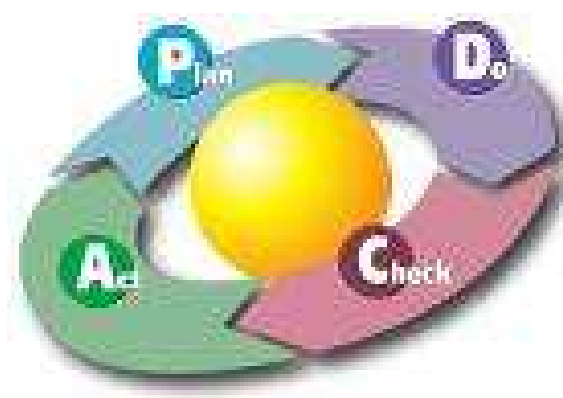




Azienda Sanitaria Universitaria integrata di Trieste



Il Ciclo delle performance ed il sistema dei controlli interni

Esercizio 2016

IL CICLO DELLE PERFORMANCE ED IL SISTEMA DI CONTROLLI INTERNI

Esercizio 2016

Premessa

Il documento si propone di fornire una visione organica del Ciclo delle Performance adottato dall'Azienda in conformità con quanto previsto dal DL 150/2009, con le deliberazioni della CIVIT, con le disposizioni della L.R. 16/2010, al fine di promuovere la gestione per obiettivi, attraverso il miglioramento continuo del sistema di individuazione, comunicazione ed attuazione degli obiettivi stessi a livello aziendale, di struttura organizzativa ed individuale. Ciò in un contesto caratterizzato dalla massima trasparenza nei confronti dei portatori di interessi, ed al fine di assicurare una gestione sempre più efficace (*"Fare le cose giuste"*) ed efficiente (*"Fare le cose bene"*), caratterizzata da un'effettiva partecipazione di tutti i livelli dell'organizzazione e orientata al perseguimento degli obiettivi strategici.

Per quanto attiene l'esercizio 2016, questo, per l'ASUI di Trieste, risulta essere caratterizzato da una particolare congiuntura istituzionale che vede l'avvio del nuovo assetto di Azienda Sanitaria Universitaria Integrata a partire al 1 maggio 2016, in ragione di quanto disposto dalla DGR n. 679 dd. 22.4.2016 recante all'oggetto "LR 17/2014: avvio delle Aziende sanitarie universitarie integrate di Trieste e di Udine ai sensi dell'art. 4, comma 2, e atti conseguenti ai sensi dell'art. 10, comma 6", cui è stata data attuazione con decreto del Presidente della Regione n. 088/Pres. dd. 27.4.2016, nel quale si è preso atto, tra l'altro:

- dell'incorporazione, a decorrere dal 1.5.2016, dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali riuniti" di Trieste da parte dell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 "Triestina, la quale subentra nelle funzioni del predetto ente soppresso, secondo le modalità definite con il protocollo d'intesa approvato con la deliberazione giunta n. 612 del 13 aprile 2016 e sottoscritto in data 22 aprile 2016;
- del fatto che a decorrere dal 1.5.2016, l'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 1 "Triestina" viene ad assumere il nome di Azienda sanitaria universitaria integrata di Trieste;
- che, oltre alle funzioni di cui al precedente punto, all'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste, con decorrenza 1.5.2016, sono trasferiti, come precisato al citato articolo 5 del protocollo d'intesa, il patrimonio dell'Azienda ospedaliero-universitaria "Ospedali riuniti" di Trieste consistente nel risultato della ricognizione dei beni mobili registrati e immobili di cui al decreto dell'A.O.U. n. 107 del 29 marzo 2016, recepito nei relativi contenuti, nonché tutti i rapporti giuridici attivi e passivi che fanno capo all'ente incorporato, ivi compresi i rapporti di lavoro;

Si evidenzia altresì che la stessa DGR n.679, ha richiamato quanto disposto dalla normativa vigente in relazione ai processi di fusione, ovvero:

- ai sensi dell'articolo 2501 ter, comma 3, del Codice civile la situazione patrimoniale dei soggetti partecipanti alla fusione può essere sostituita dal bilancio dell'ultimo esercizio, se questo è stato chiuso non oltre sei mesi prima;
- ai sensi dell'articolo 2504 bis, 3 comma, del Codice civile, sono imputate al bilancio dell'Azienda incorporante le operazioni dell'Azienda incorporata a decorrere dal 1 gennaio 2016;
- ai sensi dell'articolo 172, comma 9, del DPR 22 dicembre 1986, n. 917, ai fini delle imposte sui redditi, gli effetti della fusione decorrono dal 1 gennaio 2016;

Quanto sopra si è sviluppato sullo sfondo del più ampio Riordino del Servizio Sanitario Regionale già avviato con la Legge Regionale 17/2014 che, oltre a prefigurare la sopra descritta incorporazione, provvedeva ad una prima riorganizzazione dell'intero sistema sanitario. Ciò, per l'area triestina aveva comportato l'avvio a far data dal 1/1/2015 della nuova AAS 1 Triestina con una prima redistribuzione delle funzioni tra Ospedale e Territorio.

L'esercizio 2016 appare quindi, per questo Ente, come un esercizio ponte dal vecchio assetto istituzionale caratterizzato da due distinte aziende dotate di autonomia e mission differenti, a quello nuovo di Azienda unica dotata di uno specifico "Atto Aziendale": pertanto, questo documento - da considerarsi provvisorio - viene redatto nelle more dell'adozione del nuovo atto aziendale e sulla base di quanto previsto in tal senso dal Decreto DG 242 dd 02/05/2016 recante "Prime determinazioni, nelle more dell'adozione dell'Atto Aziendale, relative all'assetto istituzionale dell'Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste (A.S.U.I.) di cui al decreto del Presidente della Regione n. 088/Pres. dd. 27.4.2016, su conforme deliberazione della Giunta regionale n. 679 dd. 22.4.2016, ai sensi del combinato disposto di cui agli artt. 3, comma 2, e 4, comma 2, della L.R. n. 17 dd. 16 ottobre 2014."

Al fine di una migliore comprensione dell'assetto istituzionale provvisoriamente adottato nella prima fase di avvio dell'ASUITs (precedente cioè all'adozione dell'Atto Aziendale), con il sopra richiamato Decreto 242/2016, si ritiene opportuno riportare di seguito alcuni degli elementi del disposto più attinenti con il Ciclo delle Performance, ovvero

- 1) in questa prima fase di avvio, l'assetto organizzativo dell'A.A.S. n. 1 "Triestina" (AAS1) e dell'A.O.U. "Ospedali Riuniti" di Trieste (AOUTs) esistenti al 30.04.2016, come risultanti dai provvedimenti relativi agli incarichi dirigenziali e di comparto, vengono confermati assumendo che, ai sensi dell'art. 8 della LR 17/2014, debbano proseguire tutti gli incarichi del personale dirigente, gli incarichi di posizione organizzativa e gli incarichi di coordinamento in essere alla data del 30.04.2016 in A.A.S. n. 1 "Triestina" ed in A.O.U. "Ospedali Riuniti" di Trieste, al fine di garantire la continuità delle relative funzioni e delle connesse responsabilità. Un tanto fino all'attuazione progressiva del nuovo sistema di incarichi contemplato dall'Atto Aziendale che sarà adottato secondo la procedura di rito, fatti salvi gli ordinari termini di scadenza dei singoli incarichi che nel frattempo giungeranno a termine e gli eventuali atti di riorganizzazione interna che dovessero venire adottati in attuazione della riforma stessa. Vengono in particolare provvisoriamente confermate anche le organizzazioni previste nell'A.A.S. 1 e nell'A.O.U., rispettivamente con provvedimenti nn. 18, 19, 20, 21 e 22, tutti di data 20.01.2016 e n. 13, 15, 17, 19, 21

dd. 20.1.2016, in ordine all'attivazione delle funzioni interaziendali definite "funzioni di coordinamento", che mantengono la specifica denominazione già attribuita alle stesse ossia "Logistica e servizi economici", "Informatica e telecomunicazioni", "Gestione stabilimenti", "Farmacia" e "Direzione infermieristica", confermando altresì l'attribuzione della relativa responsabilità ai dirigenti ivi individuati nei rispettivi provvedimenti.

2) Conseguentemente, - vengono recepiti e confermati i contenuti di tutti i regolamenti aziendali e degli atti organizzativi vigenti al 30.04.2016 in A.A.S. n. 1 e A.O.U., per le rispettive aree di competenza e per le parti compatibili con la nuova organizzazione scaturente dall'istituzione del predetto Ente, fatta salva ogni possibile rivalutazione da operarsi con successivo provvedimento amministrativo in relazione a specifiche materie e/o ambiti. Per quanto attiene gli atti aziendali vigenti, vengono quindi confermati provvisoriamente:

- a) l'Atto aziendale dell'allora A.S.S.n.1 "Triestina" approvato, da ultimo, con deliberazione n. 391/2012, confermato, nei relativi contenuti, nonché recepito dall'A.A.S.n.1 "Triestina" con decreto n. 1/2015;
- b) l'Atto Aziendale dell'allora A.O.U. "Ospedali Riuniti" di Trieste di cui alla deliberazione del Direttore Generale n. 112/2010 e successive integrazioni e modifiche, da ultimo apportate con decreto n. 100/2015;

Inoltre, in particolare, viene fatta salva la regolamentazione oggetto dei Contratti Collettivi Integrativi sottoscritti e vigenti nelle due Aziende alla data del 30.4.2016, nonché i regolamenti inerenti direttamente e indirettamente la gestione del personale per il personale/le strutture ivi già individuate, secondo l'organizzazione del lavoro dell'area territoriale e dell'area ospedaliera, nelle more del progressivo allineamento contrattuale, regolamentare e procedurale, e fatta salva – per regolamenti e procedure - ogni possibile rivalutazione da operarsi con successivo provvedimento amministrativo in relazione a specifiche materie e/o ambiti.

- 3) Per quanto attiene il Collegio Sindacale, fino alla costituzione dell'Organismo collegiale della neoistituita ASUI, nelle more dell'attuazione della normativa regionale vigente in materia, prosegue senza soluzione di continuità il mandato conferito ai componenti del Collegio Sindacale dell'A.A.S. n. 1 "Triestina".
- 4) Per quanto attiene l'Organismo Indipendente di Valutazione delle prestazioni (OIV), prosegue in capo all'A.S.U.I. di Trieste l'operatività dell'OIV, nella composizione prevista del decreto n. 53/2015 dell'allora A.A.S. n. 1, i cui contenuti contestualmente sono recepiti e confermati fino all'ordinaria scadenza del triennio di mandato come già prevista dal predetto provvedimento.

Alla luce di quanto sopra e dalla lettura dei rispettivi atti aziendali della ex AOUs e dell'ex AAS1, l'infrastruttura indicata dal DL 150/2009 e ripresa dalla LR 16/2010 appare quindi già connaturata oltre che nei principi fondanti delle Aziende, anche nelle politiche aziendali e, in particolare, nei sistemi di pianificazione strategica (pianificazione pluriennale/annuale) e di gestione operativa (budget e valutazione individuale).

Tuttavia, la complessità e i volumi dei servizi offerti, che si riflette in modo diretto sull'intera organizzazione, richiedono un adeguamento progressivo di metodi e strumenti già in uso, alle attuali esigenze di comunicazione. L'obiettivo è quindi quello di trasferire i contenuti ora espressi con terminologie e mediante

format prettamente tecnici e destinati agli "addetti ai lavori", su supporti più adatti al coinvolgimento di tutti gli stakeholder. In tal senso appare opportuno differenziare sempre più gli strumenti e i format di comunicazione data l'ovvia impossibilità di realizzare uno strumento unico adatto a tutte le esigenze.

Questo documento - che si propone di descrivere il ciclo delle performance adottato dall'Azienda nei suoi diversi livelli e componenti, nonché il sistema dei controlli interni - costituisce quindi una prima risposta alle esigenze sopra descritte. I contenuti, già presenti nella normativa nazionale e regionale, negli istituti contrattuali e negli atti aziendali vengono di seguito riassunti, descritti e posizionati sullo sfondo del più ampio ciclo delle performance aziendale.

IL CICLO DELLE PERFORMANCE

Il Ciclo delle Performance si sviluppa, come previsto dal DL 150/2009 su tre diversi livelli tra loro necessariamente collegati:

- 1) il livello aziendale
- 2) il livello delle articolazioni organizzative
- 3) il livello individuale

I tre livelli pur mantenendo le proprie specificità (derivanti in particolare dai regolamenti delle ex AAS 1 e ex AOUTs) e differenziandosi per gradi di dettaglio, strumenti di predisposizione, monitoraggio e valutazione utilizzati, sono tra loro allineati in modo da assicurare il perseguimento degli obiettivi strategici aziendali. I diversi livelli “ereditano” da quello precedente (almeno in parte) gli obiettivi adattandone la formulazione e gli indicatori alla specifica realtà cui devono essere assegnati. I macro-obiettivi aziendali vengono quindi concordati ed assegnati alle articolazioni organizzative (mediante un processo di negoziazione) in modo diretto, ovvero dopo essere stati adattati alle competenze e responsabilità della specifica struttura ed integrati con altri obiettivi di risultato e/o di processo ancillari rispetto ai primi. A sua volta, il Responsabile della struttura (articolazione) provvede ad assegnare gli obiettivi individuali nell’ambito della propria équipe uniformandoli a quelli della struttura stessa.

Finalità

Si ritiene opportuno sottolineare, anche in questa sede, il carattere ciclico dei processi inerenti la misurazione delle performance. Al di là dai necessari momenti di formalizzazione che scandiscono le tappe e le scadenze periodiche dei singoli processi, questi ultimi non presentano soluzioni di continuità in quanto connaturati all’attività aziendale e tesi al miglioramento continuo dei livelli di efficienza. Ogni fase dei diversi processi, ogni evidenza da essi scaturita, costituiscono un input rispetto alla fase successiva: un obiettivo prefissato diventa azione, uno scostamento rilevato diventa oggetto di valutazione, il risultato della valutazione informa la successiva programmazione e da qui, il ciclo si ripete.

Questo è l’approccio che contraddistingue la strategia aziendale basata, tra l’altro, sul principio cardine del miglioramento continuo della qualità, inteso nell’accezione più ampia del termine.

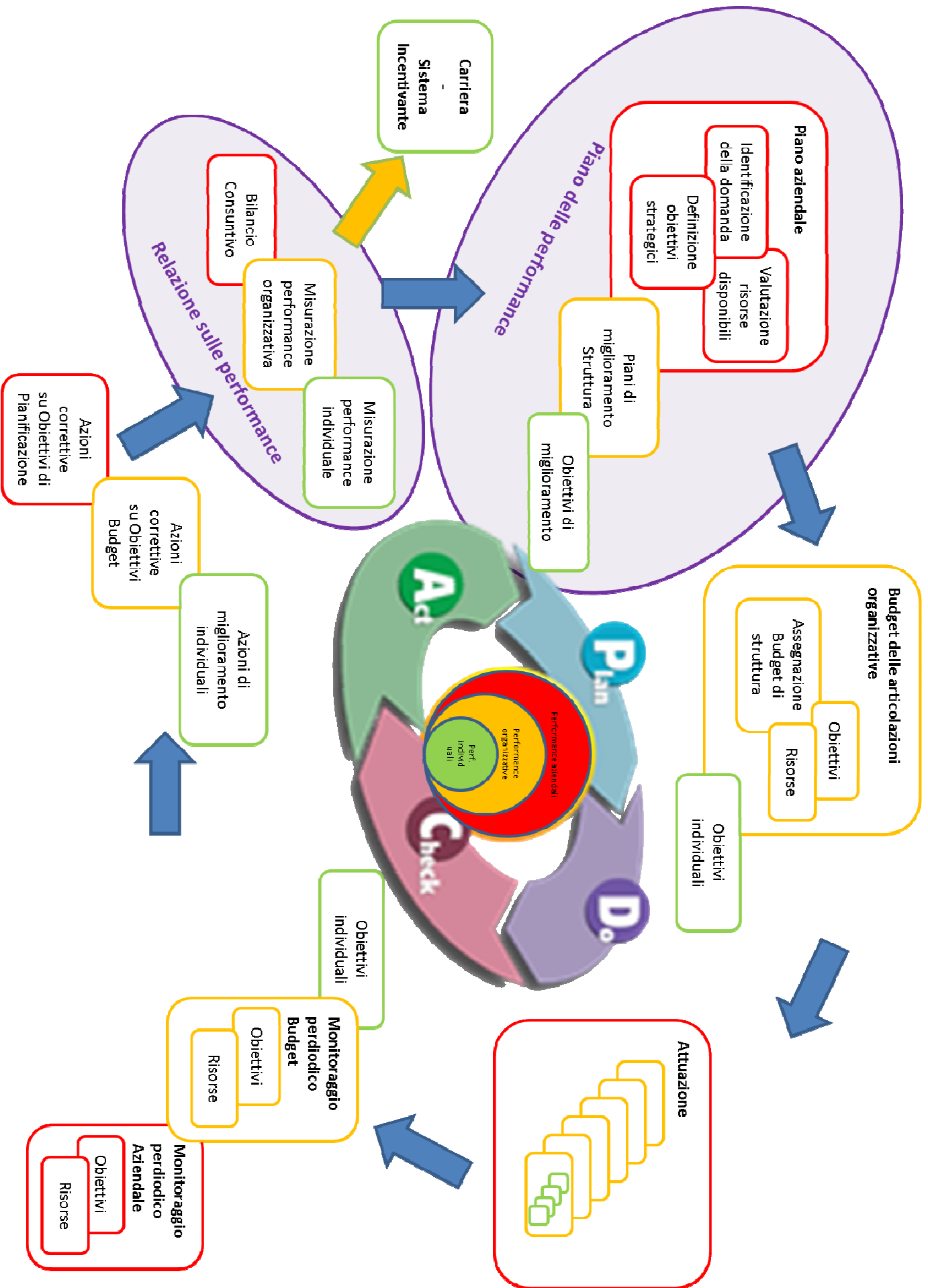
Raccordo con le politiche del personale

Attorno a questi cicli ruotano quindi tutte le politiche aziendali ed in particolare quelle del personale. Le evidenze emerse dalla valutazione delle performance, a seconda delle posizioni (livelli di responsabilità) ricoperte dai singoli dipendenti e dalla natura degli obiettivi – che possono essere di mandato, cioè collegati alla posizione dell’individuo, ovvero incentivanti in quanto ricollegabili a livelli di produttività o a specifici risultati – esplicano i loro effetti sulla carriera del dipendente o sugli “incentivi economici” dallo stesso percepiti. Ciò vale sia per gli incarichi della Direzione Strategica, cui sono collegati gli obiettivi aziendali (i cosiddetti “Obiettivi di Patto” assegnati dall’Amministrazione Regionale), sia per i Dirigenti apicali e le équipe delle diverse articolazioni organizzative il cui livello di incentivazione economica è collegato agli obiettivi di budget (performance dell’équipe) ed agli obiettivi individuali (contributo individuale agli perseguimento degli obiettivi dell’équipe).

Natura degli obiettivi e modalità di determinazione/assegnazione

Gli obiettivi caratterizzanti il livello aziendale possono derivare da specifici obiettivi strategici regionali o da esigenze di rilievo aziendale, tese al miglioramento di performance in ambiti specifici. Lo stesso vale per quanto concerne la declinazione sugli altri livelli del ciclo della performance. Il processo a cascata sopra descritto, non deve tuttavia evocare l'immagine di un automatismo verticistico e di un sostanziale appiattimento rispetto a meri adempimenti da parte dell'azienda, delle articolazioni o degli individui, in quanto a tutti i livelli sono presenti meccanismi di negoziazione, monitoraggio ed eventuale revisione degli strumenti di pianificazione/programmazione previsti al fine di promuovere un vero e proprio modello partecipativo, capace quindi di assicurare verso gli enti sovraordinati, la Direzione Strategica ed il management in generale il necessario "feedback strategico".

La figura riportata nella pagina seguente, sintetizza i punti salienti del Ciclo delle Performance adottato in Azienda secondo la consueta rappresentazione dei processi di programmazione, attuazione e controllo (il cosiddetto ciclo di Deming "Plan-Do-Check-Act"). In essa sono facilmente distinguibili, in base ad un codice colore, i tre diversi livelli del ciclo delle performance, caratterizzati tutti dalla medesima strutturazione dei processi, per quanto, naturalmente, la tempistica, i livelli di dettaglio ed il grado di formalizzazione risultino necessariamente diversi. In ogni caso, la trasparenza dei procedimenti, degli atti e della documentazione di supporto- richiesta peraltro dalle specifiche normative – è pienamente assicurata: di ogni fase dei singoli processi, vengono rendicontati i contenuti oltre che agli organi ed organismi di controllo interno, agli enti sovraordinati ed agli stakeholder esterni, sia mediante i canali istituzionali di natura amministrativa, sia attraverso il sito Internet dell'Azienda (sezione Amministrazione trasparente/Performance).



Livello 1 - Il ciclo della Performance Aziendale

Il ciclo della Performance Aziendale, coincide con il cosiddetto ciclo della programmazione strategica e si ricollega agli obiettivi di medio lungo termine derivanti dalla mission aziendale. L'ASUI di Trieste, in quanto Ente di diritto pubblico ancorché dotato di autonomia imprenditoriale, svolge la propria mission nell'ambito dei più ampi Sistemi Sanitari Regionale (SSR) e Nazionale (SSN). Non è in tal senso autoreferente, ma deve rispondere alle esigenze di un complesso sistema - normato da leggi nazionali e regionali - di cui fanno parte una molteplicità di Enti con cui l'Azienda stessa deve interfacciarsi per adeguare i propri comportamenti alle esigenze di salute della popolazione. La mission aziendale non si esaurisce, infatti, nella semplice erogazione di volumi di prestazioni, in quanto l'outcome ovvero l'efficacia delle prestazioni stesse, prevede che vi sia un costante confronto con gli Enti sovraordinati (la Regione), gli Enti di pari livello (Aziende Sanitarie, IRCCS, ecc.) e le rappresentanze del territorio (Comuni, province ovvero forme di aggregazione degli stessi come la Conferenza permanente per la programmazione sanitaria, sociale e sociosanitaria regionale) e dell'utenza per la definizione quali-quantitativa delle esigenze da soddisfare.

Il quadro di riferimento regionale è stato profondamente modificato mediante la L.R. n. 17 del 16 ottobre 2014 recante "Riordino dell'assetto istituzionale e organizzativo del Servizio sanitario regionale e norme in materia di programmazione sanitaria e sociosanitaria".

Da un contesto che fino al 31/12/2014 risultava essere articolato in sei Aziende per i Servizi Sanitari, un'Azienda Ospedaliera, due Aziende Ospedaliero Universitarie e due IRCCS, si passa, a far data dal 01/05/2016, ad un assetto prefigurato dagli Articoli 3, 4 e 5 comma 1, che si riportano di seguito in forma integrale:

<<

Art. 3

(Enti del Servizio sanitario regionale)

1. Per assicurare una piena e completa presa in carico della salute del cittadino e garantire la continuità dell'assistenza, nonché una maggiore efficienza, efficacia e uniformità nella gestione dei fattori produttivi, a decorrere dall'1 gennaio 2015 sono enti del Servizio sanitario regionale:

- a) le Aziende per l'assistenza sanitaria di cui all'articolo 5;
- b) l'Azienda ospedaliero-universitaria "Ospedali riuniti" di Trieste e l'Azienda ospedaliero-universitaria "Santa Maria della Misericordia" di Udine;
- c) gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico "Burlo Garofolo" di Trieste e "Centro di riferimento oncologico" di Aviano;
- d) l'Ente per la gestione accentrata dei servizi condivisi.

2. Le aziende di cui al comma 1, lettera b), assicurano un approccio integrato per una gestione sinergica della propria attività istituzionale con l'attività istituzionale rispettivamente dell'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 1 "Triestina" e dell'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 4 "Friuli Centrale" di cui all'articolo 5.

Art. 4

(Integrazione tra Servizio sanitario regionale e Università)

1. Ai fini di cui all'articolo 3, comma 2, a decorrere dall'1 gennaio 2015 e per il periodo massimo di due anni:

- a) l'Azienda ospedaliero-universitaria "Ospedali riuniti" di Trieste e l'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 1 "Triestina" di cui all'articolo 5 sono rette da un unico commissario straordinario;
- b) l'Azienda ospedaliero-universitaria "Santa Maria della Misericordia" di Udine e l'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 4 "Friuli Centrale" di cui all'articolo 5 sono rette da un unico commissario straordinario.

2. In attuazione di quanto previsto dall'articolo 3, comma 2, **entro due anni dall'entrata in vigore della presente legge, l'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 1 "Triestina" e l'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 4 "Friuli Centrale" incorporano, rispettivamente, l'Azienda ospedaliero-universitaria "Ospedali riuniti" di Trieste e l'Azienda ospedaliero-universitaria "Santa Maria della Misericordia" di Udine** subentrando nelle relative funzioni, secondo modalità definite con protocolli d'intesa tra la Regione e le Università interessate, da stipularsi ai sensi del decreto legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 (Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed università, a norma dell'articolo 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419), e successive modifiche. La Regione addivene alla stipula definitiva dei suddetti protocolli sentita la Commissione consiliare competente. All'esito dell'incorporazione, le aziende assumono il nome, rispettivamente, di "Azienda sanitaria universitaria integrata di Trieste" e di "Azienda sanitaria universitaria integrata di Udine" e, sulla base di quanto previsto dai citati protocolli d'intesa, esercitano, in modo unitario, coordinato e inscindibile, sia negli ospedali ad alta specializzazione che nelle attività distrettuali, dipartimentali e territoriali, le funzioni di prevenzione, cura e riabilitazione, nonché quelle di didattica e di ricerca, garantendo in particolare la continuità delle

cure. Ciò al fine di migliorare il servizio pubblico di tutela della salute, accrescere la qualità dei processi formativi, sviluppare le conoscenze biomediche e l'innovazione tecnologica, nonché valorizzare in modo paritario, nel rispetto dei rispettivi ruoli e mandati, le funzioni e le attività del personale ospedaliero, del distretto e dell'Università.

3. I protocolli d'intesa di cui al comma 2 devono avere la finalità di integrazione delle funzioni, evitando la duplicazione di reparti ospedaliero-universitari lì dove non sia necessitata da documentate esigenze epidemiologiche e/o organizzative.

Art. 5

(Aziende per l'assistenza sanitaria)

1. Sono Aziende per l'assistenza sanitaria:

a) l'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 1 "Triestina", con sede legale a Trieste;

b) l'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 2 "Bassa Friulana-Isontina", con sede legale a Gorizia, istituita mediante accorpamento delle Aziende per i servizi sanitari n. 2 "Isontina" e n. 5 "Bassa Friulana";

c) l'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 3 "Alto Friuli-Collinare-Medio Friuli", istituita mediante accorpamento delle Aziende per i servizi sanitari n. 3 "Alto Friuli" e di parte dell'Azienda per i servizi sanitari n. 4 "Medio Friuli", con sede legale a Gemona del Friuli;

d) l'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 4 "Friuli Centrale", con sede legale a Udine;

e) l'Azienda per l'assistenza sanitaria n. 5 "Friuli Occidentale", istituita mediante accorpamento dell'Azienda per i servizi sanitari n. 6 "Friuli Occidentale" e dell'Azienda ospedaliera "Santa Maria degli Angeli" di Pordenone, con sede legale a Pordenone.

...omissis>>

Dal 1° maggio 2016, l'assetto regionale è quindi contraddistinto da 4 AAS, 2 ASUI (Trieste e Udine) e 2 IRCCS. Il presente documento descrive il "Ciclo delle performance ed il sistema dei controlli interni", recependo pertanto le innovazioni di cui alla L.R. 17/2014 relative al più ampio contesto regionale riferendosi tuttavia all'ambito istituzionale della nuova ASUI di Trieste.

Il ciclo della programmazione strategica aziendale, sotto il profilo tecnico-formale è regolato dettagliatamente dalla LR 49/1996 e successive modificazioni coordinato ed aggiornato in conseguenza della succitata L.R. 17/2014. Il ciclo prevede un'articolazione triennale (pianificazione) ed annuale (programmazione) con controlli che avvengono sia annualmente sia trimestralmente.

La pianificazione di livello regionale si attua nei tempi e nei modi previsti dalla legge regionale 13 giugno 1993, n. 41. La Giunta regionale emana entro il 15 settembre di ogni anno le linee annuali per la gestione del Servizio Sanitario Regionale, con le quali vengono definiti gli obiettivi annuali e le risorse disponibili, nonché i criteri di finanziamento delle Aziende del SSR.

Il processo di programmazione annuale aziendale, in conformità con la pianificazione regionale e con il programma pluriennale aziendale, è volto a definire per l'intera Azienda e per le strutture operative: obiettivi, azioni, tempi e responsabilità di realizzazione in termini qualitativi, quantitativi, economici e finanziari. Costituiscono strumenti del processo di programmazione annuale delle Aziende

a) il programma annuale;

b) il bilancio preventivo.

La struttura dei programmi annuali ed i processi di loro definizione, condivisione e formalizzazione nel 2016, disposta dalla DGR 2559/2015 ("LR 49/1996, Art. 12 – linee Annuali per la gestione del Servizio Sanitario e Socio-Sanitario regionale per l'anno 2016 – approvazione definitiva") risulta essere la seguente:

1) Predisposizione da parte della Direzione centrale salute, integrazione socio sanitaria, politiche sociali e famiglia (di seguito DCS) ed invio alle aziende, entro il 30.11.2015, di apposite indicazioni metodologiche a supporto della redazione dei PAL e del PAO per le Aziende Ospedaliero Universitarie di Trieste e di Udine, nonché per gli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di Aviano e di Trieste, integrato

con il PAL delle rispettive Aziende per l'assistenza sanitaria. Le indicazioni forniscono più dettagliata specificazione operativa, laddove necessaria, relativamente alle modalità di concreta realizzazione delle presenti linee per la gestione del SSR;

- 2) Predisposizione da parte delle Aziende della proposta di PAL 2016 e del PAO 2016 delle Aziende Ospedaliere Universitarie di Trieste e di Udine, nonché degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di Aviano e di Trieste, integrato con il PAL delle rispettive Aziende per l'assistenza sanitaria e trasmissione della proposta di PAL/PAO alla DCS entro il 15.12.2015 per la negoziazione che si terrà nel corso del mese di dicembre in data fissata dalla Direzione stessa;
- 3) Entro il 15.12.2015, anche l'Ente per la gestione accentrata dei servizi condivisi (EGAS) dovrà predisporre la propria proposta di piano annuale, corredato dal bilancio preventivo e dalla relazione del Direttore generale/Commissario straordinario;
- 4) Acquisizione da parte delle Aziende dei previsti pareri ex L.R. n. 23/2004 della Conferenza dei Sindaci o della Conferenza permanente per la programmazione e delle Università - La proposta di PAL/PAO, pur assumendo valore formale, non necessita del parere del Collegio Sindacale, in quanto provvisoria;
- 5) Negoziazione con la DCS per definire eventuali aspetti e contenuti delle proposte di PAL/PAO degli Enti del Servizio sanitario regionale;
- 6) Approvazione del PAL 2016 e del PAO 2016 delle Aziende Ospedaliere Universitarie di Trieste e di Udine, degli Istituti di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico di Aviano e di Trieste, integrato con il PAL delle rispettive Aziende per l'assistenza sanitarie, da parte di ogni Azienda, nonché del piano annuale dell'EGAS, entro il 31.12.2015 ai fini dell'approvazione del bilancio preventivo coerentemente con la programmazione delineata e successiva trasmissione dello stesso alla Direzione Centrale Salute, alla Conferenza dei sindaci o alla Conferenza permanente e al proprio Collegio sindacale;

Per quanto attiene specificatamente l'ASUITs, avviata in data successiva alla formulazione dei PAL/PAO 2016 delle due aziende pre-esistenti, si ritiene opportuno evidenziare quanto espressamente richiamato dai punti 2 e 5 del testo sopra riportato: ovvero che i piani della ex AAS 1 (Decreto CS 613/2015) e della ex AOUTs (Decreto CS 378/2015) pur essendo stati formalmente adottati con provvedimenti distinti, risultano tra loro integrati ricomprendendo obiettivi comuni e formulando una distribuzione delle risorse tra le due aziende (ora aree territoriale ed ospedaliera) della stessa ASUITs.

Tra gli obiettivi così consolidati dall'Ente regionale, vengono quindi individuati alcuni obiettivi di particolare rilievo, definiti "obiettivi di patto", cui si ricollega il sistema incentivante riferito ai membri delle Direzioni Strategiche aziendali.

In corso d'esercizio, l'Amministrazione Regionale provvede altresì alla stipula degli accordi con le Organizzazioni Sindacali, relativamente alla destinazione delle cosiddette Risorse Aggiuntive Regionali, fissando al contempo ulteriori linee/obiettivi da correlare a specifici progettualità incentivanti, definite dalle aziende secondo la metodologia di budget e soggette ad un articolato e complesso iter di negoziazione con i centri di Responsabilità, di contrattazione sindacale aziendale e di verifica da parte del Collegio Sindacale e dell'Organismo Indipendente di Valutazione delle prestazioni.

Il ciclo delle performance a livello aziendale prosegue con le fasi di monitoraggio (dal 2016 a cadenza quadrimestrale) strettamente correlate con il monitoraggio continuo del Budget assegnato alle articolazioni organizzative e si conclude con la stesura del Bilancio Consuntivo (di norma entro il 30 aprile dell'esercizio successivo), comprensivo di una Relazione sulla gestione (e quindi sugli obiettivi di attività nonché sull'utilizzo delle risorse) a cura del Direttore generale.

I risultati ottenuti a livello di performance aziendale, dettagliatamente descritti nel documento consuntivo, sono oggetto di valutazione oltre che da parte degli organi/organismi interni, anche da parte dell'Ente sovraordinato (Amministrazione Regionale, Conferenza dei Sindaci). La valutazione dell'operato del Direttore Generale, e più in generale della Direzione Strategica, è collegato agli esiti della più ampia performance aziendale nonché - per quanto riguarda l'incentivazione economica - agli esiti degli "obiettivi di patto".

Livello 2 - Il ciclo delle performance delle articolazioni organizzative

Questo ciclo, come più volte evidenziato, è strettamente collegato al ciclo delle performance aziendali dal quale eredita il quadro degli obiettivi strategici e delle risorse a disposizione. La declinazione di tali obiettivi e la ripartizione delle risorse tra le articolazioni organizzative avviene mediante il processo di budget il cui ciclo coincide con quello delle performance delle articolazioni stesse. Al fine di assicurare il cosiddetto “feedback strategico” gli esiti delle valutazioni intermedie e delle valutazioni conclusive derivanti dai monitoraggi di questo livello “informano” le diverse fasi del più ampio ciclo delle performance aziendale.

Il sistema di gestione per budget

Il sistema di gestione per budget, come esplicitamente richiamato dagli atti aziendali, è il fondamentale strumento attraverso cui l’Azienda promuove presso i diversi livelli organizzativi il perseguimento efficiente ed efficace delle strategie programmate; consente l’allocazione interna di obiettivi e risorse, al tempo stesso garantendo l’unitarietà della gestione aziendale e la più diffusa partecipazione dell’organizzazione alla definizione delle finalità aziendali. E’ ispirato al principio di separazione delle responsabilità di “programmazione e controllo” da quelle di “gestione delle attività”.

L’intera organizzazione aziendale, è coinvolta nella formulazione del budget, nel suo costante monitoraggio e nel tempestivo avvio di eventuali azioni correttive. A tale scopo l’Azienda articola la propria organizzazione in unità di budget, denominate Centri di Responsabilità, corrispondenti ad uno o più centri di costo ed affidati ad un unico Responsabile.

Il principio perseguito di gestione per budget è quello “bottom up” che prevede che al termine del negoziato la parti sottoscrivano il documento di budget (risorse/obiettivi).

In sede di assegnazione del budget il Direttore generale individua annualmente gli obiettivi rilevanti ai fini della corresponsione di compensi incentivanti (retribuzione di risultato e produttività collettiva). La valutazione del livello di raggiungimento dei predetti obiettivi compete, all’Organismo Indipendente di Valutazione delle prestazioni. Le risultanze di tale valutazione costituiscono altresì elemento necessario ai fini della verifica periodica dei dirigenti.

Struttura organizzativa e individuazione dei centri di Responsabilità

L’Azienda struttura la propria organizzazione in Centri di responsabilità. Il Centro di responsabilità è l’insieme di una o più unità organizzative aziendali omogenee che opera per il raggiungimento di determinati obiettivi e fa capo ad un Responsabile specificatamente individuato che assume la responsabilità della gestione.

Ai sensi dell’art. 21 della L.R. 19.12.1996, n. 49, le unità di budget si distinguono in:

- Centri di attività
- Centri di risorsa.

Essi vengono individuati dal Direttore generale in relazione alla rilevanza strategica e/o economica degli obiettivi e/o dei fattori produttivi assegnati.

Ai Centri di attività compete l’efficace perseguimento degli obiettivi sanitari e/o assistenziali e/o di supporto ad essi propri, da garantirsi mediante il migliore impiego delle risorse assegnate.

Ai Centri di risorsa compete la gestione complessiva di un'intera categoria di risorse utilizzate da più Centri di attività (Personale, Beni, Servizi, Convenzioni, Manutenzioni, Utenze, Spese generali ed amministrative) in termini di previsione, acquisizione, governo, distribuzione, sviluppo, cessione e/o dismissione.

Attori del processo di budget

Sono attori del processo di budget:

- il Direttore generale
- il Comitato di budget
- i Responsabili dei Centri di attività
- i Responsabili dei Centri di risorsa
- l'Organismo Indipendente di Valutazione delle prestazioni

Il Direttore Generale:

- traduce gli indirizzi di politica sanitaria definiti a livello regionale e locale in indirizzi per la gestione attraverso la definizione del quadro di riferimento aziendale/strategico (mappa strategica) articolato in aree chiave (linee), obiettivi e relativi indicatori
- definisce la struttura delle responsabilità e decide le eventuali modificazioni
- approva il consolidato di budget sulla base della proposta fornita dal Comitato di budget
- valuta in corso di esercizio le proposte di variazione del budget e le approva ove necessario ed opportuno
- garantisce il collegamento del sistema di gestione per budget con i meccanismi operativi aziendali, in particolare con quelli premianti.

Al Comitato di budget competono funzioni di direzione, gestione e controllo dell'intero processo, con compiti di negoziazione, aggregazione e consolidamento degli obiettivi da assegnare annualmente ai Centri di responsabilità, nel rispetto dell'unitarietà della gestione e coerentemente alle finalità complessive aziendali di breve e medio-lungo periodo. Verifica periodicamente, l'andamento delle attività e dei costi. Fornisce parere al Direttore generale in ordine ad eventuali richieste di variazioni di budget. Si avvale, per le sue funzioni, del supporto tecnico operativo delle funzioni di Staff e dei Centri di risorsa

Ai Centri di Attività (Responsabilità) compete il perseguimento dell'efficacia e dell'efficienza dei processi produttivi strumentali al raggiungimento degli obiettivi di budget assegnati. In tutti i casi in cui venga riscontrata l'impossibilità di raggiungere i predetti obiettivi, o si renda evidente la loro mancata coerenza rispetto alle strategie aziendali, essi richiedono immediatamente, in forma scritta e motivata, al Comitato di budget, le necessarie variazioni. Si avvalgono della reportistica periodica al fine di monitorare con costanza l'andamento degli obiettivi assegnati. A ciascun Centro di attività è preposto un Responsabile, individuato dal Direttore Generale, il quale gode di autonomia e responsabilità in ordine alla gestione delle risorse umane, finanziarie e strumentali ed al conseguimento degli obiettivi di attività annualmente assegnati. Il budget attribuito a ciascun Centro di attività consegue alla negoziazione annuale intervenuta fra il Responsabile ed il Comitato di budget ed alla successiva assegnazione di obiettivi e risorse formalizzata dal Direttore generale con l'approvazione del consolidato di budget. A fronte del budget assegnatogli, a sua volta, il Responsabile è tenuto a negoziare obiettivi e risorse con i Responsabili di eventuali articolazioni organizzative autonome

ricomprese nell'ambito del proprio Centro di responsabilità, dando comunicazione al Comitato di budget dei relativi esiti. I Responsabili dei Centri di attività non hanno discrezionalità in ordine alle modalità di acquisizione dei fattori, la cui responsabilità rimane esclusivamente in capo ai Responsabili dei Centri di risorsa competenti.

Ai Centri di Risorsa compete il perseguimento dell'efficacia e dell'efficienza dei processi di acquisizione, amministrazione, sviluppo, dismissione dei fattori produttivi. Essi forniscono i pareri richiesti dal Comitato di budget in sede di negoziazione e monitoraggio degli obiettivi; sono tenuti a rispettare i tempi fissati dal Direttore generale per la consegna delle risorse assegnate ai Centri di responsabilità e a redigere rapporti periodici sull'andamento della spesa per la risorsa di competenza. A ciascun Centro di risorsa è preposto un Responsabile, individuato dal Direttore Generale, al quale compete l'adozione di tutti gli atti e provvedimenti amministrativi, compresi quelli che impegnano l'Azienda verso l'esterno, necessari per l'acquisizione, gestione e pagamento delle risorse assegnate ed analiticamente indicate ogni anno con atto del Direttore Generale. L'ambito di autonomia e responsabilità dei predetti Responsabili è esteso, a norma dell'art. 4 del T.U. n. 165/2001, anche a tutti gli altri provvedimenti connessi alla gestione delle risorse di cui risultano assegnatari, esclusi quelli di esclusiva competenza del Direttore Generale.

In particolare, per l'espletamento delle proprie funzioni, al Responsabile del Centro di risorsa compete:

- individuare, nel rispetto delle Leggi e dei Regolamenti nazionali e regionali, le modalità di acquisizione delle risorse in grado di corrispondere maggiormente alle specifiche esigenze aziendali, garantendo i migliori livelli di efficacia ed efficienza;
- accertare la completezza ed adeguatezza delle forniture, con l'eventuale supporto dei responsabili competenti per materia, impegnandosi a stabilire con i fornitori, rapporti di reciproco beneficio;
- verificare, in collaborazione con i relativi Responsabili, la corretta gestione delle procedure di magazzino;
- accertare la coerenza delle richieste formulate dai Centri di attività rispetto al budget assegnato, informando, con immediatezza e per iscritto, il Comitato di budget, di eventuali scostamenti e delle relative motivazioni;
- garantire il perseguimento degli obiettivi di budget negoziati con i Centri di responsabilità, assicurando loro l'approvvigionamento delle risorse assegnate nelle quantità, qualità, tempi e condizioni economiche previste, nonché assicurando il raggiungimento delle quantità di giacenze finali programmate;
- collaborare con i Centri di attività ricercando le migliori soluzioni alle possibili problematiche derivanti dalle richieste formulate.

L'organismo Indipendente di Valutazione (OIV), per quanto attiene il processo di Budget, ai sensi della LR 16/2010, svolge anche i compiti prima assegnati al cosiddetto "Nucleo di Valutazione aziendale" (NDV), ovvero verifica il livello di raggiungimento degli obiettivi di budget conseguito dai Centri di Responsabilità anche ai fini della corresponsione degli incentivi e della valutazione del personale dirigente e di comparto, in conformità a quanto previsto dalla normativa e dai contratti di lavoro, svolgendo, in tal senso, il ruolo di "Valutatore di II istanza". Verifica altresì le metodologie usate per il monitoraggio degli obiettivi e per la valutazione del personale, in particolare con riferimento all'uniformità e coerenza dei criteri adottati e formula proposte al riguardo. I compiti dell'OIV tuttavia, ai sensi del DL 150/2009 e della LR 16/2010 trascendono le funzioni sopra descritte, in quanto

- a) monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso;
- b) comunica tempestivamente le criticità riscontrate al direttore generale;
- c) valida la relazione sulla prestazione; la validazione positiva delle attività dell'amministrazione o dell'ente è condizione inderogabile per l'accesso agli strumenti incentivanti;
- d) garantisce la correttezza dei processi di misurazione e valutazione, nonché dell'utilizzo dei premi incentivanti, nel rispetto del principio di valorizzazione del merito e della professionalità;
- e) propone al direttore generale, la valutazione annuale dei dirigenti di vertice e l'attribuzione a essi della retribuzione di risultato, qualora prevista;
- f) è responsabile della corretta applicazione del sistema di valutazione;
- g) promuove e attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità di cui alle vigenti disposizioni.

La strutturazione del ciclo delle performance a livello organizzativo

L'articolazione temporale del ciclo, che corrisponde a quella del processo di Budget, è riportata nella figura della pagina seguente, che descrive il cronoprogramma delle diverse attività:

- 1) Predisposizione dei PAL/PAO (ciclo delle p. aziendale);
- 2) Formulazione di un quadro di sintesi degli obiettivi aziendali e delle risorse a disposizione dei Centri di Responsabilità (Comitato di budget) ed invio ai centri per il necessario riscontro, ovvero per la formulazione delle relative proposte di obiettivi di attività e dei correlati fabbisogni di risorse (Centri di responsabilità);
- 3) Rilevazione e consolidamento del ritorno informativo dai centri di Responsabilità e negoziazione dei Budget (obiettivi di attività e risorse per l'esercizio);
- 4) Consolidamento esiti negoziazione ed assegnazione definitiva dei budget;
- 5) Monitoraggi intermedi e individuazione azioni correttive (Comitato di Budget con il supporto delle funzioni di staff), nonché valutazione intermedia (OIV)
- 6) Monitoraggio conclusivo (Comitato di Budget con il supporto delle funzioni di staff) e valutazione definitiva (OIV)

Livello 3 - Il ciclo delle performance a livello individuale

Il terzo livello del ciclo complessivo delle performance presenta anch'esso, al suo interno, una considerevole articolazione derivante, in primis, dalla numerosità e dalla molteplicità delle diverse figure professionali coinvolte. Il personale dipendente dell'Azienda ospedaliero-universitaria afferisce, infatti, a tre diverse aree negoziali del Comparto Sanità:

- *dirigenza medica (area dirigenziale IV)*
- *dirigenza sanitaria, professionale, tecnica ed amministrativa (area dirigenziale III)*
- *personale non dirigenziale del Comparto Sanità.*

Al personale dipendente, di qualifica dirigenziale e non, si applica indistintamente, trattandosi di personale "contrattualizzato", i principi generali del D.lgs. 165/2001 (Testo unico sul Pubblico impiego).

Al personale dipendente di qualifica dirigenziale in ambito sanitario sono assimilati i professori e ricercatori universitari messi a disposizione per l'attività assistenziale, ai sensi del D.Lgs. 517/99 e del Protocollo d'intesa sottoscritto tra Regione e Università degli Studi di Trieste, ai quali, fermo restando lo *status giuridico* e compatibilmente con lo stesso, si applicano anche in tema di valutazione – per espresso rinvio operato dal D.Lgs 517 (art. 5, comma 2) – sia le disposizioni di principio del D.Lgs. 502/92 sia quelle di dettaglio dettate dalle fonti contrattuali espressamente abilitate dal Decreto stesso.

La disciplina posta dai contratti nazionali in tema di valutazione può inoltre essere integrata a livello aziendale con le procedure di concertazione, attivabili con le rappresentanze sindacali di area abilitate alla contrattazione integrativa.

Il quadro di riferimento per le politiche ricollegabili alla valutazione del personale è quindi estremamente articolato e complesso dal momento che l'Azienda deve, ad un tempo, ottemperare alle disposizioni di legge, adeguarsi alla normativa contrattuale, strutturare i propri sistemi di valutazione secondo logiche di omogeneità pur in un contesto di concertazione organizzazioni sindacali afferenti a diverse aree negoziali. Il tutto, garantendo l'obiettivo primario di un sistema di valutazione: la promozione della crescita professionale dell'individuo e delle equipe. L'orientamento ai risultati, cioè l'apporto del singolo al raggiungimento degli obiettivi di equipe, è uno degli elementi principali della sua valutazione.

Come i precedenti livelli di valutazione delle performance, il sistema adottato deve essere caratterizzato da un approccio:

- multidimensionale, nel senso che la valutazione avviene secondo diverse prospettive che vanno dagli aspetti professionali (competenze), ai comportamenti e, quindi, ai risultati;
- teso al miglioramento continuo e, in questo senso, il processo è contraddistinto da una struttura ciclica nella quale, le tappe fondamentali sono rappresentate dall'assegnazione degli obiettivi, dalle valutazioni intermedie e dalle valutazioni conclusive;

Le varie tappe presentano diverse modalità e livelli di formalizzazione che, però, trovano una sintesi nella scheda di valutazione individuale.

La valutazione individuale, non è quindi un semplice giudizio sulla persona e sul suo operato, ma un vero e proprio strumento atto ad orientare i comportamenti del singolo: da qui la presenza, nelle schede di valutazione, di elementi atti a misurare il livello di performance della persona nonché di indicazioni sul percorso di miglioramento previsto nel breve-medio periodo, che può consistere in percorsi di formazione, nell'affiancamento od in altre forme di sostegno.

In ragione di quanto descritto in premessa a margine dell'avvio dell'ASUITs, per il 2016 rimangono in vigore i regolamenti di valutazione individuale pre-esistenti che saranno applicati al personale proveniente dalle rispettive ex aziende, ovvero

per il personale dell'ex AAS 1

Area della Dirigenza - Regolamento approvato con Delibera DG n. 775 del 23/11/2009

Area del Comparto - Regolamento approvato con Decreto CS n° 217 del 29/05/2015:

per il personale ex AOUTs

Area della Dirigenza Medica e Sanitaria non medica - Regolamento approvato con Delibera DG n. 118 del 05/05/2014

Area della Dirigenza Professionale-tecnica-Amministrativa - Regolamento approvato con Delibera DG n. 257 del 23/09/2014

Area del Comparto - Regolamento approvato con Deliberazione DG n. 629 dd 26/10/2006, aggiornato per quanto attiene le sole graduazioni (da 5 a 4 livelli) e per i "punteggi soglia" per una valutazione positiva, in conseguenza del contratto collettivo integrativo aziendale tra l'AOUTs, la RSU e le ooss del Comparto del 28/04/2016.

Il sistema dei controlli interni

Il controllo ordinario di natura amministrativa e contabile, finalizzato a garantire il rispetto della regolarità, legittimità e correttezza dell'attività amministrativa, è esplicitamente attribuito dalla normativa al Direttore Generale ed al Collegio Sindacale, entrambe organi dell'ASUI seppure con compiti e ruoli diversi.

Spetta, in tal senso, al Direttore Generale

- presidiare lo svolgimento di tutte le funzioni necessarie alla direzione, all'organizzazione e all'attuazione dei compiti di istituto, nel rispetto dei principi di imparzialità e trasparenza nonché dei criteri di efficacia, di efficienza e di economicità della gestione complessiva;
- assumere la responsabilità del budget generale dell'Azienda e assegnare i budget ai singoli dirigenti;
- esercitare le funzioni di verifica e di controllo dei risultati conseguiti rispetto agli obiettivi programmati.

Spetta invece al Collegio Sindacale

- verificare l'attività della Azienda sotto il profilo della gestione economica, finanziaria e patrimoniale;
- vigilare sull'osservanza della legge, accertare la regolare tenuta della contabilità e la conformità del bilancio alle risultanze dei libri e delle scritture contabili;
- effettuare periodicamente verifiche di cassa e svolgere le altre funzioni al medesimo attribuite da leggi nazionali e regionali;
- valutare l'adeguatezza della struttura organizzativa dell'Azienda per gli aspetti del sistema di controllo interno e del sistema amministrativo-contabile, con particolare riferimento all'affidabilità di quest'ultimo di rappresentare correttamente i fatti di gestione;
- relazionare periodicamente alla Regione sui risultati dei riscontri eseguiti.

Inoltre, in ragione della natura e mission di Azienda Ospedaliero-Universitaria, l'Azienda deve assicurare la massima integrazione tra le funzioni di assistenza, didattica e ricerca. Sotto questo profilo, il terzo organo dell'Azienda, ovvero l'Organo di Indirizzo previsto dal D.Lgs 517/99, è preposto a garantire la coerenza fra la programmazione generale dell'attività assistenziale dell'Azienda con la programmazione didattica e scientifica dell'Università e di verifica della corretta attuazione della programmazione con riferimento ai dipartimenti ad attività integrata (DAI, ovvero dipartimenti in cui insistono, al contempo, funzioni ospedaliere e funzioni universitarie).

Nell'ambito delle funzioni di controllo, con particolare riferimento al ciclo delle performance ed alla trasparenza, un ruolo cardine è svolto dall'organismo Indipendente di Valutazione aziendale, le cui funzioni sono così definite dalla LR 16/2010:

- a) monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso;
- b) comunica tempestivamente le criticità riscontrate al direttore generale;
- c) valida la relazione sulla prestazione; la validazione positiva delle attività dell'amministrazione o dell'ente è condizione inderogabile per l'accesso agli strumenti incentivanti;

- d) garantisce la correttezza dei processi di misurazione e valutazione, nonché dell'utilizzo dei premi incentivanti, nel rispetto del principio di valorizzazione del merito e della professionalità;
- e) propone al direttore generale, la valutazione annuale dei dirigenti di vertice e l'attribuzione a essi della retribuzione di risultato, qualora prevista;
- f) è responsabile della corretta applicazione del sistema di valutazione;
- g) promuove e attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità di cui alle vigenti disposizioni.

Il sistema dei controlli interni è quindi funzionale all'attività degli organi ed organismi sopra citati e corrisponde ad un complesso sistema di risorse e processi dedicati al monitoraggio degli obiettivi aziendali efficacia, efficienza, economicità e trasparenza. Con riferimento al ciclo delle performance, tale complesso di strumenti si articola nelle aree:

- della programmazione e controllo strategica (performance aziendale)
- del controllo di gestione (performance organizzativa)
- della valutazione dei comportamenti e delle competenze individuali finalizzate alla crescita professionale (performance individuale)

A loro volta integrati con quanto disposto dai vigenti piani triennali per la prevenzione della corruzione e per la promozione della trasparenza.

Trasversali rispetto alle tre aree di cui sopra risultano essere gli strumenti dedicati

- pianificazione e controllo della qualità delle prestazioni
- del risk management
- dell'internal auditing
- del reporting interno ed istituzionale