nazionali attraverso convenzioni con le Regioni che lo richiedono

✓ Gli outcome sottolineati nella Fig. 1 sono quelli nei quali si è focalizzato, per gran parte, il processo di performance relativo all'incentivazione del personale delle strutture di riferimento e gli stessi hanno avuto sostanzialmente un esito positivo. Di seguito per ognuno vengono sinteticamente descritte, in corsivo, le criticità, alcune in parte già evidenziate nella relazione del 2011 ed ancora presenti, e la cui possibile soluzione costituisce un impegno dell'Agenzia per il prossimo futuro.

- Area strategica 1

- outcome A:

- solo alcune delle Regioni riproducono a livello regionale il sistema Agenas, relativo allo sviluppo delle Buone Pratiche, sviluppato a livello nazionale; si sta lavorando per una maggiore omogeneità nell'ambito del sistema regionale.*

- outcome B:

- necessità di una maggiore integrazione con il Sistema di monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni erogate in regime istituzionale, elaborato dal Ministero della Salute;*

- Area strategica 2 ó outcome B:

- in relazione al tema, è migliorato, rispetto al 2011, il faticoso processo finalizzato a promuovere, attraverso lo Health Technology Assessment, un'allocazione delle risorse appropriata e basata su precise evidenze scientifiche. Rimangono ancora le criticità relative all'integrazione dell'attività del HTA nei processi decisionali a tutti i livelli di governo del sistema sanitario attraverso misure normative, che ancora stentano a concretizzarsi, oltre all'impatto negativo che attualmente gli interventi di spending review stanno producendo sulla spesa relativa alle tecnologie sanitarie.*

- Area strategica 5 ó outcome A:

- anche se, rispetto all'anno precedente, il modello Agenas si è ulteriormente sviluppato, sussistono, tuttora, difficoltà all'adeguamento da parte delle Regioni agli standard dimensionali identificati dal Ministero della Salute e da Agenas.*

2. OBIETTIVI: RISULTATI RAGGIUNTI E SCOSTAMENTI

2.1 *Albero della performance*

In linea con quanto avvenuto nel 2011, il ciclo della Performance di Agenas, elaborato nel corso del 2012, ha cercato di mantenere la stretta correlazione tra la performance organizzativa delle singole strutture e quella individuale delle risorse in esse operanti e questo malgrado la particolare natura dell'Agenzia, la quale, oltre a presentare una struttura organizzativa ed una catena gerarchica molto semplice (direttore generale - dirigente- dipendente comparto), promuove la sua attività in qualità di ente terzo tra Ministero della Salute e le Regioni nell'ambito del SSN e non si configura, quindi, come una struttura diretta di servizio front-line al cittadino.

In quest'ottica, l'Agenzia, da un parte ha definito i suoi obiettivi strategici, sia in relazione al mandato istituzionale e alla propria missione (vedi cap. precedente), che agli Indirizzi strategici deliberati dal proprio Organo di indirizzo politico-amministrativo (CdA) nel 2009 ed aggiornati nel 2012; dall'altra, ha declinato da questi gli obiettivi operativi annuali, da cui è scaturita la fase di assegnazione delle schede - obiettivo alle risorse interessate. Al riguardo, va peraltro sottolineato, stante l'attuale struttura organizzativa dell'Ente, che la circostanza per la quale questa assegnazione ha dovuto necessariamente raccordarsi solo ad alcuni degli obiettivi strategici e contestualmente solo ad alcuni degli outcome attesi nell'ambito delle aree strategiche, va ricondotta al fatto che, ancora nella fase attuale, solo alcune delle strutture operative di Agenas hanno in dotazione personale dipendente.

2.2. *Obiettivi strategici ed operativi*

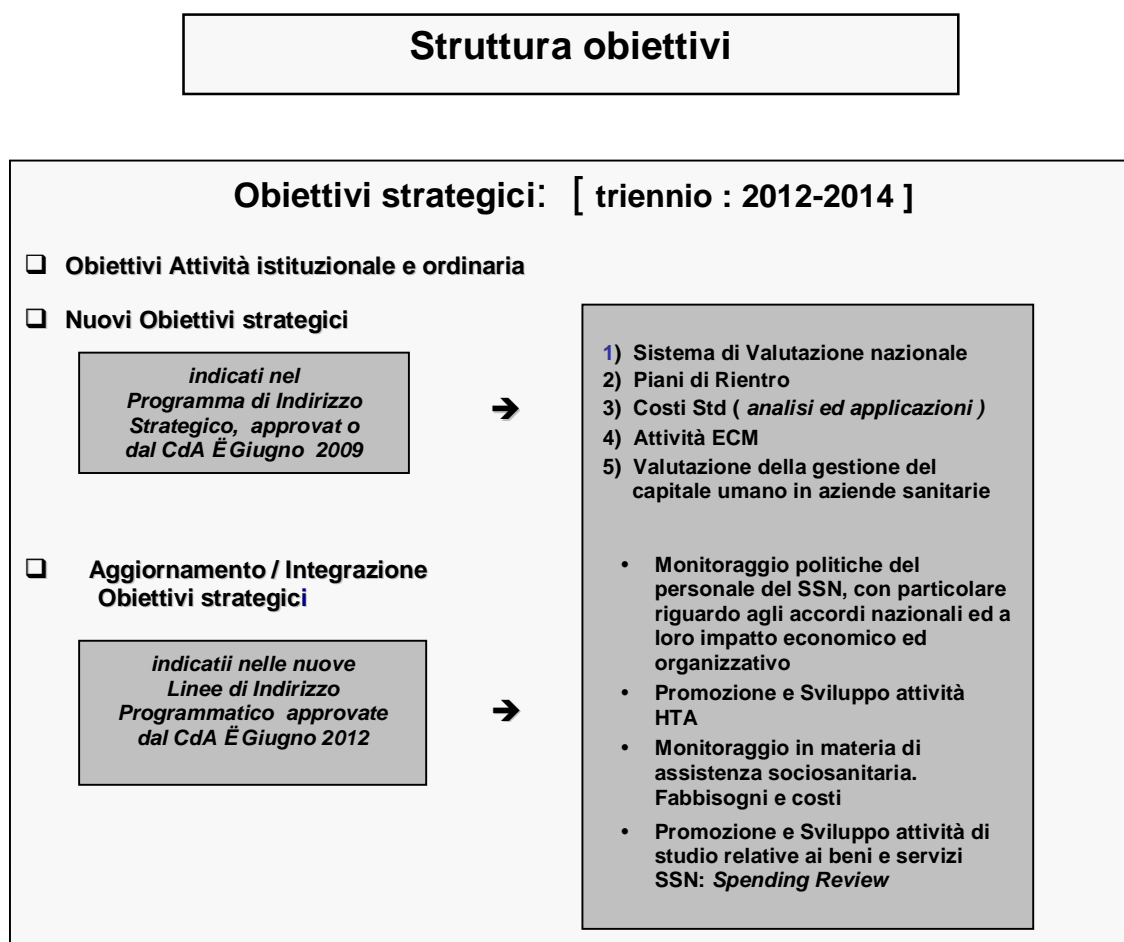
Secondo la metodologia sopra citata, nel corso del 2012, sono stati quindi assegnati gli obiettivi annuali da parte del direttore dell'Agenas ai dirigenti responsabili delle singole strutture dell'organizzazione e da questi al personale di comparto della propria struttura di appartenenza.

Inoltre, per quanto attiene alla realizzazione degli obiettivi di valenza strategica e declinati annualmente, una fase rilevante, nell'ambito del piano della performance, è stata rappresentata dagli obiettivi che il direttore generale, unico dirigente di vertice dell'Agenzia, è stato chiamato a conseguire, con esito positivo, su mandato del Consiglio di Amministrazione, l'organo politico-amministrativo dell'Ente, e riassunti di seguito in tre elementi principali:

- “ le capacità manageriali dimostrate nell'individuare la strategia per conseguire gli obiettivi indicati dal CdA e nel realizzarla, verificando in particolare il conseguimento degli obiettivi operativi annuali (\Rightarrow *soddisfazione dell'Organo politico-amministrativo dell'Ente*);
- “ la capacità di predisporre e proporre agli altri decisori istituzionali progetti, piani e linee di attività, i quali, nel solco delle strategie fissate dal CdA, corrispondono agli indirizzi della Conferenza Unificata (\Rightarrow *soddisfazione degli stakeholder istituzionali*);
- “ la capacità di implementare, in linea con il contesto economico finanziario del periodo considerato, le risorse economiche dell'Ente attraverso una serie di attività inerenti a collaborazioni, convenzioni, partecipazioni a bandi per attività di ricerca, ecc.
(\Rightarrow *indicatore finanziario*)

Nella figura 2, viene indicata la natura degli obiettivi strategici e di quelli operativi.

Fig. 2



Nella figura 3 viene riportato lo schema di definizione degli obiettivi operativi che Agenas ha declinato per il 2012 e che hanno trovato una loro evidenza nelle relative schede - obiettivo assegnate ai Dirigenti, responsabili delle rispettive Aree Funzionali di appartenenza, i quali, a loro volta, a discendere da gran parte dei loro obiettivi, hanno poi strutturato le schede di valutazione individuale per il proprio personale di riferimento.

Fig. 3

1 - Obiettivi operativi 2012		Strutture tecnico-scientifiche (<u>Aree Funzionali - attività istituzionali</u>)
<p><u>Area Funzionale Q & A</u> (<i>Qualità ed Accredimento</i>)</p> <p>“ Definizione, in integrazione con la Sezione OSS, dei criteri di qualità condivisi con le Regioni per l’accreditamento istituzionale, finalizzata all’approvazione, in Conferenza Stato Regioni, di criteri nazionali di accreditamento e delle raccomandazioni ministeriali</p> <p>“ Promozione Buone pratiche relative al rischio clinico</p> <p>“ Tempi di attesa: supporto al Ministero della Salute ed alle Regioni per l’implementazione del PNGLA</p> <p>“ Intramoenia: supporto tecnico scientifico all’Osservatorio Nazionale sull’attività libero professionale intramuraria, con particolare riferimento alle innovazioni legislative</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordinamento Attività Poat Agenas 	<p><u>Area Funzionale ISS</u> (<i>Innovazione, Sperimentazione e Sviluppo</i>)</p> <p>“ Sviluppo della Rete Italiana per l’Health Technology Assessment (RIHTA), con il coinvolgimento di tutte le Regioni</p> <p>“ Produzione di nuovi report di HTA, di Horizon scanning e partecipazione ai network internazionali</p> <p>“ Monitoraggio delle sperimentazioni Gestionali e proposte di aggiornamenti legislativi</p> <p>“ Supporto alla Direzione ed ai Ministeri competenti per l’analisi del mercato dei dispositivi medici e delle misure di contenimento della spesa</p> <ul style="list-style-type: none"> • Attività di assistenza tecnica alle Regioni nell’ambito di programmi strutturali • Predisposizione elenchi, di cui all’art. 17 della Legge 111/2011 e Supporto all’AVCP per le attività di rilevazione dei prezzi di beni e servizi 	
<p><u>Area Funzionale OSS</u> (<i>Organizzazione Servizi Sanitari</i>)</p> <p>“ Elaborazione dei pareri di competenza nell’ambito della verifica degli adempimenti sui Piani di Rientro</p> <p>“ Conseguimento degli obiettivi scientifici interme dei progetti di ricerca della Sezione</p> <p>“ Definizione, in integrazione con la Sezione Q&A, di criteri di qualità condivisi con le Regioni per l’accreditamento istituzionale delle strutture di erogazione delle attività sanitarie</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proposte di attuazione Legge 38/2010 Cure Palliative e Supporto alla Commissione Nazionale Cure palliative e terapia del dolore 		

2 - Obiettivi operativi 2012

Strutture di funzionamento * (Aree Funzionali - attività di funzionamento)

Area Funzionale R.A.G. (Ragioneria ed Economato)

- “ ambito Contabilità:
 - ulteriore implementazione dei dati contabili relativamente al sistema sw di gestione della ricerca
 - applicazione del nuovo inventario integrato con il sistema di contabilità
 - contabilizzazione risorse derivanti dal sistema ECM e realizzazione di un sistema di gestione contabile delle risorse derivanti da specifiche convenzioni in ambito ECM
- “ ambito Consegretario:
 - Test applicativi di un albo fornitori informatizzato
 - Implementazione dei dati d'inventario dal vecchio sistema SCI al nuovo sistema Gesinf
- “ ambito Gestione stipendi/ contributi:
 - verifica versamenti Inps dipendenti
- “ ambito Analisi centri di spesa:
 - ricognizione ed imputazione alle singole strutture dei relativi costi di funzionamento

Area Funzionale A.G.P. (Affari Generali e Personale)

- “ ambito Ricerca:
 - implementazione dei dati amministrativi relativamente al sistema sw di gestione della ricerca
- “ ambito Personale:
 - realizzazione ed implementazione di un sistema anagrafico integrato dei dipendenti Agenas (*dirigenza e comparto*)
- “ ambito Procedure gare – contratti servizio:
 - Implementazione ed efficientamento del processo gestionale ed amministrativo
- “ ambito Sistema Informativo:
 - implementazione dell' albo aperto dei consulenti ed esperti Agenas
- “ ambito centro stampa - protocollo:
 - censimento attività di stampa, imputazione alle strutture dei lavori realizzati, tempi di realizzazione, e relativi costi

* da novembre 2012, le due Aree Funzionali sono state accorpate in un'unica Area Funzionale, con la definizione di Area Funzionale ROB (*Risorse Umane, Organizzazione e Bilancio*)

2.3 Obiettivi individuali

2.3.1 Definizione di obiettivi, indicatori e target

In riferimento a quanto già accennato nel paragrafo 2.1, Agenas ha elaborato un modello di assegnazione degli obiettivi, capace di coniugare nella relativa scheda di valutazione, sia la parte della performance individuale (*sia del personale dirigenziale, che di comparto*), che quella organizzativa (*performance di struttura*). Per una visibilità più precisa sul modello grafico di schede utilizzate si rimanda al *Piano Triennale della Performance Agenas 2012-2014* (da pag. 18 a pag. 20).

Complessivamente l'attenzione è stata posta a definire:

- obiettivi congrui alla missione dell'Ente e alle attività delle unità operative;

- indicatori capaci di misurare nel tempo l'andamento di una determinata attività o processo soggetti a valutazione;
- target intesi come risultati pratici posti come obiettivi;
- quantità e qualità delle risorse impegnate nel processo di valutazione.

Nella figura 4, è riportato, in sintesi, il modello della scheda di valutazione utilizzato per tutti i livelli dell'organizzazione.

Fig. 4

MODELLO SCHEDA DI VALUTAZIONE 2012	
• DIRIGENZA DI STRUTTURA (risorse interessate: 5)	
✓ <i>Competenze e comportamenti individuali</i> (SOFT SKILL DECLINATE CIASCUNA CON TARGET DA 1 a 5)	<u>PESATURA: 40 / 100</u>
✓ <i>Raggiungimento degli obiettivi della struttura organizzativa di competenza</i>	<u>PESATURA: 60 / 100</u>
□ Indicatori di tipo quantitativo- temporale	
• DIRIGENZA SEMPLICE (risorse interessate: 2)	
✓ <i>Competenze e comportamenti individuali</i> (SOFT SKILL DECLINATE CIASCUNA CON TARGET DA 1 a 5)	<u>PESATURA: 50 / 100</u>
✓ <i>Raggiungimento degli obiettivi individuali</i>	<u>PESATURA: 50 / 100</u>
□ Indicatori di tipo quantitativo- temporale	
• COMPARTO (risorse interessate: 35)	
✓ <i>Impegno / capacità / arricchimento professionale</i> (SOFT SKILL DECLINATE CIASCUNA CON TARGET DA 1 a 5)	<u>PESATURA: 60 / 100</u>
✓ <i>Raggiungimento degli obiettivi della struttura ó organizzativi</i>	<u>PESATURA: 40 / 100</u>
1. <i>Descrizione degli obiettivi assegnati *</i>	30/100
2. <i>Contributo individuale al raggiungimento degli obiettivi della struttura organizzativa di appartenenza</i> (PUNTEGGIO LINEARE DA 1 A 10)	10/100
□ Indicatori di tipo quantitativo- temporale	
* nel 90% delle schede, gli obiettivi assegnati al dipendente di comparto sono stati parte integrante del raggiungimento degli obiettivi della struttura organizzativa di competenza, presenti nella scheda dei dirigenti di struttura.	

2.3.2 Misurazione e valutazione della performance individuale

Il processo di funzionamento del sistema valutazione della performance ha interessato in maniera piuttosto efficace e pervasiva tutta l'organizzazione dell'Agens, sia per quanto attiene le strutture interne direttamente coinvolte, quali l'*Organo d'indirizzo politico amministrativo*, la *Direzione*, le *strutture dirigenziali ed il personale dipendente*, che quelle relative all'attività di monitoraggio e supporto, quali l'*O.I.V.* e la *Struttura Tecnica Permanente*.

A livello operativo, le fasi del processo di valutazione e misurazione 2012-2013, le quali hanno dovuto tener conto necessariamente delle criticità organizzative e temporali evidenziate nella parte della premessa della presente relazione (pag 2), si sono così articolate:

□ FASE ASSEGNAZIONE - 2012

- Periodo luglio ó ottobre
 - riunione operativa, nella quale il Direttore generale ha condiviso con i *dirigenti delle aree funzionali* preposte all'*attività istituzionale e di funzionamento* i relativi obiettivi individuali e di struttura 2012 e successiva formulazione delle schede-obiettivi al personale dirigente insieme alla scheda - obiettivi del *personale di comparto*, da completare con i relativi obiettivi da parte di ogni dirigente nei confronti dei propri dipendenti di diretta competenza;

□ FASE MISURAZIONE ó VALUTAZIONE - 2013

- Periodo luglio ó settembre
 - comunicazione del direttore generale ai dirigenti delle singole strutture interessate sulle modalità ed i tempi di valutazione dei risultati degli obiettivi relativamente, sia alla performance individuale, che a quella organizzativa.
- Periodo settembre - ottobre:
 - conclusione della valutazione e condivisione dei risultati con le tutte risorse interessate.

La tempistica di misurazione e valutazione ha coinvolto il 100% delle risorse interessate ed è stata completata per tutto il personale di comparto e per quello dirigenziale. Rispetto a quest'ultimo la valutazione da parte del direttore generale ha evidenziato un esito positivo di misurazione tra il 94 ed il 98% del risultato.

Sulla modalità di attribuzione dei livelli di performance, l'Agens, la quale, già nell'anno 2011 aveva operato una deroga alle fasce, ai sensi dell'art. 19, comma 4, del D.Lgs. 150/2009, ha optato, per il 2012, anche in riferimento all'aggiornamento normativo in materia rappresentato dal D.Lgs. n. 141/2011, per il superamento della differenziazione retributiva in fasce, in linea con una generale condivisione ottenuta sul tema, sia con le organizzazioni sindacali interne in fase di contrattazione integrativa, che con tutta la struttura dirigenziale.

Operativamente, la misurazione dei risultati è avvenuta tramite la compilazione, da parte di ciascun dirigente, degli obiettivi raggiunti dal rispettivo collaboratore, al quale è stata consegnata, previa condivisione dei risultati, la scheda finale con la consuntivazione avvenuta, poi siglata dallo stesso.

Nella figura 5, sono riportati in sintesi i dati del processo di misurazione e valutazione per il personale di comparto.

Fig. 5

RIPARTIZIONE RISORSE IN BASE ALLA CONSUNTIVAZIONE IN PERCENTUALE DELLA RELATIVA SCHEDA OBIETTIVI 2012 (<i>Performance Individuale e Performance organizzativa</i>) - PERSONALE COMPARTO -	
Percentuale raggiungimento scheda	Coverage Risorse tot. 35
100%	1
99%	8
98%	3
97%	8
96%	9
94%	1
92%	3
82%	1
80%	1

Relativamente all'adeguatezza della metodologia usata, il grado di condivisione degli obiettivi e di comunicazione inerente al processo è risultato piuttosto soddisfacente tra tutti i livelli organizzativi interessati, compresi gli *stakeolder* interni, quali le organizzazioni sindacali, con le quali, proprio in virtù del processo condiviso relativamente al ciclo della performance nel biennio 2011 - 2012, si è potuto avviare, anche per il futuro, un significativo miglioramento delle relazioni sindacali nel loro complesso.

Peraltro non è stata attivata alcuna procedura di conciliazione, a testimonianza che la condivisione reciproca tra valutatore e valutato dell'attività da svolgere, mediante la realizzazione dell'obiettivo assegnato, ha ben funzionato sin dalla fase iniziale di elaborazione e proposta.

3. RISORSE, EFFICIENZA ED ECONOMICITÀ

Dal punto di vista della gestione amministrativo contabile, il 2012 si è chiuso con un avanzo pari ad Euro 5.622.038,02, quale differenza tra le spese impegnate e le entrate accertate.

In particolare, le entrate correnti ammontano ad € 23.464.230,60. In tale voce è ricompreso il contributo ordinario del Ministero della Salute per il 2012, ammontante a € 3.572.436,00. In linea peraltro con quanto già evidenziato nella parte della presente relazione, relativa alle variabili derivanti dal contesto esterno (v. par. 1.1), tale contributo si è ulteriormente ridotto rispetto a quello erogato nel 2011, che era pari a € 3.670.992,00, anche questo peraltro già sensibilmente diminuito in riferimento alla cifra dell'anno 2010.

Vi sono poi altri contributi del citato Dicastero, a fronte di accordi di collaborazione e programmi su specifiche attività, per un ammontare complessivo di € 3.421.263,00; contributi da parte di enti per progetti di ricerca finalizzata o per progetti europei per un importo complessivo di € 176.605,81, ed entrate proprie, la cui voce di maggior incidenza è data dai contributi derivanti dal sistema di educazione continua in medicina (ECM), che per il 2012 sono stati pari a € 13.584.501,26.

Per quanto attiene alle spese, la voce più significativa, coerentemente con le prerogative istituzionali dell'Ente, riguarda l'attività di ricerca e sperimentazione, per € 11.725.018,43, seguita dalla spesa per personale che ammonta a € 3.249.969,43 e da quella per l'acquisto di beni e servizi che è pari a € 2.176.509,32.

Nel corso del 2012 si è inoltre registrato, per il secondo anno, un ulteriore decremento (pari al 7,45%) delle spese in conto capitale, che passano da € 143.266,95 (anno 2011) ad € 132.563,15.

4. PARI OPPORTUNITÀ E BILANCIO DI GENERE

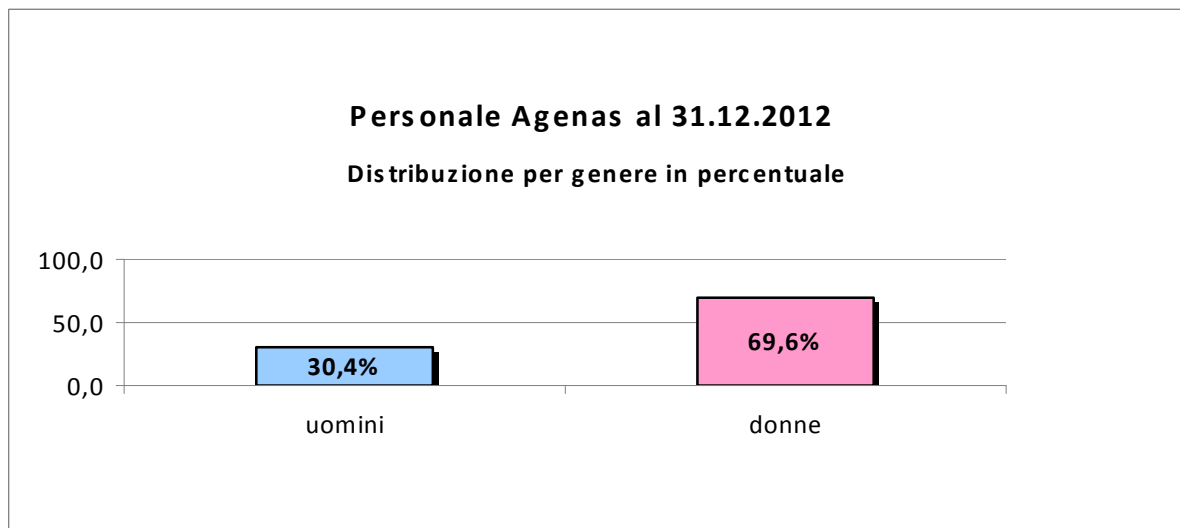
Nel corso del 2012, in Agenas non sono emerse particolari problematiche legate al benessere organizzativo e/o al contrasto alle discriminazioni. L'Ente, inoltre, da tempo, ha già recepito i contenuti sul tema derivati dal D.Lgs. n. 81/2008 ed ha in previsione anche l'elaborazione della *Valutazione dei rischi ó Rischio stress lavoro correlato*.

Per quanto attiene le pari opportunità, va rilevato che l'Agenzia, in linea con la normativa di riferimento, ha inteso rispettare la quota del 30% al personale femminile nell'ambito delle commissioni di concorso e di mobilità che l'hanno vista coinvolta nel periodo di riferimento.

Al riguardo, il grafico seguente (Fig. 6) illustra, in maniera chiara e sintetica, la composizione di genere al 31 dicembre 2012 del personale Agenas, nel quale si evince chiaramente, in linea con quanto riportato nella relazione dell'anno 2011, come le dipendenti donne siano in netta maggioranza rispetto ai dipendenti uomini.

Tale composizione, che si riflette ovviamente sulla distribuzione di genere nell'ambito delle singole sezioni (tanto a livello di personale dirigente quanto a livello di comparto), dimostra come presso Agenas, non sussista alcuna criticità in merito al rispetto delle norme sulle pari opportunità uomo - donna.

Fig. 6



5. IL PROCESSO DI REDAZIONE DELLA RELAZIONE SULLA PERFORMANCE

5.1 *Fasi, soggetti, tempi e responsabilità*

Al pari del Piano triennale della Performance, la Relazione sulla Performance, ai sensi dell'art. 15, comma 2, del D.Lgs 150/2009, è approvata dall'Organo di indirizzo politico amministrativo dell'Ente, in questo caso il CdA di Agenas. Prima di questo punto di arrivo, il processo di redazione della Relazione ha contemplato essenzialmente il coinvolgimento del Direttore generale e della dirigenza di vertice, oltre che il supporto operativo interno della Struttura Tecnica Permanente Agenas.

5.2 *Punti di forza e di debolezza del ciclo di gestione della performance*

Aldilà di quelli che sono stati, negli ultimi 2 anni, gli adempimenti normativi, previsti dal D.Lgs 150/2009, i quali hanno peraltro costituito un notevole incentivo al miglioramento ed all'innovazione di un sistema di misurazione e di valutazione delle prestazioni già presente nell'organizzazione, per Agenas la finalità complessiva del ciclo della gestione della performance organizzativa ed individuale è stata e rimane quella di contribuire al miglioramento del clima interno, al potenziamento dell'attività delle strutture organizzative, oltre che ad una più efficace gestione dello sviluppo della carriera e del sistema premiante delle risorse in esse operanti.

Pur sussistendo ancora delle criticità in ordine ad un migliore raccordo e di una più efficace condivisione delle risorse economiche, umane e strumentali nell'ambito delle attività delle varie strutture operative, lo sforzo dell'organizzazione, a tutti i livelli, è stato, anche per il 2012, quello di evitare, nei limiti del possibile, la burocratizzazione del processo di valutazione, privilegiandone soprattutto gli aspetti sostanziali, sia in ordine ai risultati attesi e realizzati, sia all'obiettivo di crescita culturale e professionale delle risorse umane interessate attraverso un costante monitoraggio, da parte della direzione, del rapporto tra valutato e valutatore.

Questo percorso manageriale peraltro, scelto da sempre dai vertici dell'organizzazione, ed in primis dalla direzione generale, ha trovato un ulteriore livello di perfezionamento e di miglioramento nella strutturazione del ciclo della valutazione per l'anno 2013 (vedi, come riferimento, *il Piano triennale della Performance 2013- 2015*), rispetto alla quale, proprio in virtù di alcuni punti di forza e di debolezza riscontrati nel ciclo della performance del biennio precedente, Agenas ha deciso di introdurre un'importante discontinuità riferita ad una diversa

valutazione *ex ante*, nell'assegnazione dei rispettivi budget, del peso e della rilevanza organizzativa ed economica tra le varie strutture operative. Attraverso questo cambiamento, che è organizzativo e culturale insieme nella storia dell'Ente, l'obiettivo di miglioramento è focalizzato ad una valutazione della performance organizzativa ed individuale di tutte le risorse interessate maggiormente differenziata, sia rispetto allo sviluppo ed arricchimento delle competenze, che ai risultati prestazionali effettivamente raggiunti.