



Il Ciclo delle performance ed il sistema dei controlli interni

Esercizio 2018

IL CICLO DELLE PERFORMANCE ED IL SISTEMA DI CONTROLLI INTERNI

Esercizio 2018

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 2018, questo, per l'ASUI di Trieste, rappresenta il secondo anno dalla fusione per incorporazione avvenuta il 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.

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 Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 Triestina con una prima redistribuzione delle funzioni tra Ospedale e Territorio. La riforma ha trovato poi completamente attraverso la fusione per incorporazione dell'Azienda Ospedaliero – universitaria "Ospedali Riuniti" di Trieste nell'Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. 1 Triestina. Tale operazione ha comportato, tra l'altro, la continuazione, senza soluzione di continuità, del Collegio Sindacale di quest'ultima nonché la continuazione dell'attività dell'Organismo Indipendente di Valutazione della Prestazione (OIV) nella composizione prevista del decreto del Commissario Straordinario 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. Allo stato attuale, l'organo e l'organismo della Prestazione sono stati rinnovati per la naturale scadenza dei rispettivi precedenti. Il nuovo Collegio Sindacale è stato nominato con decreto del Direttore Generale n. 289 dd. 17/4/2018 ed il nuovo Organismo Indipendente di Valutazione della Prestazioni è stato nominato con decreto del Direttore Generale n. 290 di pari data.

Nel corso del 2017, inoltre, a fondamento dell'organizzazione aziendale, è intervenuta l'adozione dell'Atto Aziendale in subordine all'assenso regionale. L'Atto è stato adottato con decreto DG n. 476 dd. 19/7/2017 e successivamente modificato con decreto DG n. 843 del 6/12/2017.

La complessità della nuova Azienda e i volumi dei servizi offerti, che si riflettono 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 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.

Il Piano dei Centri di Responsabilità è stato adottato con decreto del Direttore Generale n. 411 dd. 08/06/2018.

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

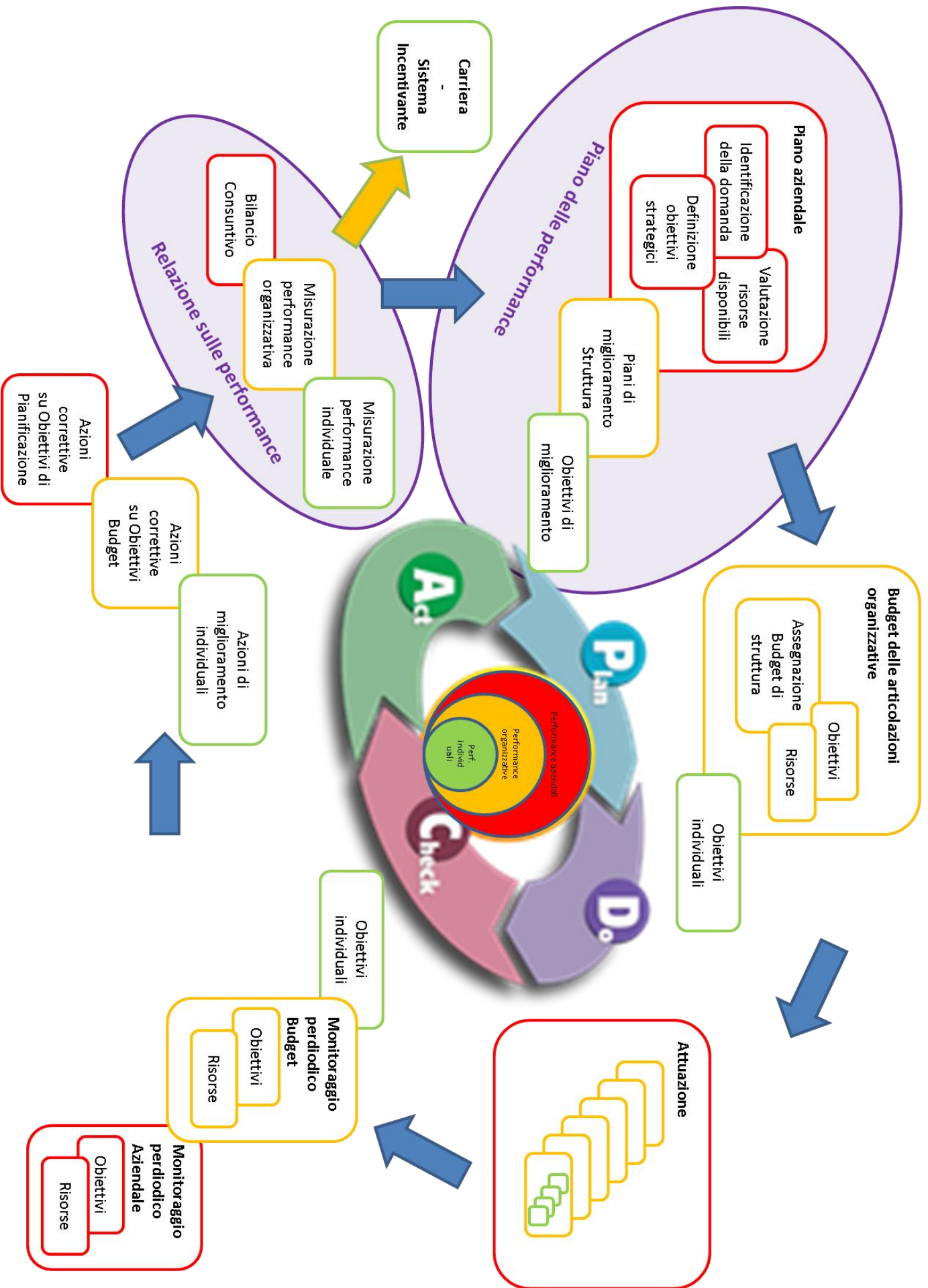
Attorno a questi cicli ruotano quindi tutte le politiche aziendali ed in particolare quelle del personale. Le evidenze emerse dalla valutazione delle performance, a seconda delle posizioni (livelli di responsabilità) ricoperte dai singoli dipendenti e dalla natura degli obiettivi – che, per l’anno 2018, saranno di tipo incentivante, ovvero 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 novità assoluta per l'anno 2018 è costituita dall'assegnazione formale di un obiettivo strategico aziendale ai Responsabili di Struttura Complessa e, cioè, il rispetto assoluto del budget economico assegnato, che deve essere contenuto entro i limiti di quanto previsto nel Bilancio Preventivo. Il rilevante risultato negativo dell'anno 2017, infatti, non consente ulteriori indugi nell'attuazione di una decisa politica di contenimento dei costi, relativi soprattutto ai beni sanitari. La direzione strategica in questo ha inteso sottolineare con intensità che il rigore dei conti costituisce obiettivo imprescindibile dell'Azienda, pur nel rispetto della garanzia di erogazione delle prestazioni sanitarie, dando un peso significativo pari al 50% del complesso di tutti gli altri obiettivi al suo raggiungimento.

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, provincie 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". Dal 1° maggio 2016, l'assetto regionale è, infatti, 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 ogni anno, solitamente entro il mese di novembre, 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 2018, è stata disposta dalla DGR 185/2018 del 2/2/2018 ("LR 49/1996, Art. 12 – linee Annuali per la gestione del Servizio Sanitario e Socio-Sanitario regionale per l'anno 2018 – approvazione definitiva", successivamente modificata con DGR 725 del 21/03/2018), che ha disposto l'approvazione del PAL/PAO 2018 da parte di ogni Ente, nonché del piano annuale dell'EGAS, entro il 31.03.2018 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.

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). Come già evidenziato sopra, per l’anno 2018 è stato assegnato direttamente dalla direzione strategica ai Direttori di Struttura Complessa l’obiettivo del rispetto assoluto del budget economico attribuito.

La valutazione del livello di raggiungimento dei predetti obiettivi compete, all’Organismo Indipendente di Valutazione della Prestazione. 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. *Il Piano dei Centri di Responsabilità è stato adottato con decreto del Direttore Generale n. 411 dd. 08/06/2018.*

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 della prestazione

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 descritta di seguito nel cronoprogramma delle diverse attività:

- 1) Predisposizione dei PAL/PAO (ciclo della performance 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
- 4) Negoziazione dei Budget (obiettivi di attività e risorse per l'esercizio);
- 5) Consolidamento esiti negoziazione ed assegnazione definitiva dei budget;
- 6) Monitoraggi intermedi e individuazione azioni correttive (Comitato di Budget con il supporto delle funzioni di staff), nonché valutazione intermedia (OIV)
- 7) 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 517/99 (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, fino all'anno 2017 erano in vigore i regolamenti di valutazione individuale pre-esistenti che sono stati 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.

Per il 2018, sono in fase di ultimazione il nuovo regolamento e le relative schede per la valutazione annuale del personale del Comparto, unificato per ASUITS. Il regolamento e le schede sono state vagliate e condivise con le OO.SS dell'Area e saranno presentati a breve all'OIV, al CUG e al Collegio di Direzione per eventuali osservazioni e rilievi e, solo successivamente, saranno adottati. Per quanto riguarda, invece, la Dirigenza Medica e Sanitaria non medica e la Dirigenza Professionale, Tecnica ed Amministrativa, continueranno a valere le regole adottate fino all'anno 2017.

Il sistema dei controlli interni

L'Azienda si adopera per integrare in una visione unitaria tutte le attività di controllo, svolte a diverso titolo e da soggetti diversi, per rendere conto di come sono state svolte le attività a favore dei cittadini e di come sono state utilizzate le risorse messe a disposizione.

Il concetto di "controllo" ha un duplice significato perché comprende non solo le attività di ispezione, verifica e vigilanza, ma anche le attività che consentono di governare e di guidare i processi. I controlli hanno quindi un duplice scopo:

- dare garanzia che quanto "viene fatto" è conforme a quanto "doveva essere fatto";
- intervenire nel caso fosse necessario correggere la rotta.

Il controllo non può quindi essere lasciato solo al momento della misurazione finale dei risultati, ma deve essere svolto in modo sistematico e frequente lungo tutto l'iter dei processi, sia di quelli assistenziali sia di quelli tecnico-amministrativi.

Nel sistema aziendale dei controlli devono inoltre essere ricomprese anche tutte le attività di vigilanza e controllo che l'Azienda svolge verso i suoi partner, cioè le strutture accreditate e i professionisti accreditati e gli altri fornitori di beni e servizi. Sul piano assistenziale, vanno ricompresi in questo ambito i controlli previsti dalle norme regionali sull'appropriatezza delle prestazioni e delle attività svolte dalle strutture accreditate, le periodiche attività di vigilanza svolte nei confronti dei professionisti e delle strutture che hanno un rapporto convenzionale in essere con l'Azienda e le attività di controllo connesse all'applicazione dei procedimenti regionali per l'autorizzazione all'esercizio e l'accreditamento istituzionale previsti dalla normativa.

Lo svolgimento di tutte le attività di controllo sopra descritte rappresenta un compito di istituto per tutto il personale che, coerentemente con lo sviluppo del sistema per l'integrità della pubblica amministrazione, dovrà segnalare la presenza di eventuali incompatibilità.

Rispetto a ciascun livello gestionale sono individuati modalità operative di attuazione dei controlli ed esplicitate le procedure e le responsabilità con separati atti, in conformità alle procedure previste dalla normativa.

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 Sanitaria Universitaria Integrata, 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

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: ADRIANO MARCOLONGO

CODICE FISCALE: MRCDRN56D10B345N

DATA FIRMA: 08/06/2018 13:19:27

IMPRONTA: A30A1155AEE6377711B818F8D7079E08C28F8B2011DEE0A68FB8DEF2012E1B7B
C28F8B2011DEE0A68FB8DEF2012E1B7BEB28683A0A0887D242FCC1AAC545E558
EB28683A0A0887D242FCC1AAC545E5585F819940926DF3AEB268AFA8BAAAF0A3
5F819940926DF3AEB268AFA8BAAAF0A3217A5FFEEB0A0197D93ED229D4CFE05D

NOME: FULVIO FRANZA

CODICE FISCALE: FRNFLV53E15L424U

DATA FIRMA: 08/06/2018 13:24:17

IMPRONTA: 4ABD600618A5B59F2BC8F9C47B563842EBB9E9975DEA452EDBB636D1F6937D3E
EBB9E9975DEA452EDBB636D1F6937D3EEC72725A4238EF557899047EA7EE68D9
EC72725A4238EF557899047EA7EE68D9B5ACCF9C2786187EACB7CBA66E048B6
B5ACCF9C2786187EACB7CBA66E048B6CCDF7243F15D5613928A86C1BE92AA82

NOME: FLAVIO PAOLETTI

CODICE FISCALE: PLTFLV65E05L424B

DATA FIRMA: 08/06/2018 13:26:50

IMPRONTA: BF4718C6BF3D871448786C98981F1D94ABA3539AAE8B847A4C4EE1258F0074A8
ABA3539AAE8B847A4C4EE1258F0074A8D04DE2BCE3ECB6C82C3419F160F90A8A
D04DE2BCE3ECB6C82C3419F160F90A8A6E5E87A40FFB2B7EEC2C7885A6D9994A
6E5E87A40FFB2B7EEC2C7885A6D9994A28D24C42298A45B251E88C6ABA254561

NOME: ALDO MARIOTTO

CODICE FISCALE: MRTLDA58P06L736W

DATA FIRMA: 08/06/2018 13:47:58

IMPRONTA: 3BAE4A8FFF7D701371985EAE618EECDF90BEEC1FF12AFDAA9EC82C8179CB4
DDF90BEEC1FF12AFDAA9EC82C8179CB4FE33B8493F42A77DAB55BC17B2885D8F
FE33B8493F42A77DAB55BC17B2885D8F654D99F89125BA3785F5DA9DDF8D3DF7
654D99F89125BA3785F5DA9DDF8D3DF70EA7D15558C1E055740B185CCF1B40F2