



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

**PIANO DELLA PERFORMANCE
2016 - 2018**

Indice

Presentazione del Piano	pag. 1
1. Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli stakeholder esterni	pag. 3
1.1 Chi siamo	
1.2 Cosa facciamo e come operiamo	
2. Identità	pag. 9
2.1 L'amministrazione "in cifre"	
2.2 Il mandato istituzionale e la missione	
2.3 L'albero della <i>performance</i>	
3. Analisi del contesto	pag. 20
3.1 Analisi del contesto esterno	
3.2 Analisi del contesto interno	
3.3 La prevenzione della corruzione e la trasparenza ed integrità: le ricadute organizzative e gestionali	
4. Obiettivi strategici ed obiettivi operativi	pag. 32
4.1 Struttura degli obiettivi	
4.2 Dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi	
5. Il processo seguito e le azioni di miglioramento del Ciclo di gestione della Performance	pag. 35
5.1 Fasi, soggetti e tempi del processo di redazione del Piano	
5.2 Coerenza con la programmazione economica – finanziaria e di bilancio	
5.3 Azioni di miglioramento del Ciclo della performance	
Allegato 1.....	pag. 39
Allegato 2.....	pag. 42

Presentazione del Piano

Il Piano della *Performance* 2016 - 2018, elaborato dall’Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali (di seguito Agenas), è stato sviluppato nel quadro del ciclo della performance Agenas, il cui processo di strutturazione, come già evidenziato anche nei Piani precedenti, è iniziato attraverso il Piano 2011-2013 per poi implementarsi progressivamente negli anni successivi.

In questa ottica, ed in linea di continuità con il Piano precedente, gli obiettivi in esso delineati, come verrà evidenziato più in dettaglio nel prosieguo del documento, si accompagnano alla necessità di un adeguamento delle condizioni strutturali ed organizzative dell’Ente in linea con le sfide che lo attendono. Questo soprattutto alla luce delle novità introdotte nel corso del secondo semestre 2014 dal Patto per la salute 2014-2016 e successivamente dalla Legge di stabilità 2016 – Legge 208/2015 – le quali hanno indicato gli aspetti sui quali Agenas è chiamata ad intervenire per contribuire ad assicurare un efficientamento del sistema, anche attraverso nuove e più incisive modalità operative.

Dal lato metodologico, l’impianto finalizzato all’attuazione del processo di gestione della performance è sviluppato nel rispetto del quadro normativo del D.lgs. n.150/2009, delle indicazioni interpretative dell’ANAC e del supporto da parte dell’Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), nonché affinato sulla scorta dell’esperienza metodologica e di processo maturata fin dal ciclo di gestione della performance 2011. L’Agenzia, in quest’ottica, oltre all’aggiornamento della documentazione propria del ciclo della performance (*“Definizione degli standard di qualità”/ “Sistema di misurazione e valutazione della performance”/ “Piano triennale della Performance”/ “Relazione sulla Performance”*), ormai matura e consolidata, negli ultimi tre anni ha provveduto, in linea con quanto previsto in materia, rispettivamente dalla Legge n. 190/2012 e dal D.lgs. n. 33/2013, alla strutturazione degli strumenti finalizzati, sia alla prevenzione e repressione della corruzione e dell’illegalità, sia alla pubblicità, trasparenza e diffusione dei dati e delle informazioni. Questo processo ha portato al progressivo perfezionamento di tali strumenti con le indicazioni fornite dall’ANAC - da ultimo, in particolare, quelle evidenziate nella *Determinazione n. 12/ 2015* relativa all’aggiornamento del Piano Nazionale Anticorruzione - e quindi all’elaborazione dell’aggiornamento del *“Piano triennale di prevenzione della corruzione Agenas 2016-2018”* e del *“Programma Triennale Agenas per la Trasparenza e l’integrità 2016-2018”*, documenti approvati dal Consiglio di Amministrazione dell’Ente nella seduta del 27 gennaio 2016.

Da qui consegue il particolare impegno che l’Agenzia intende dedicare alla coerenza tra “Piano di prevenzione della corruzione” e “Piano della performance” ed al loro reciproco contributo alla costruzione di un clima organizzativo interno, nel quale l’efficacia gestionale di una buona performance, declinata attraverso obiettivi prestazionali legati anche ai processi di prevenzione della corruzione, possa produrre un esito altrettanto positivo delle misure finalizzate al contrasto dei fenomeni corruttivi.

Dal lato dei contenuti, il Piano recepisce il rinnovato ruolo ed i principali nuovi compiti contemplati per Agenas nei citati documenti, quali il Patto per la Salute 2014-2016 e la Legge di Stabilità 2016 e fa propri i nuovi indirizzi programmatici approvati dal Consiglio di Amministrazione nella seduta del 19 marzo 2015, i quali integrano ed aggiornano le precedenti linee di indirizzo assunte nel 2009 e 2012 e costituiscono di fatto il nuovo riferimento per le attività che Agenas ha in programma per il prossimo futuro.

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

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

Per quanto attiene al patrimonio delle risorse complessivamente impegnate nell’ambito del ciclo della performance, nel 2016 è in atto, come evidenziato nel cap. 3 del presente documento, il processo d’implementazione delle risorse tecnologiche, già iniziato nel 2015 e teso al miglioramento dei processi interni, funzionali al perseguimento degli obiettivi del Piano. Relativamente alle risorse finanziarie, la nuova strutturazione del bilancio di previsione 2016, per il cui dettaglio si rimanda al cap. 5 del presente documento, costituisce, rispetto agli anni precedenti, una più efficace rappresentazione degli impegni economici che l’Ente intende destinare alla realizzazione delle proprie attività. In riferimento, poi, alle risorse umane, deve sottolinearsi che, malgrado la struttura organizzativa, negli ultimi anni, sia stata sottoposta ad una progressiva e significativa riduzione della propria dotazione

organica, l'attuale processo di riorganizzazione della macchina operativa interna, oltre ad assicurare la gestione ed il raggiungimento degli obiettivi programmati per il 2016, dà sufficienti garanzie per lo sviluppo e l'implementazione degli obiettivi strategici previsti per il biennio successivo.

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

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

1.1 Chi siamo

L'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali – AGENAS - è un Ente pubblico non economico di rilievo nazionale. Istituita con decreto legislativo n. 266 del 30 giugno 1993 e s.m.i. e dotata di personalità giuridica, l'AGENAS è sottoposta alla vigilanza del Ministero della Salute e svolge compiti di supporto delle attività regionali, di valutazione comparativa dei costi e dei rendimenti dei servizi resi ai cittadini, nonché di segnalazione di disfunzioni e sprechi nella gestione delle risorse personali e materiali e nelle forniture, di trasferimento dell'innovazione e delle sperimentazioni in materia sanitaria.

Il D. lgs. 28 agosto 1997, n. 281 recante “Riordino della Conferenza Stato Regioni e della Conferenza Unificata” all'articolo 9, comma 2, lett. g), ha previsto, inoltre, che la Conferenza Unificata esprimesse gli indirizzi per l'attività dell'Agenzia. Ed infatti, se il principale interlocutore di AGENAS è certamente il Ministero della Salute, tuttavia nel corso del tempo, sempre maggiori e diversi sono stati i compiti e le funzioni attribuite ad AGENAS dalla Conferenza Unificata con appositi indirizzi (2003 e 2007) che hanno determinato un incremento di compiti funzione ed una maggiore specificazione di quelli già attribuiti dal legislatore.

La peculiarità di AGENAS sta proprio nella sua particolare posizione che la vede interlocutore interposto tra il livello centrale e le Regioni.

Nell'ottica di favorire la migliore collaborazione tra i diversi livelli di governo del Sistema Sanitario Nazionale, l'Agenas realizza tali attività sulla base degli indirizzi espressi dalla Conferenza Unificata, di quanto previsto dai provvedimenti legislativi in materia, nonché sulla base delle previsioni del Patto per la salute 2014 - 2016.

1.2 Cosa facciamo e come operiamo

Nell'arco dei suoi 23 anni di vita operativa, come evidenziato nel paragrafo precedente, le funzioni che svolge l'Agenas sono essenzialmente quelle di supporto tecnico operativo alle politiche di governo del Sistema Sanitario Nazionale e Regionale.

Nell'ambito delle attività istituzionali assegnate dalla legge e sulla base dei degli indirizzi ricevuti dalla Conferenza Unificata, l'attività dell'Ente si articola nella valutazione delle criticità organizzative, economiche, di efficienza gestionale delle aziende sanitarie e delle strutture territoriali, nonché di quelle relative all'efficacia degli interventi clinici attraverso il Programma nazionale di valutazione degli esiti (PNE).

Le disposizioni normative successive hanno accresciuto i compiti dell'Agenzia, soprattutto per quel che riguarda l'attività di supporto tecnico da assicurare al Ministero della Salute in materia di valutazione della situazione delle singole Regioni, finalizzata a contribuire all'individuazione di quelle deficitarie, nonché a definire le linee generali degli interventi di riorganizzazione, di riqualificazione e potenziamento dei servizi sanitari regionali.

Nello specifico, nei confronti del Ministero della Salute, l'Agenzia svolge una funzione tecnico-operativa di supporto nell'affiancamento alle regioni in piano di rientro. Tale affiancamento si realizza attraverso attività di supporto per il monitoraggio dello stato di attuazione dei piani di rientro, di valutazione della criticità dei sistemi sanitari delle Regioni e di elaborazione di proposte e modelli organizzativi da implementare per il superamento delle criticità rilevate, attraverso azioni mirate sul territorio regionale. Inoltre, l'Agenzia svolge attività di supporto al monitoraggio e valutazione della spesa sanitaria e dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).

Come sopra accennato, l'Agenas supporta il Ministero della salute nell'attività di monitoraggio dello stato di attuazione dei piani di rientro. Parallelamente, le stesse Regioni in piano di rientro possono richiedere il supporto dell'Agenzia, al fine di superare le criticità gestionali ed organizzative.

Accanto ai piani di rientro delle Regioni sono stati di recente introdotti i c.d. piani di rientro degli ospedali. L'articolo 1, comma 579, della Legge 28 dicembre 2015, n. 208, recante "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge di stabilità 2016)" prevede infatti che *"Il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, avvalendosi dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS), assicura, su richiesta della regione interessata, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica, il necessario supporto agli enti interessati dai piani di rientro di cui ai commi da 528 a 536 e mette a disposizione, ove necessario, strumenti operativi per la presentazione del piano ed il perseguimento dei suoi obiettivi, nonché per l'affiancamento, da parte dell'AGENAS con oneri a carico del bilancio della medesima Agenzia, degli enti del Servizio sanitario nazionale per tutta la durata dei piani di rientro (...)"*.

Tale norma introduce misure volte a garantire il miglioramento della produttività degli enti del Servizio sanitario nazionale, mediante la predisposizione di appositi piani di rientro aziendali tesi a recuperare l'efficienza e l'efficacia nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza.

A tal fine le Regioni dovranno individuare le Aziende ospedaliere pubbliche (AO), le Aziende ospedaliere universitarie (AOU), gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici (IRCCS) o altri enti pubblici che erogano prestazioni di ricovero e cura, ad esclusione delle ASL, che presentano criticità derivanti da disavanzi economico – gestionali e dal mancato rispetto dei parametri relativi a volumi, qualità ed esiti delle cure, per le quali chiedere il supporto da parte dell'Agenzia.

D'altronde, l'attività di affiancamento locale, da parte di AGENAS, per tutta la durata dei piani di rientro aziendali, è conforme alle competenze istituzionali ed alle attività che la stessa già svolge nella valutazione delle criticità organizzative, economiche, di efficienza gestionale delle aziende sanitarie e delle strutture territoriali, nonché quelle relative all'efficacia degli interventi clinici attraverso il Programma nazionale di valutazione degli esiti (PNE). Come noto, l'AGENAS gestisce già da anni per conto del Ministero della salute ed in collaborazione con le Regioni, il Programma Nazionale di valutazione Esiti (PNE), ovvero lo strumento di valutazione a supporto di programmi di auditing clinico organizzativo, finalizzato al miglioramento dell'efficacia e dell'equità nel Servizio Sanitario. Tra l'altro, a conferma delle funzioni di monitoraggio dell'Agenzia, l'Intesa Stato Regioni del 20 marzo 2008 Rep. Atti n. 116/CSR ha previsto che l'AGENAS oltre a svolgere le funzioni di Osservatorio Nazionale sui Sinistri e Polizze Assicurative, a cui affluiscono i dati sui Sinistri e Polizze Assicurative, svolga anche *"le funzioni di Monitoraggio delle Buone Pratiche per la sicurezza delle cure"*.

Sempre nell'ambito dei rapporti con le Regioni, l'AGENAS partecipa alla definizione dei Piani sanitari regionali analizzando le attività di emergenza, territoriali ed ospedaliere, e supportandone i relativi processi di riorganizzazione; monitorando, per l'assistenza primaria, l'organizzazione della rete territoriale e l'area della fragilità e della non autosufficienza, anche attraverso la promozione della diffusione delle "buone pratiche".

In tale contesto, i rapporti con il Ministero della Salute e le Regioni sono stati ulteriormente rafforzati dalle disposizioni contenute nel Patto per la salute 2014-2016, il quale ha affidato ad AGENAS numerosi e diversi compiti tutti orientati alla sostenibilità del sistema, anche con riferimento all'individuazione di misure volte a rafforzare l'appropriatezza degli interventi e ad eliminare gli sprechi, aumentando così l'efficienza e l'efficacia del Servizio Sanitario Nazionale. In particolare, in base all'art. 12, comma 7 del citato Patto, l'AGENAS sta realizzando uno specifico sistema di monitoraggio, analisi e controllo dell'andamento dei singoli Sistemi sanitari regionali, che consenta di rilevare in via preventiva, attraverso un apposito meccanismo di allerta, eventuali e significativi scostamenti delle performance delle Aziende sanitarie e dei Sistemi sanitari regionali, in termini di qualità, quantità, sicurezza, efficacia, efficienza, appropriatezza ed equità dei servizi erogati.

A questo riguardo, le altre linee di sviluppo del Patto più rilevanti per l'Agenzia sono:

- il coordinamento per la promozione del **Programma nazionale di Health Technology Assessment** (HTA) dei dispositivi medici (*all'art. 26, al comma 3*), e della rete nazionale di collaborazione tra Regioni per la definizione e l'utilizzo di strumenti per il governo dei dispositivi medici e l'HTA;
- il ruolo di supporto di Agenas in materia **di mobilità transfrontaliera** (*all'art. 2*), mediante la partecipazione al gruppo di lavoro istituito dal Ministero;
- la partecipazione ad una **Commissione permanente**, (*all'art. 9*) per l'aggiornamento delle tariffe massime per l'assistenza ospedaliera e specialistica ambulatoriale, nonché per l'assistenza protesica;
- il rinnovato impegno di Agenas nell'attività di **affiancamento alle Regioni**, *che hanno sottoscritto l'accordo di cui all'art.1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n.311, comprensivo di un Piano di rientro dai disavanzi (all'art. 12, comma 6)*;

Con l'approvazione della Legge di stabilità 2016 – Legge 208/2015 – alcuni compiti, affidati dal Patto per la Salute 2014- 2016, hanno ricevuto, poi, un ulteriore impulso e definizione.

Nello specifico, è stata prevista la partecipazione di Agenas alla Commissione nazionale per l'aggiornamento dei Lea e la promozione dell'appropriatezza nel Servizio Sanitario Nazionale,

attività che vedrà l’Agenzia interfacciarsi, oltre che con il Ministero della salute, anche con i rappresentanti dell’Istituto Superiore di Sanità (ISS), dell’Agenzia italiana del farmaco (AIFA), del Ministero dell’economia e delle finanze e della Conferenza delle regioni e delle province autonome.

In particolare, per quanto attiene ai rapporti con gli altri enti vigilati del Ministero della salute, si rappresenta che l’Agenzia intrattiene con quest’ultimi molteplici collaborazioni in numerosi e differenti ambiti di attività di comune interesse. Ad esempio, AGENAS collabora sia con ISS che con AIFA, per la predisposizione di specifiche linee guida clinico-organizzative nonché, in base a quanto previsto dalla Legge di stabilità 2015, con il Ministero della salute e l’AIFA nell’ambito dell’Health Technology Assessment (HTA), per il governo dei consumi dei dispositivi medici, a tutela dell’unitarietà del sistema, della sicurezza nell’uso della tecnologia e della salute dei cittadini.

L’attività di coordinamento svolta da Agenas nell’ambito delle attività di valutazione delle tecnologie sanitarie, infatti, si caratterizza per un approccio altamente multidimensionale e multidisciplinare finalizzato all’analisi delle implicazioni medico, cliniche, sociali, organizzative, economiche, etiche e legali delle nuove tecnologie sanitarie. Tale approccio determina il coinvolgimento, a livello nazionale ed internazionale, non solo del Ministero della salute e dell’ISS, ma anche delle Regioni e delle aziende del SSN, dei produttori delle apparecchiature biomediche e degli stakeholder di volta in volta interessati, quali: professionisti e operatori sanitari e/o loro associazioni, pazienti e/o loro associazioni, Policy maker, nonché Cittadini in generale.

Nell’ambito degli indirizzi relativi alla gestione del rischio clinico e della sicurezza del paziente, l’Agenzia intrattiene relazioni con Aziende sanitarie, Agenzie Sanitarie Regionali ed altri enti del Servizio Sanitario Nazionale per quanto attiene: l’accreditamento istituzionale delle strutture socio-sanitarie; l’accessibilità ai servizi sanitari, in particolare al governo dei tempi e delle liste di attesa; la gestione del rischio clinico e della sicurezza del paziente; le linee guida gestionali-organizzative; la promozione dei modelli di reti oncologiche e dei percorsi clinico-assistenziali in oncologia e dell’umanizzazione delle cure.

Inoltre, in base al Decreto 2 aprile 2015, n. 70, recante il “ Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all’assistenza ospedaliera”, sarà istituito presso AGENAS uno specifico tavolo tecnico composto da rappresentanti del Ministero della salute, di Agenas, regioni e province autonome, con il compito di definire entro un anno dalla data di approvazione del presente decreto le relative

linee guida e raccomandazioni, nonché di aggiornare quelle già esistenti, da sancire tramite Accordi in sede di Conferenza Stato-regioni.

A tal riguardo l'AGENAS ha stipulato appositi protocolli di intesa con alcune società scientifiche. Inoltre, alla luce delle specifiche funzioni sopra descritte, l'Agenzia promuove costantemente un dialogo costruttivo con le Associazioni dei Malati e dei Cittadini. Tale coinvolgimento è finalizzato alla realizzazione di misure volte alla tutela degli assistiti e a favorire l'equità nell'accesso e nell'utilizzo dei servizi sanitari.

A ciò si aggiunga che è attualmente all'esame della Camera dei deputati una proposta di legge in materia di responsabilità professionale che prevede, presso l'AGENAS, l'istituzione di un Osservatorio nazionale sulla sicurezza in sanità.

Non va trascurata, poi, l'intensa attività che l'Agenzia svolge nell'ambito dell'Educazione Continua in Medicina (ECM). Va sottolineato, infatti, che la Legge Finanziaria per l'anno 2008 (Legge 24 dicembre 2007, n. 244, art. 1, comma 357), ha trasferito ad Agenas la gestione amministrativa del programma ECM ed il supporto alla Commissione nazionale per la formazione continua di cui all'art. 16-ter del D. Lgs. 30 giugno 1993, n. 266 e s.m.i.. L'Agenzia cura la gestione amministrativa del Programma ed il supporto alla Commissione Nazionale per la Formazione Continua, nonché l'attività che svolge nei confronti delle Regioni che richiedono il supporto tecnico- operativo di AGENAS nella gestione amministrativa del programma di accreditamento dei Provider regionali.

Considerando, poi, l'attività che l'Agenzia svolge nell'ambito dell'Educazione Continua in Medicina (ECM), curando la gestione amministrativa del Programma ed il supporto alla Commissione Nazionale per la Formazione Continua, è possibile individuare ulteriori interlocutori oltre che nella figura della Commissione stessa, anche in quella dei Provider, soggetti accreditati che erogano la formazione continua in sanità, attraverso la quale il professionista della salute si mantiene aggiornato per rispondere ai bisogni dei pazienti, alle esigenze del Servizio Sanitario ed al proprio sviluppo professionale, nonché in quella delle Regioni che richiedono il supporto tecnico- operativo di AGENAS nella gestione amministrativa del programma di accreditamento dei Provider regionali.

Operando poi con una struttura a matrice, nei termini sopra descritti, AGENAS attua inoltre programmi e partecipa a progetti di ricerca trasversali alla sua struttura organizzativa. Tali progetti di ricerca vedono coinvolti Enti del Servizio sanitario nazionale, università pubbliche e private, associazioni di cittadini e pazienti, associazioni professionali e di categoria, associazioni e fondazioni di diritto pubblico ed altri enti privati. Si tratta di iniziative di varia natura, caratterizzate da elementi di forte innovatività e da una durata limitata nel tempo,

inseriti tra l'altro nelle linee progettuali attuative delle linee programmatiche approvate dal Consiglio d'amministrazione dell'Ente, rientranti (i) nella ricerca finanziata con "risorse proprie" (cd. autofinanziati); (ii) nella ricerca corrente; (iii) nella ricerca finalizzata; (iv) nell'attività svolta nell'ambito del programma elaborato dal Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM), in cui AGENAS presenta proposte di progetti esecutivi approvati dagli organi competenti; (v) nei progetti di ricerca finanziati in ambito internazionale e/o con finanziamenti europei.

Di recente, l'Agenzia ha promosso una intensa attività di cooperazione internazionale, rapportandosi con gli organismi e le istituzioni competenti di livello nazionale, europeo ed internazionale, tra i quali: la Commissione europea e le sue agenzie esecutive che si occupano degli specifici programmi di finanziamento; gli omologhi enti europei dell'Agenzia; le reti di carattere europeo ed internazionale con cui l'AGENAS ratifica accordi o intrattiene rapporti di carattere informale (es. INHTA, *euroscan international network*, ecc.) nonché le Organizzazioni internazionali, in particolare l'OCSE.

2. Identità

2.1 L'amministrazione "in cifre"

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

La responsabilità gestionale è affidata al Direttore Generale e la struttura organizzativa si avvale di 46 unità di personale, di cui 7 dirigenti di livello non generale.

Per quanto concerne le risorse finanziarie, complessivamente assegnate all'Agenas, sulle quali si rimanda per un maggiore dettaglio al paragrafo 3.2. del presente documento, dal bilancio di previsione 2016 risultano entrate pari a 30.750.861,00 euro, così articolate:

- a) contributo ordinario dello Stato, pari ad €. 3.048.557;
- b) finanziamento per programmi, progetti e convenzioni (*Ministero della Salute*), pari ad €. 7.333.327;
- c) trasferimenti da parte di Enti e istituzioni nazionali ed internazionali a seguito di convenzioni e accordi, pari ad €. 2.760.779;
- d) entrate proprie (*relative all'attività ECM nazionale ed all'attività di supporto amministrativo-informatico alle regioni sempre in ambito ECM*), pari ad €. 17.224.278;

e) altre entrate, per complessivi €. 383.920.

Tali importi sono da ritenersi sostanzialmente stabili anche per il successivo biennio 2017 e 2018.

2.2 Mandato istituzionale e la missione

L'attività di Agenas, con riferimento ai contenuti già evidenziati nel precedente paragrafo 1.2., si articola lungo due missioni istituzionali di *line* - "Tutela della salute" e "Ricerca e innovazione"- nell'ambito delle quali trovano sintesi le *6 aree tematiche di intervento e l'attività di ricerca*, trasversale alla struttura dell'Ente, oltre che contemplare la regolazione dei propri processi di funzionamento interno attraverso la terza missione, relativa ai "Servizi istituzionali e generali delle amministrazioni di competenza".

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

- **Monitoraggio e Valutazione**, nel cui ambito l'Agenzia: i) supporta il Ministero della Salute per il monitoraggio e analisi della *spesa sanitaria*, in rapporto alle prestazioni erogate ed alle principali variabili che la influenzano; ii) supporta il Ministero della salute nell'attività di monitoraggio dei *Livelli Essenziali di Assistenza (LEA)*, affinché le prestazioni assistenziali siano uniformemente ed equamente assicurate su tutto il territorio nazionale; iii) monitora, mediante il *Programma Nazionale di valutazione Esiti (PNE)*, il miglioramento registrato in termini di efficacia ed equità dalle prestazioni erogate dalle strutture ospedaliere pubbliche e private; iv) promuove lo sviluppo nell'ambito dei servizi sanitari regionali del *processo di empowerment*, inteso come indice di soddisfazione e valutazione da parte dei cittadini dei servizi per la salute e la partecipazione consapevole nelle decisioni che la riguardano.
- **Organizzazione dei Servizi Sanitari**, settore nel quale l'Agenzia svolge il ruolo di "*supporto tecnico-operativo alle politiche di governo condivise tra Stato e Regioni per lo sviluppo e la qualificazione del Servizio sanitario nazionale*".

In questo scenario l'Agenzia:

- affianca le Regioni nella definizione dei Piani sanitari regionali;
- analizza le attività di emergenza ed ospedaliere proponendone la conseguente riorganizzazione;

- monitora, per l'assistenza primaria, l'organizzazione della rete territoriale e l'area della fragilità e della non autosufficienza, anche attraverso la promozione della diffusione delle "buone pratiche";
 - concorre all'approfondimento, anche mediante programmi di ricerca, delle problematiche organizzativo-gestionali al fine di proporre soluzioni capaci di migliorare l'efficienza e la qualità dei servizi sanitari.
- **Qualità e Appropriatezza**, settore nel quale l'Agenzia, tenuto conto che la gestione e l'organizzazione dei servizi sanitari pubblici devono avere tra i principi fondamentali la garanzia e la promozione della qualità e la sicurezza dei servizi e delle cure, sviluppa studi di tecniche, modalità e strumenti, i quali permettano di valutare e monitorare la qualità nelle sue varie dimensioni (tecnico-professionale, organizzativa e percepita), promuovendone il miglioramento attraverso numerose attività svolte nell'ambito:
- dell'*accreditamento istituzionale* e dell'eccellenza delle strutture socio-sanitarie;
 - dell'accessibilità ai servizi sanitari, in particolare *tempi e liste di attesa*;
 - della gestione del *rischio clinico e sicurezza del paziente*;
 - delle *linee guida gestionali-organizzative*;
 - della promozione dei modelli di *reti oncologiche e percorsi clinico-assistenziali in oncologia*.
- **Health Technology Assessment (HTA)**, approccio multidimensionale e multidisciplinare per l'analisi delle implicazioni medico-cliniche, sociali, organizzative, economiche, etiche e legali di una tecnologia, attraverso la valutazione di più dimensioni (efficacia, sicurezza, costi, impatto sociale-organizzativo etc.) che i recenti interventi in materia di riduzione della spesa sanitaria pubblica, nel richiedere una maggiore attenzione nell'allocazione delle risorse sulle tecnologie sanitarie caratterizzate da un adeguato rapporto costo-beneficio, rendono di indispensabile utilizzo nelle decisioni ai diversi livelli di governo del sistema sanitario.
- **Educazione Continua in Medicina (ECM) e della Formazione Manageriale**, area di attività in cui Agenas accompagna un processo di cambiamento professionale mediante interventi formativi in materia di sanità pubblica, di organizzazione e gestione sanitaria, di auditing, di prevenzione e gestione del rischio sanitario, oltre a curare dal 1° gennaio 2008 la gestione amministrativa del Programma ed il supporto alla Commissione Nazionale per la Formazione Continua, attraverso il quale il professionista della salute si mantiene

aggiornato per rispondere ai bisogni dei pazienti, alle esigenze del Servizio Sanitario ed al proprio sviluppo professionale.

- **Piani di Rientro e Riqualificazione.** Relativamente alla specifica funzione di affiancamento alle Regioni che hanno sottoscritto l'Accordo di cui all'articolo 1, *comma 180* della legge 30 dicembre 2004, n.311, comprensivo di Piano di rientro, di cui all'art. 1, *comma 796, lett.b)* della legge n.296/2006, questa viene esercitata dal Ministero della salute. In tale ambito l'Agenas svolge un'attività di supporto per il monitoraggio dello stato di attuazione dei piani di rientro, di valutazione delle criticità dei sistemi sanitari delle regioni e di elaborazione di proposte e modelli organizzativi per superare tali criticità. Questo tipo di attività viene esercitata anche attraverso una convenzione tra il Ministero della salute e l'AGENAS. Per lo svolgimento di tale attività di supporto nei confronti del Ministero della salute è prevista una quota parte delle risorse destinate al Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria SiVeAS.

Inoltre l'AGENAS attua programmi e partecipa a **Progetti di ricerca trasversali** alla sua struttura organizzativa.

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

- alla realizzazione di interventi di **ricerca finanziati con "risorse proprie"** (cd. autofinanziati) nel rispetto degli indirizzi fissati dalla Conferenza unificata ai sensi dell'art. 9, comma 2, lett. g) del d.lgs. 28 agosto 1997, n. 281;
- alla **ricerca corrente**, attuata nell'ambito degli indirizzi del Programma nazionale, approvati dal Ministro della Salute, tramite i progetti istituzionali degli organismi di ricerca nazionali (Regioni, ISS, ISPESL, Agenas, IRCCS, Istituti zooprofilattici sperimentali);
- alla **ricerca finalizzata** che pone in essere gli obiettivi prioritari, biomedici e sanitari, del Piano Sanitario Nazionale, attraverso progetti di ricerca, approvati dal Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca;
- all'attività svolta nell'ambito del **programma elaborato dal Centro nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM)**, nel cui ambito Agenas presenta proposte di progetti esecutivi approvati dagli organi competenti.
- a **progetti di ricerca finanziati in ambito internazionale e/o con finanziamenti europei.**

2.3 L' albero della *performance*

L'evoluzione dei compiti istituzionali affidati negli anni ad Agenas dal Legislatore hanno imposto una trasformazione organizzativa. Il ruolo di tecnostruttura a servizio del SSN si è evoluto, dai compiti di studio e supporto al Ministero della Salute e dei Sistemi Sanitari Regionali, a organo preposto alla gestione di specifiche funzioni nell'ambito del sistema. Pertanto, rispetto all'ampia enumerazione dei molteplici compiti affidati all'Agenzia, in sede di predisposizione del Documento Unico di Programmazione 2016-2018, sono state identificate le linee prioritarie su cui sarà concentrata l'azione dell'Agenzia:

1. *Attività istituzionale*: pur mantenendo e consolidando le attività ordinariamente svolte da Agenas, le linee prioritarie e strategiche su cui convogliare le risorse nel corso del 2016 sono quelle di seguito riportate.

a. **Rafforzamento dell'azione di monitoraggio delle Aziende sanitarie**, con particolare attenzione alle Aziende ospedaliere, così come previsto dal Patto per la salute 2014-2016 e dalla Legge di stabilità 2016. In questo contesto, rientrano le azioni di integrazione e ampliamento del sistema di monitoraggio previsto dal Piano Nazionale Esisti per una valutazione complessiva delle performance aziendali (efficienza, sicurezza, appropriatezza, equità, umanizzazione delle cure e dei luoghi di cura).

Tale rafforzamento verrà attuato anche attraverso attività di audit presso le strutture che hanno evidenziato criticità rilevanti. A tale scopo verrà realizzato un percorso formativo specifico, orientato a laureati in discipline mediche e economico-sociali, per la costituzione di un "albo nazionale valutatori".

Particolare attenzione verrà posta agli aspetti di lettura integrata dei dati di natura economica e assistenziale per migliorare la capacità del sistema di fornire al decisore valutazioni articolate e multidimensionali sul funzionamento dei servizi sanitari, che sappiano rapportare gli aspetti di natura economica con l'effettiva capacità di produrre salute e benessere, e di rispondere alle aspettative dei cittadini.

Una linea innovativa di analisi sarà dedicata agli immobili, sia in termini di conoscenza del patrimonio immobiliare afferente al settore sanitario, sia in merito ai costi sostenuti dalle diverse amministrazioni per la manutenzione ordinaria e straordinaria di questo patrimonio. Questa attività, che verrà

sviluppata nel corso del 2016, ha come obiettivo quello di fornire stime adeguate del costo per metro quadro degli interventi strutturali, in relazione alla tipologia di immobile e della localizzazione geografica. I risultati di questo progetto sono essenziali per costruire un corretto quadro di riferimento dei servizi sanitari e per quantificare e qualificare l'entità degli investimenti che serviranno per rendere sostenibile e adeguata l'offerta assistenziale.

- b. **Realizzazione del coordinamento della rete regionale HTA.** L'attività di Health Technology Assessment rappresenta uno straordinario strumento per gestire i processi innovativi in ambito assistenziale e per assicurare un corretto rapporto fra costi e benefici delle tecnologie esistenti. Un adeguato piano di disinvestimento di tecnologie obsolete e di promozione dell'innovazione rappresentano uno dei pilastri su cui poggiare la sostenibilità del nostro sistema sanitario.
- c. **Analisi dei modelli organizzativi e delle reti assistenziali.** Il processo di riorganizzazione del Sistema Sanitario ha una cornice di riferimento nel "regolamento dei nuovi standard ospedalieri". Questo presenta due elementi fondamentali su cui concentrare l'attenzione: il primo è esplicitamente definito nel documento e riguarda la realizzazione delle reti di specialità, con particolare attenzione alle reti tempo dipendenti; il secondo è una conseguenza indiretta ma fondamentale del regolamento e riguarda il modo con cui il territorio dovrà modificarsi in funzione della riorganizzazione della rete per acuti e della strutturazione delle reti specialistiche. In merito al primo punto, è necessario sottolineare che il processo che in molte regioni si sta realizzando deve evitare il semplice adempimento burocratico della formalizzazione della rete in assenza di un sistema di verifica e di controllo dell'effettivo funzionamento della rete stessa. Agenas intende predisporre nel corso del 2016 un percorso di certificazione delle reti che aiuti le regioni e le provincie autonome a valutare le reti già attivate e ad avviare correttamente le reti ancora in fase di definizione. In relazione al secondo aspetto, è opportuno includere come elemento cardine delle reti di specialità la continuità dell'azione assistenziale che non deve interrompersi con l'uscita dall'ospedale, ma deve comprendere l'intero percorso di cura ed assistenza del soggetto malato. La costituzione di reti che comprendano i

diversi livelli assistenziali (ospedale/territorio) è l'elemento sostanziale per assicurare un'elevata qualità dei servizi erogati ed una risposta adeguata alle aspettative dei pazienti. Agenas è intenzionata a promuovere modelli di cura e assistenza che integrino i diversi servizi, adottando come punto di riferimento le patologie cronico-degenerative.

d. **Approfondimento, di concerto con ANAC, dei temi della legalità e della trasparenza, anche ai fini della prevenzione di fenomeni di corruzione.**

Il tema della prevenzione della corruzione, e delle modalità attraverso le quali prevenire e contenere i comportamenti corruttivi in sanità, assume particolare rilevanza per la specificità del tema salute. I fondamenti del sistema salute si basano sui gradi di fiducia che il soggetto malato, e comunque il cittadino, attribuisce ai singoli operatori e al complesso delle attività erogate dai servizi. La presenza di corruzione, anche della micro-corruzione, che caratterizza i comportamenti del personale sanitario ed amministrativo mina questo rapporto, oltre a determinare inefficienze e sprechi rilevanti. Gli esiti dell'attività di approfondimento e di analisi di questo tema, nonché l'individuazione di specifiche misure per la sanità, sarà oggetto di lavoro per tutto il corso del 2016.

e. **Promozione della formazione manageriale.** Uno degli elementi di debolezza della sanità italiana è causato dalla mancanza di un percorso strutturato e permanente di rafforzamento delle competenze manageriali dei soggetti che occupano posizioni di vertice all'interno delle aziende sanitarie. In accordo con la Scuola Superiore di Pubblica Amministrazione, AGENAS intende promuovere specifici percorsi formativi finalizzati all'accrescimento delle competenze e sta progettando in collaborazione con il Ministero della salute e la SNA uno specifico corso di specializzazione in management sanitario.

f. **Gestione del sistema ECM.** Al fine di garantire il proseguimento delle attività svolte dalla precedente Commissione nazionale per la formazione continua e di dare organicità e sistematicità alle disposizioni regolanti la materia, nonché di aggiornare la normativa alle novità legislative nel frattempo intervenute (tra cui le normative inerenti la trasparenza, l'anticorruzione e il conflitto di interessi), è stata ravvisata la necessità di avviare i lavori per la redazione di un nuovo Accordo Stato-Regioni. La formazione continua risulta, infatti, disciplinata da tre diversi Accordi intervenuti tra lo Stato e le Regioni nel 2007, nel 2009 e nel

2012, nonché dalle numerose deliberazioni della Commissione nazionale che si sono succedute nel tempo. Nel dettaglio, l'Accordo Stato-Regioni del 2007, recepito nella legge n. 244/2007, con cui è stato sancito il passaggio dall'accREDITAMENTO dei singoli eventi formativi all'accREDITAMENTO come provider dei soggetti attivi nel campo della formazione continua in sanità, risulta in parte superato dalle disposizioni introdotte dal successivo Accordo del 2009, recepito con D.P.C.M. del 22 luglio 2010. In particolare, l'Accordo del 2009 ha sviluppato il sistema avviato con il precedente Accordo introducendo regole ulteriori in merito al procedimento di accREDITAMENTO dei provider, specificando i limiti entro i quali è ammessa la sponsorizzazione in ambito ECM, individuando le competenze istruttorie e di verifica del Comitato di Garanzia, dell'Osservatorio nazionale e degli Osservatori regionali, disciplinando le attività formative realizzate all'estero nonché gli obblighi formativi per i liberi professionisti. Da ultimo, l'Accordo del 2012 ha specificato la ripartizione di competenze tra Stato e Regioni, allo scopo di garantire l'uniforme applicazione dei principi regolanti la materia su tutto il territorio nazionale. Inoltre, con riferimento al procedimento sanzionatorio, la Commissione nazionale adotterà un provvedimento che, facendo riferimento alle tipologie di sanzioni previste dall'Accordo Stato-Regioni, ne specificherà le modalità di applicazione. La Commissione nazionale dovrà altresì definire con apposito provvedimento, nell'arco dell'anno 2016, il fabbisogno formativo per il triennio 2017-2019, posto che ad oggi i professionisti sanitari devono acquisire nel triennio in corso (2014-2016) 150 crediti formativi, come da determina della Commissione stessa del 23 luglio 2014.

2. *L'attività di ricerca* si muoverà su due direttrici fondamentali:
 - a. utilizzare in maniera integrata i finanziamenti previsti dalla **ricerca corrente** e finalizzata del Ministero della Salute con quelli che provengono dalle disponibilità finanziarie interne ad AGENAS (**ricerca autofinanziata**). In questo modo sarà possibile raggiungere una corretta massa critica per sostenere i percorsi di approfondimento conoscitivo funzionali alle attività istituzionali dell'Agenzia.
 - b. partecipare a **progetti di ricerca europea** (Joint Action, CSA, Eranet) al fine di rafforzare la presenza di Agenas nel panorama internazionale e favorire la trasferibilità di modelli assistenziali di provata efficacia.

In riferimento alle Linee d'indirizzo strategico sopra evidenziate ed al mandato istituzionale esplicitato nel presidio delle aree tematiche/strategiche, rappresentate nel paragrafo precedente, l'*Albero della performance* di Agenas, per il 2016-2018, viene strutturato tenendo anche conto degli obiettivi strategici declinati nell'ambito delle linee programmatiche deliberate dal CdA nella seduta del 19 marzo 2015, nella cornice di quanto previsto dal Piano della Salute 2014 - 2016 e da quanto definito dalla recente Legge di stabilità 2016.

Nella tabella sinottica della pagina seguente, viene riportata una rappresentazione sintetica dei tre elementi, tra loro collegati, attraverso i quali si sviluppa il processo legato alla performance Agenas:

- le aree tematiche/strategiche, che nella sostanza fanno riferimento alla *mission* dell'Ente e riprendono i punti già evidenziati nel par.2.2;
- gli obiettivi strategici;
- gli obiettivi operativi, che, per l'anno 2016, costituiranno le linee d'incentivazione per le rispettive Aree funzionali dell'organizzazione. In quest'ambito, rispetto agli anni precedenti, l'impegno dell'Agenzia sarà quello di prevedere, sia per la dirigenza, che per il comparto, specifici obiettivi legati ai contenuti del PTCP (Piano triennale della prevenzione della corruzione), della cui strutturazione si rimanda in dettaglio al successivo paragrafo 3.3. ed al relativo allegato 1.

Relativamente alle risorse umane interessate al processo d'incentivazione, non si può non sottolineare che, come per gli anni precedenti, l'assegnazione in dettaglio degli obiettivi operativi dovrà necessariamente raccordarsi solo ad alcuni degli obiettivi strategici giacché, stante l'attuale struttura organizzativa dell'Ente, l'operatività del personale dipendente, soggetto al processo di valutazione delle performance, è riscontrabile solo in alcune delle Aree funzionali dell'Agenzia.

Tabella 1

Piano della performance 2016-18 (sviluppo delle linee di attività e degli obiettivi)		
AREE TEMATICHE - STRATEGICHE	OBIETTIVI STRATEGICI	OBIETTIVI OPERATIVI - LINEE DI INCENTIVAZIONE 2016
MONITORAGGIO E VALUTAZIONE	1. Monitoraggio le performance delle Aziende sanitarie in termini di qualità, quantità, sicurezza, efficacia, efficienza, appropriatezza ed equità dei servizi erogati	a. Realizzazione di una stretta integrazione fra il sistema di monitoraggio (SI.MO) e il Piano Nazionale Esiti al fine di conseguire una lettura integrata dei diversi aspetti per dare una lettura complessiva e di sistema delle Aziende sanitarie.
	2. Realizzazione del sistema di monitoraggio nazionale (SI.MO.) di analisi e controllo dell'andamento dei Sistemi Sanitari Regionali	b. Messa a punto del Sistema di Monitoraggio (così come previsto dall'articolo 12 del Patto della salute 2014-2016), con priorità al monitoraggio delle Aziende Ospedaliere IRCCS in P.d.R., secondo le disposizioni della Legge di Stabilità 2016, L. 208/2015 comma 579 e commi da 528 a 536.
	3. Valutazione dei profili epidemiologici delle popolazioni esposte a eventi ambientali di significativa gravità al fine di stimare, in particolare la sostenibilità da parte del Servizio Sanitario Nazionale	c. Avvio di un'indagine epidemiologica sulle maggiori aree di rischio ambientale attraverso l'uso dei dati correnti
	4. Realizzazione del sistema di monitoraggio della spesa per la manutenzione degli immobili del Servizio Sanitario Nazionale, razionalizzazione e sostenibilità dei consumi energetici.	d. Implementazione di un sistema <i>on line</i> di analisi dei dati di monitoraggio da estendere gradualmente anche a tutti i presidi ospedalieri delle Regioni.
QUALITÀ E APPROPRIATEZZA DELLE CURE	5. Dare seguito alle indicazioni contenute nel Regolamento di definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera (DM 70/2015)	a. Aggiornamento periodico sul rapporto tra volumi di attività ed esiti delle cure ospedaliere e territoriale b. Monitoraggio dello stato di attuazione delle reti assistenziali c. Sperimentazione di modelli di certificazione delle cure (ricerca autofinanziata ambito reti specialistiche) d. Predisposizione delle linee guida lo sviluppo di modelli organizzativi tesi a "...promuovere un uso appropriato dell'ospedale, ai fini di migliorare la qualità dell'assistenza offrendo al paziente la giusta intensità di cura per le sue condizioni cliniche, nel contesto assistenziale più rispondente ai suoi bisogni"
	6. Promozione della valutazione partecipata del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero per acuti (art. 4 Patto della salute 2014-2016)	e. Valutazione del grado di umanizzazione delle strutture di ricovero pubbliche mediante la realizzazione di uno specifico flusso informativo dedicato al tema dell'umanizzazione.
	7. Individuazione delle misure idonee alla prevenzione e la gestione del rischio sanitario	f. Predisposizione, anche con l'ausilio delle società scientifiche, di linee di indirizzo per la prevenzione e la gestione del rischio sanitario g. Promozione e supporto, insieme al Ministero e alle Regioni, delle linee pluriennali di azione del "Tavolo di lavoro per lo sviluppo e l'applicazione del sistema di accreditamento nazionale"
	8. Promozione della revisione normativa in materia di accreditamento e di remunerazione delle prestazioni sanitarie	h. Collaborazione alla pianificazione e realizzazione delle attività di formazione e valutazione delle azioni previste nelle Intese del 20 dicembre 2012 e 19 febbraio 2015, nonché nel Decreto del Direttore della Programmazione del Ministero della Salute del 20 novembre 2015. i. Monitoraggio sullo stato di implementazione dei percorsi di accreditamento regionali.

Piano della performance 2016-18 (sviluppo delle linee di attività e degli obiettivi) - segue

AREE TEMATICHE - STRATEGICHE	OBIETTIVI STRATEGICI	OBIETTIVI OPERATIVI - LINEE DI INCENTIVAZIONE 2016
ORGANIZZAZIONE DEI SERVIZI SANITARI	<p>9. Riduzione dei rischi connessi alla cattiva gestione, all'improvvisazione amministrativa, alla negligenza in Sanità mediante una radicale rivisitazione dei "sistemi di controllo interno" delle aziende sanitarie e la fissazione di un nuovo sistema di regole e comportamenti</p> <p>10. Avvio a politiche di monitoraggio e prevenzione di patologie associate a stili di vita scorretti (consumo di alcool, di fumo di sigaretta, di alimenti ipercalorici, sedentarietà e altro) determinanti delle vere e proprie "epidemie" al fine di valutarne l'impatto e la sostenibilità sul Servizio Sanitario Nazionale</p>	<p>a. Collaborazione tra AGENAS e l'ANAC per la definizione e sperimentazione di modelli integrati di controllo interno per la gestione dei rischi collegati al governo delle aziende sanitarie e l'aggiornamento del Piano Nazionale Anticorruzione, con specifico riferimento al tema del conflitto di interessi e codice di comportamento, nomine, acquisti, rotazione incarichi, rapporti privato accreditato.</p> <p>b. Revisione dei sistemi di monitoraggio dei Piani regionali di prevenzione</p>
DISPOSITIVI MEDICI E HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT	<p>11. Razionalizzazione dell'uso dei dispositivi medici mediante la costituzione di una rete di comunicazione dedicata alla loro vigilanza che consenta lo scambio tempestivo delle informazioni</p>	<p>a. Istituzione della rete nazionale di collaborazione tra le regioni per la definizione e per l'utilizzo di strumenti per il governo dei dispositivi medici e per Health Technology Assessment (HTA)</p>
FORMAZIONE E SVILUPPO MANAGERIALE	<p>12. Sostegno ad un processo di cambiamento professionale mediante interventi formativi in materia di sanità pubblica, di organizzazione e gestione sanitaria, di auditing, di prevenzione e la gestione del rischio sanitario, accompagnati da analisi e monitoraggio dei dati dell'attività formativa certificata dall'ECM</p>	<p>a. Organizzazione - in collaborazione con la Scuola Nazionale dell'Amministrazione e l'IPASVI - di una specifica sezione per l'alta formazione manageriale in ambito sanitario sui temi specifici del management sanitario e delle politiche della salute</p> <p>b. Realizzazione di un corso intensivo per la formazione di valutatori da impiegare per attività di audit aziendale</p> <p>c. Predisposizione e avvio di un piano di formazione ed aggiornamento professionale in materia di prevenzione e gestione del rischio sanitario del personale esercente le professioni sanitarie</p> <p>d. Supporto all'organizzazione e attivazione di corsi di formazione manageriale in materia di sanità pubblica, organizzazione e gestione sanitaria previsti dalla procedura selettiva per la definizione dell'elenco nazionale dei soggetti idonei alla nomina di direttore generale delle ASL, delle Aziende Ospedaliere e degli altri enti del Servizio Sanitario Nazionale</p> <p>e. Realizzazione di un sistema di analisi e monitoraggio dei dati raccolti finalizzato alla diffusione di un report annuale dell'attività formativa certificata dall'ECM.</p>
PIANO DI RIENTRO E RIQUALIFICAZIONE	<p>13. Affiancamento e supporto alle Aziende Ospedaliere ed alle ASL nella predisposizione dei Piani di rientro ed attivazione degli strumenti di monitoraggio con le Regioni</p>	<p>a. Attivazione - in accordo con le Regioni - di strumenti di monitoraggio specifici per la valutazione degli stati di avanzamento dei Piani di Rientro</p> <p>b. Realizzazione di attività di audit presso un set di aziende individuate attraverso specifici sistemi di monitoraggio</p>
RICERCA E SVILUPPO	<p>14. Potenziamento e ottimizzazione della partecipazione dell'Agenzia ai programmi europei per la ricerca e l'innovazione tecnologica mediante lo sviluppo tra l'altro di progetti pilota, attività innovative di chiaro valore aggiunto, scambio di buone pratiche e di expertise con gli enti omologhi, partecipazione a progetti condotti in seno alle principali Organizzazioni internazionali, consorzi di ricerca ed ai partenariati europei</p>	<p>a. Sviluppo - in seno all'accordo stipulato con Apre - di iniziative progettuali di ricerca e innovazione tecnologica da realizzare, in particolare, nell'ambito della cornice del Programma Europeo per la Ricerca e l'Innovazione Horizon 2020.</p>
GESTIONE RISORSE	<p>15. Rafforzamento della capacità di governo delle risorse dell'Ente al fine di rendere più performante la struttura anche per rispondere ai nuovi e sfidanti compiti istituzionali</p>	<p>a. Implementazione di un sistema di controllo di gestione</p> <p>b. Realizzazione di un sistema di contabilità analitica per progetti/commissa</p> <p>c. Disegno e realizzazione di una bilancia delle competenze del personale per valutare il posizionamento di quelle possedute rispetto a quelle richieste dalla missione istituzionale dell'Ente</p> <p>d. Realizzazione degli obiettivi previsti dal Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione 2016-2018</p>

3. Analisi del contesto

3.1 Analisi del contesto esterno

In ordine al quadro complessivo delle attività istituzionali già assegnate all'Agenas incluse nel Patto per la Salute 2014-16, per il 2016 all'Agenzia sono stati affidati ulteriori compiti e ampliamenti di interventi in corso, sia attraverso la Legge di stabilità 2016 (L. 208/2015), che dal Ministero della Salute attraverso la definizione di Convenzioni annuali per il supporto al Ministero su HTA, SiVeAS e transfrontaliera.

Il comma 579 della Legge di stabilità 2016 individua in Agenas la struttura che in caso di richiesta da parte della Regione, deve assicurare il *“necessario supporto agli enti interessati dai piani di rientro di cui ai commi da 528 a 536 e mette a disposizione, ove necessario, strumenti operativi per la presentazione del piano ed il perseguimento dei suoi obiettivi, nonché per l'affiancamento”*. L'Agenzia ha pertanto avviato la selezione e la formazione di valutatori che costituiranno i team che dovranno affiancare le Aziende Ospedaliere e gli IRCCS nella predisposizione del Piano di Rientro e affiancarle per l'attuazione dello stesso. Il *comma 552*, invece, consolida il ruolo dell'Agenzia nell'ambito dell'HTA, definendo il ruolo tecnico di valutatore all'interno della Cabina di Regia, istituita dal Ministero della Salute con il D.M. 12 marzo 2015 e prevista dall'articolo 26 del Patto della Salute 2014-2016.

La Legge di Stabilità per il 2016, inoltre, sancisce la partecipazione dell'Agenas alla Commissione Nazionale per l'aggiornamento dei LEA e la promozione dell'appropriatezza nel SSN, sia in termini di esperti che di personale per il funzionamento della segreteria tecnico-scientifica (*commi 556 e 561*).

Si completa il quadro dei nuovi compiti assegnati all'Agenzia con le Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario riportate nel disegno di legge approvato alla Camera e ora passato in Commissione Igiene e Sanità del Senato, che prevede l'istituzione presso Agenas dell' *Osservatorio nazionale sulla sicurezza in sanità*, che dovrà acquisire dai Centri per la gestione del rischio sanitario e la sicurezza del paziente i dati regionali relativi agli errori sanitari nonché alle cause, all'entità, alla frequenza e all'onere finanziario del contenzioso e individua idonee misure anche mediante la predisposizione, con l'ausilio delle società scientifiche, di linee di indirizzo per la prevenzione e la gestione del rischio sanitario, nonché per la formazione e l'aggiornamento del personale esercente le professioni sanitarie. L'Osservatorio, nell'esercizio delle sue funzioni, si avvale del Sistema informativo per il monitoraggio degli errori in sanità (SIMES).

Rimangono ancora da attivare i compiti per l'Agenzia che discendono dal Decreto 2 aprile 2015, n. 70 che definisce il *“Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici*

e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera” è stato avviato il processo di riassetto strutturale e di qualificazione della rete assistenziale ospedaliera. L’Agenas nel 2016 dovrà avviare le attività dell’aggiornamento periodico sul rapporto tra volumi di attività ed esiti delle cure (ospedaliera e territoriale); monitoraggio sullo stato di attuazione delle reti assistenziali previste nel Decreto; sperimentazione di modelli di certificazione delle cure (ricerca autofinanziata ambito reti specialistiche).

Sempre nell’ambito dei compiti istituzionali assegnati all’Agenzia, si evidenziano le convenzioni per il 2016 sottoscritte con il Ministero della Salute, dove sono stati definiti i contenuti della collaborazione annuale in materia di mobilità transfrontaliera, il supporto al SiVeAS nell’ambito della partecipazione al Tavolo di Verifica degli adempimenti e supporto alle Regioni in Piano di Rientro. È stata, inoltre, siglata la Convenzione per il coordinamento del programma nazionale HTA e la relativa partecipazione alla Cabina di Regia (comma 552 Legge nr. 208 del 28/12/2015, Legge di Stabilità 2016).

3.1.1 *Gli stakeholders di riferimento*

Il contesto enunciato è sicuramente caratterizzato da una componente dinamica che coglie l’evoluzione del ruolo di Agenas quale perno in un numero crescente di funzioni cruciali del Servizio Sanitario Nazionale. Di conseguenza, la gamma di relazioni con gli *stakeholders* pubblici e/o privati, che concorrono a realizzarne l’attività, ovvero sono destinatari degli effetti dell’attività dell’Ente, si evolve in una logica trasversale, che discende dai compiti assegnati.

L’ampliamento dei compiti assegnati all’Agenzia non può che corrispondere, quindi, ad un allargamento della rete di relazioni con i vari attori del “*sistema salute*”.

Rimangono comunque con un ruolo chiave gli *stakeholders* tradizionalmente funzionali allo svolgimento della missione istituzionale dell’Agenzia, quali: il Ministero della Salute (amministrazione vigilante), la Conferenza Stato-Regioni, le Regioni, il Ministero dell’Economia e delle Finanze, l’AIFA e l’Istituto Superiore di Sanità.

A partire dal 2014, l’Agenzia ha instaurato una proficua ed ampia collaborazione anche con l’Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC), la Scuola Nazionale dell’Amministrazione (SNA), e con la Federazione Nazionale dei Collegi IPASVI.

Nell’ambito del Protocollo d’intesa con l’ANAC, è scaturito il lavoro del Tavolo Congiunto Ministero della salute – ANAC – AGENAS, che ha condotto all’elaborazione di una specifica sezione sulla sanità all’interno dell’Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione e che oggi continua in una logica di miglioramento continuo e di diffusione delle buone pratiche, anche attraverso

l'attivazione di specifici tavoli tecnici tematici, a composizione inter-istituzionale e multidisciplinare, che operano sistematicamente con l'obiettivo di apportare ulteriori e nuovi contributi sia in sede di aggiornamento del PNA, che in corso di attuazione dello stesso da parte delle aziende sanitarie. Questa sede di collaborazione istituzionale ha creato le condizioni per delineare un atto di indirizzo di importante rilevanza per i Soggetti destinatari (quali aziende sanitarie locali, Aziende ospedaliere e Aziende ospedaliere di rilievo nazionale e di alta specializzazione, Aziende ospedaliere universitarie, Istituti pubblici di assistenza e beneficenza, trasformati in aziende pubbliche che svolgono attività sanitarie, Istituti zooprofilattici sperimentali e Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico), in quanto proteso ad incidere anche a livello programmatico, organizzativo e gestionale attraverso la corretta impostazione dei Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione, quali atti che – a tutti gli effetti – devono integrare ed integrarsi con gli altri strumenti di programmazione, valutazione e controllo aziendale. Nell'ambito di questa importante collaborazione tra l'ANAC e l'AGENAS, hanno giocato un ruolo fondamentale tutte le istituzioni coinvolte, a partire dal Ministero della salute, l'AIFA, l'ISS e i principali *stakeholders*.

Con il Protocollo d'intesa stipulato con la Scuola Nazionale dell'Amministrazione è stata realizzata una collaborazione finalizzata all'individuazione ed allo svolgimento di specifici percorsi e programmi di formazione specialistica al fine di contribuire, attraverso la formazione di coloro che di fatto operano per e nella azienda sanitaria, al miglioramento del nostro sistema in termini di qualità, quantità, sicurezza, efficacia, efficienza, appropriatezza ed equità dei servizi erogati dalle strutture sanitarie a livello nazionale. Per quanto concerne la Federazione Nazionale dei Collegi Ispasvi, l'AGENAS ha sottoscritto uno specifico Protocollo d'intesa con la finalità di realizzare iniziative formative e di studio rivolte ai professionisti infermieri ed alla dirigenza infermieristica, nonché di attivare specifici progetti finalizzati all'identificazione di standard assistenziali per la sicurezza dei pazienti. E' in fase di avanzata definizione, inoltre, un protocollo d'intesa con gli Enti istituzionali preposti alla tutela dell'Ambiente per l'implementazione di linee di attività rientranti tra gli obiettivi istituzionali di AGENAS che intersecano anche i temi dell'Ambiente, quale sede nella quale si realizzano le condizioni predisponenti le strategie di prevenzione primaria a tutela della salute. Da tale scenario emerge tutta la complessità del sistema di relazioni dell'AGENAS che ne caratterizza il contesto esterno e, conseguentemente, la rilevanza e l'impatto che le attività istituzionali svolte hanno nei diversi ambiti del sistema sanitario. Tali attività, per loro natura, influiscono tanto sugli aspetti prettamente organizzativo-sanitari quanto su quelli economici e di sistema legati alla qualità, quantità, sicurezza, efficacia, efficienza, appropriatezza ed equità dei servizi erogati. La varietà, in numero e tipologia, di interlocutori istituzionali a vari ambiti di riferimento (nazionale,

internazionale, regionale, aziendale/locale) impegna pertanto ad una analisi del contesto esterno che, tuttavia, per la sua articolazione multidisciplinare e multilivello, non può esaustivamente ricomprendere – in questa sede - tutte le possibili interrelazioni in cui l’Agenzia è suscettibile di coinvolgimento diretto e/o indiretto. E’ indubbio che, in una visione prospettica, il consolidamento di funzioni, compiti ed attività in alcuni settori possa consentire un ulteriore approfondimento e con maggior livello di dettaglio, della lettura del sistema complessivo di relazioni che qui si propone a supporto degli strumenti di pianificazione.

3.2 Analisi del contesto interno

3.2.1. L’organizzazione

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

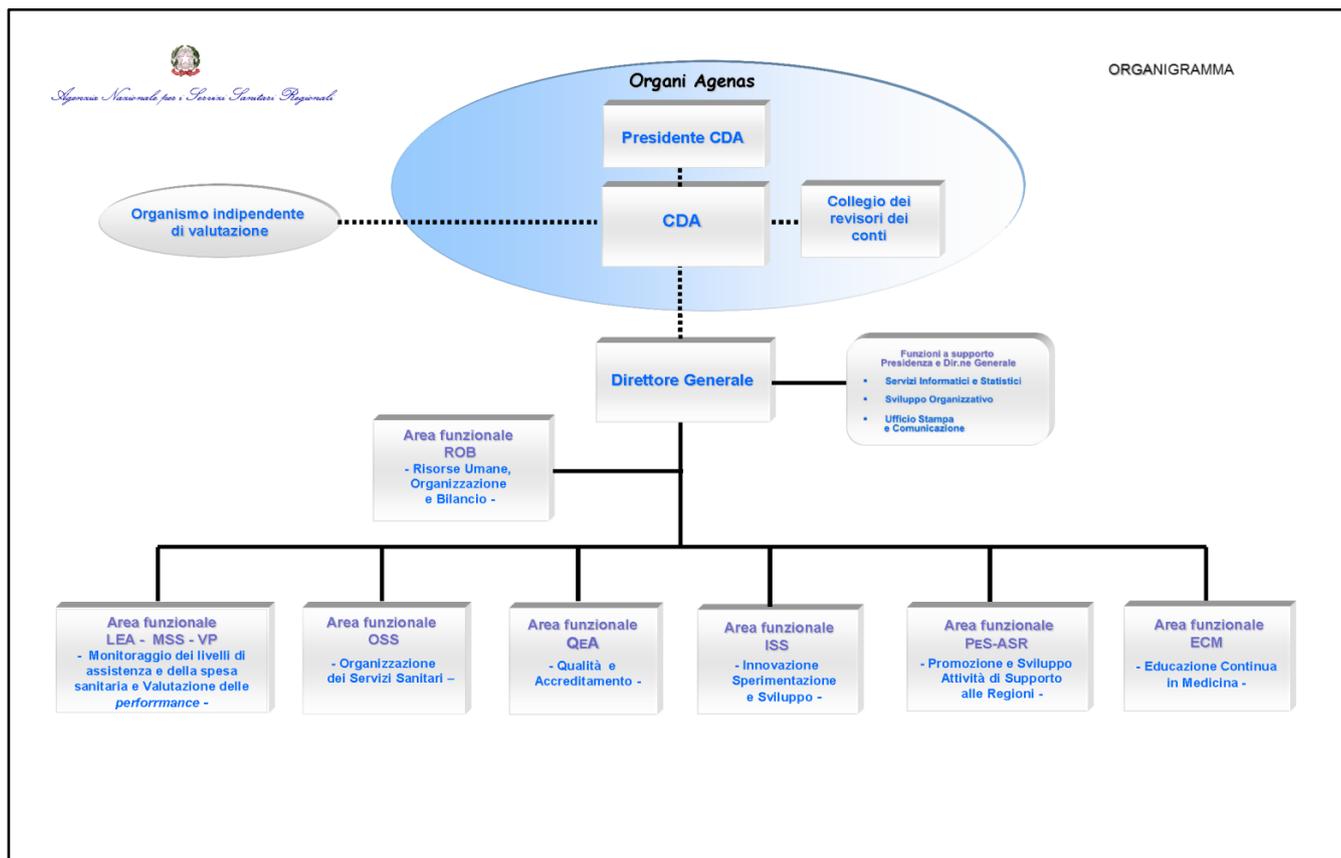
La gestione amministrativo-contabile e l’ordinamento del personale dell’Agenzia sono disciplinati dal *Regolamento sul funzionamento degli Organi, l’organizzazione dei servizi, l’ordinamento del Personale e la gestione amministrativo-contabile dell’Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*, approvato con DM del 28/12/2011 e modificato con DM del 23/9/2013. (G.U. 20 dicembre 2013, n.298).

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

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

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

Figura 1



3.2.2 Le risorse finanziarie, tecnologiche e strumentali

- ❑ Per quanto concerne **le risorse finanziarie**, il bilancio di previsione 2016 dell'Agenzia evidenzia entrate pari a 30.750.861,00 euro, così articolate:
 - a) *contributi ordinari* per 10.381.884,00 euro (pari al 33,80% del totale) di cui 3.048.557,00 euro quale trasferimento dello Stato e 7.333.327,00 euro quale trasferimento del Ministero della Salute connesso a programmi, progetti e convenzioni;
 - b) *trasferimenti da parte Enti e istituzioni nazionali ed internazionali* a seguito di convenzioni e accordi pari 2.760.779,00 euro (pari al 9% del totale) ;
 - c) *entrate proprie*, pari a 17.224.278,00 euro (pari al 56% del totale), di cui 15.924.278,00 euro connessi al Sistema Nazionale per la Formazione Continua - ECM (ex articolo 92, c. 5 Legge 23 dicembre 2000, n. 388 - tariffe), 1.300.000,00 euro a seguito di convenzioni e **accordi** stipulati con le Regioni sempre con riferimento al Sistema Nazionale per la formazione Continua;
 - d) *altre entrate* per complessivi 383.920,00 euro (pari allo 1,2% del totale).

A fronte di tale dinamica, sul versante delle entrate, si ipotizza per il 2016 un volume di spesa complessivo - al netto delle partite di giro - pari a 30.750.861 euro; si prevede, pertanto, che il bilancio di previsione possa chiudersi in pareggio.

□ Dal lato delle **risorse tecnologiche e strumentali**, nell'ambito delle attività strategiche previste per l'anno 2016, Agenas ha programmato il potenziamento delle proprie infrastrutture tecnologiche e del proprio portafoglio applicativo in modo da meglio supportare i nuovi compiti affidati dall'evoluzione normativa.

Alcuni di questi interventi, di taglio più operativo, avranno come ambito di riferimento azioni, procedure e rischi emersi nella fase di stesura del Piano della Trasparenza e della Prevenzione della Corruzione 2016-2018, cui si rinvia per un più completo apprezzamento.

Limitando la rappresentazione ad interventi "di sistema", con riferimento alle Infrastrutture Tecnologiche, gli sviluppi previsti più significativi interesseranno:

- il rafforzamento della sicurezza informatica mediante l'implementazione delle politiche di sicurezza, di un servizio, sia di proxying per la navigazione "protetta" su reti interne, che di *network access protocol* per disciplinare l'accesso alla rete Agenas;
- l'analisi di fattibilità della migrazione ad un servizio di posta elettronica integrato con soluzioni di *storage on the cloud*, governabili direttamente dall'utente;
- il potenziamento della banca dati centralizzata (*datawarehouse*), con l'introduzione di ulteriori banche dati (ad es. SIMES) e sviluppo di azioni volte a diffondere le competenze, lato utenti, sull'utilizzo dello strumento SAS;
- l'attivazione di un sistema di conservazione sostituiva della documentazione ricevuta e inviata;
- lo sviluppo del primo nucleo di un sistema di autenticazione (*profile manager*) che permetta all'Agenzia di avere un unico punto per il censimento degli utenti (interni e esterni) che utilizzano i sistemi informatici dell'Ente permettendo, oltre che un censimento dei vari responsabili aziendali nei confronti degli adempimenti richiesti.

Per quanto concerne il Portafoglio Applicativo si opererà, inoltre, ai seguenti fini:

- rilascio della nuova modalità di gestione per il progetto "Raccomandazioni", che consentirà alle Regioni di gestire in autonomia, a partire dal 2016, l'apertura e la chiusura delle rilevazioni e di disporre di un rinnovato insieme di dati, utile anche per lo svolgimento di analisi;

- rilascio dell'applicativo web a supporto del progetto di ricerca autofinanziata "Monitoraggio della spesa per la manutenzione degli immobili del Sistema Sanitario Nazionale", sia per la fase di rilevazione dati, sia per quella di pubblicazione delle evidenze emerse.
- progettazione e rilascio di un applicativo web che consenta la compilazione online della modulistica per la dichiarazione pubblica di interessi da parte dei professionisti del SSN così come previsto dalla determinazione ANAC n. 12 del 28/10/2015;
- progettazione e rilascio di un questionario web da somministrare ai dipendenti per condurre un'indagine sul benessere organizzativo in accordo con quanto disposto dall'articolo 14, comma 5, del d. lgs 150/2009;
- ampliamento dell'applicativo di gestione progetti con nuove funzionalità che consentano di migliorare la *governance* dei progetti, quali, ad esempio, la possibilità di gestire l'associazione dei collaboratori ai progetti;
- avvio del primo nucleo di funzionalità a supporto del controllo di gestione.

3.2.3. *Le risorse umane*

Come ha avuto modo di considerare la Corte dei Conti nella relazione sul risultato del controllo eseguito sulla gestione finanziaria di AGENAS per l'anno 2014, in applicazione delle misure introdotte in tema di contenimento della spesa pubblica, la pianta organica di AGENAS è stata progressivamente ridotta da sessanta unità, di cui dodici dirigenti, a quarantanove unità all'inizio del 2013, di cui sei dirigenti. Ai sensi poi dell'art. 2 del d.l. 6 luglio 2012, n. 95, coordinato con la legge di conversione 7 agosto 2012, n. 135, con d.p.c.m. del 22 gennaio 2013 la dotazione organica dell'Agenzia è stata ulteriormente ridotta a quarantasei unità.

Con il nuovo Regolamento di amministrazione e del personale, attualmente il nuovo organico risulta costituito da quarantasei unità, delle quali sette figure dirigenziali - di cui cinque dell'Area III (tre per la dirigenza amministrativa e due per quella sanitaria) e due dell'Area IV (dirigenza medica) - e da trentanove unità del comparto.

3.2.4. *La salute finanziaria*

Un'utile rappresentazione delle dinamiche che interessano il bilancio dell'Agenzia è fornita dagli indici sintetici del triennio 2013 - 2015 (i dati 2015 sono provvisori) rappresentati nella figura seguente:

Figura 2

Indici	2013	2014	2015
Autonomia finanziaria (entrate proprie/totale entrate)	51,34	59,58	61,70
Dipendenza finanziaria (entrate da trasferimenti statali/totale entrate)	35,33	25,94	34,10
Incidenza spesa personale (personale dipendente/totale spese)	16,07	16,22	13,20
Rigidità della spesa corrente (impegni per spese personale/accertamenti entrate correnti)	10,93	12,40	13,50
Equilibrio di bilancio (accertamenti/impegni)	147,00	130,77	135,12

In riferimento alle dinamiche sopra descritte e tenuto conto dell'ampiezza e della complessità delle attività assegnate ad Agenas, nell'ambito del potenziamento degli strumenti di controllo interno, per il 2016 l'Agenzia ha avviato il processo per l'introduzione del Controllo di Gestione, così come configurato dall'articolo 4 del D.lgs. 286/1999, al fine di consentire la verifica dell'efficacia, dell'efficienza e dell'economicità dell'azione amministrativa al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi di correzione, il rapporto tra costi e risultati.

In questo senso, il processo di controllo di gestione, disciplinato anche al capo III del D.P.R. 97/2003 che regola la contabilità della PA, viene individuato come quell'attività idonea a verificare, mediante valutazioni comparative dei costi e dei rendimenti, la realizzazione degli obiettivi, nonché la corretta ed economica gestione delle proprie risorse e presuppone un altro importante tassello del processo di rinnovamento amministrativa e contabile dell'Agenzia: l'avvio della contabilità economico - patrimoniale.

La compartecipazione del controllo di gestione nel ciclo della pianificazione, programmazione, gestione e controllo dell'Agenzia è rappresentata graficamente nella figura che segue.

Figura 3



Al riguardo, è utile sottolineare che L'Agenzia, in quanto soggetta alla norma di contabilità indicata nel D.P.R. 97/2003, già da diverso tempo, ha una contabilità di tipo integrato congiunto, ovvero i due sistemi contabili (finanziario ed economico-patrimoniale) sono tenuti in maniera congiunta; l'ottica prevalente, peraltro, è sempre stata quella della contabilizzazione in considerazione della competenza finanziaria e della cassa. In tal modo non possono essere gestite una serie di informazioni che sono tipiche della contabilità economico - patrimoniale, da cui trae origine il controllo di gestione. Tuttavia l'Agenzia, grazie al processo di armonizzazione in corso dei sistemi contabili già avviato nel 2015 a seguito dell'applicazione della nuova normativa, tra cui l'adozione del Piano dei conti integrato - ex DPR 132/2013- che indubbiamente fornisce informazioni contabili più analitiche, già nel corso del 2016 è in grado di procedere all'identificazione della corretta rilevazione di ogni singola operazione contabile, non soltanto più sotto l'aspetto finanziario, ma anche in considerazione della competenza economica e dunque della scrittura contabile in partita doppia, aprendo così la strada all'implementazione definitiva del controllo di gestione per il 2017.

All'avvio del controllo di gestione dell'Agenzia, per l'anno 2016, sono legate le seguenti attività propedeutiche: i) l'individuazione dei centri di costo (in base alle aree funzionali dell'Agenzia delineate dallo Statuto); ii) la predisposizione di un piano di obiettivi; iii) la rilevazione dei dati

relativi ai costi e ai proventi; iv) la rilevazione dei risultati raggiunti ed infine la valutazione di tali risultanze in relazione agli obiettivi predefiniti, al fine di verificare e di misurare il loro stato di attuazione.

Naturalmente l'introduzione del controllo di gestione non potrà non avere, nell'ambito dell'Agenzia, utili riflessi sul funzionamento del processo di valutazione della dirigenza.

Tuttavia è comunque necessario ribadire che, a fronte di questa evoluzione dei compiti affidati all'Agenzia, si deve riscontrare un ritardo nell'aggiornamento della struttura organizzativa e della dotazione organica, che impedisce il conseguimento dei risultati attesi, ottimizzando il rapporto tra costi e risultati.

3.3 La prevenzione della corruzione e la trasparenza ed integrità: *le ricadute organizzative e gestionali*

Alla base del concetto di *performance* nella Pubblica Amministrazione e del relativo ciclo, vi sono principi di carattere generale, tra i quali, oltre a quelli dell'organizzazione del lavoro, nell'ottica del perseguimento dell'efficienza, efficacia, quantità e qualità delle funzioni e servizi resi alla collettività, si inserisce il *principio della trasparenza* inteso come attività istituzionale posta a garanzia del rispetto della legalità.

Le disposizioni normative e gli strumenti individuati in materia costituiscono, infatti, una delle misure di prevenzione in grado di incidere in maniera più efficace su una tra le principali cause del verificarsi di eventi corruttivi: la carenza di *accountability*, ovvero il rischio che possano annidarsi anomalie in settori delicati dell'agire amministrativo.

Il dover agire con trasparenza si innesta in un quadro in cui il concetto di "corruzione" presenta un'accezione più ampia dello specifico reato e del complesso dei reati contro la pubblica amministrazione, come contemplati dal codice penale. Esso coincide con il concetto di "*maladministration*", cattiva gestione quindi, intesa come assunzione di decisioni (di assetto di interessi e/o di determinazioni di fasi nell'ambito di procedimenti, di gestione di risorse pubbliche) che deviano dalla cura dell'interesse generale a causa del condizionamento improprio da parte di interessi particolari.

In questa accezione, occorre avere riguardo ad atti e comportamenti, i quali, anche se non consistenti in specifici reati, contrastano con la necessaria cura dell'interesse pubblico e pregiudicano l'affidamento dei cittadini nell'imparzialità delle amministrazioni e dei soggetti che svolgono attività di pubblico interesse.

In tal senso, le misure di prevenzione della corruzione hanno una duplice valenza. Da un lato, agiscono sulla trasparenza dei comportamenti che scoraggiano di per sé i fenomeni corruttivi e il conflitto di interessi, dall'altro incidono sull'efficienza dell'organizzazione e, quindi, sull'impiego eticamente più responsabile ed appropriato delle risorse pubbliche.

In ragione di quanto sopra, la trasparenza diviene, quindi, una delle principali misure di contrasto della corruzione individuate dal Piano Nazionale Anticorruzione (PNA), che prevede il coordinamento degli adempimenti relativi agli obblighi di trasparenza con le aree di rischio e le relative misure individuate nel Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione (PTPC).

Il quadro delineato evidenzia il legame intrinseco esistente tra la trasparenza, l'attività di prevenzione della corruzione e la performance, sia di tipo organizzativo, dell'intero apparato, che individuale.

E' con questa consapevolezza che, in linea anche con quanto indicato dall'ANAC nell'allegato 1 del PNA e nella Determinazione n. 12 del 28 ottobre 2015, Agenas, nell'ambito della valutazione degli interventi da porre in essere per contrastare e prevenire la corruzione e della definizione delle specifiche misure, ha avuto cura di tradurre queste ultime in obiettivi di performance da inserire nel rispettivo piano, che saranno quindi declinati nell'ambito dei sistemi di valutazione dell'Ente.

Ciò alla luce di un doppio assunto: da una parte, le politiche sulla performance possono contribuire in modo significativo alla costruzione di un clima organizzativo che favorisca la prevenzione della corruzione; dall'altra, l'individuazione di misure ben definite in termini di obiettivi rende l'azione di prevenzione e cura dei fenomeni corruttivi più effettiva e misurabile, confermando la piena coerenza tra misure anticorruzione e perseguimento della funzionalità amministrativa.

A tal fine, Agenas ha definito il PTPC 2016/2018 - documento programmatico contenente la pianificazione delle "nuove" misure da realizzare e guida operativa per tutti i "risk owner" sui quali si concentra la responsabilità nell'applicare le misure esistenti al fine di prevenire il verificarsi di eventi rischiosi - ed ha avuto cura di elaborare un programma di attività, che per Area funzionale individua:

- tra le misure già esistenti, quelle da inserire tra gli obiettivi del ciclo della performance;
- tra quelle non ancora presenti, quelle di cui programmare la realizzazione coerentemente con quanto già definito nel PTPC 2016-2018;

In tale contesto risultano indicati per ogni *area di rischio* i seguenti elementi:

- procedimenti/processi dell'Agenzia;
- possibili eventi rischiosi;

- misure da implementare per la prevenzione in relazione al livello di “pericolosità” dei rischi specifici;
- responsabili per l’applicazione di ciascuna misura;
- tempi di attuazione delle misure stesse,
- indicatori di attuazione ed indicatori di efficacia della misura nella prevenzione della corruzione.

La tabella che segue sintetizza in forma schematica i principali punti sopra delineati.

Tabella 2

ELEMENTI CARATTERIZZANTI PIANO PERFORMANCE e PTPC
TIPIZZAZIONE DELLE MISURE
A) Esistenti (da inserire tra gli obiettivi del ciclo della performance) B) Non ancora presenti (di cui programmare la realizzazione coerentemente con quanto già definito nel PTPC 2016-2018)
MAPPATURA PER OGNI AREA DI RISCHIO
1. procedimenti/processi 2. possibili eventi rischiosi 3. misure da implementare per la prevenzione in relazione al livello di “pericolosità” dei rischi specifici; 4. responsabili per l’applicazione di ciascuna misura 5. tempi di attuazione delle misure stesse 6. indicatore di attuazione 7. indicatori di efficacia della misura nella prevenzione della corruzione.

Partendo da questa analisi di dettaglio, nel rinviare al documento del PTPC per un suo pieno apprezzamento, è stato quindi creato un legame strutturale con il Piano della performance che si traduce, per la prima volta, nella definizione di obiettivi, i quali, come detto, saranno declinati nell’ambito dei sistemi di incentivazione e valutazione dell’Agenzia. Al riguardo, in allegato al presente documento, viene riportata la tabella sinottica relativa alle principali linee d’incentivazione per l’anno 2016 relative a ciascuna Area funzionale e legate alle misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza ed integrità ([Allegato.1](#)).

4. Obiettivi strategici ed obiettivi operativi

4.1 Struttura degli obiettivi

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

Il processo prevede, infatti, che successivamente all'individuazione delle principali linee di attività e dei correlati obiettivi strategici (si veda, per il 2016, la tavola sinottica riportata al paragrafo precedente 2.3, relativo all'albero della *performance*) vengano declinati gli obiettivi operativi, di valenza annuale, assegnati con un *processo a cascata* dal Direttore generale ai Dirigenti delle strutture dell'organizzazione; questi ultimi, a loro volta, provvederanno alla definizione degli obiettivi da attribuire al rispettivo personale "di comparto".

In questo contesto, anche per il ciclo della performance 2016-2018, la produttività dei dirigenti resta collegata alla capacità di perseguire gli obiettivi assegnati e di governare le relazioni con le risorse umane complessive dell'Agenzia.

4.1.1 Obiettivi assegnati al personale dirigenziale

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

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

A completamento del quadro descritto non si può non fare cenno alle modalità con cui il sistema di misurazione delle performance valuta il ruolo svolto dal Direttore Generale, dirigente di vertice dell'Ente, cui compete il compito di assicurare il funzionamento della struttura, il perseguimento dei

compiti istituzionali, oltre che il conseguimento degli obiettivi strategici ed operativi su mandato del Consiglio di Amministrazione, organo politico-amministrativo dell'Ente.

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

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

4.2 Dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi

4.2.1 Il processo di assegnazione

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

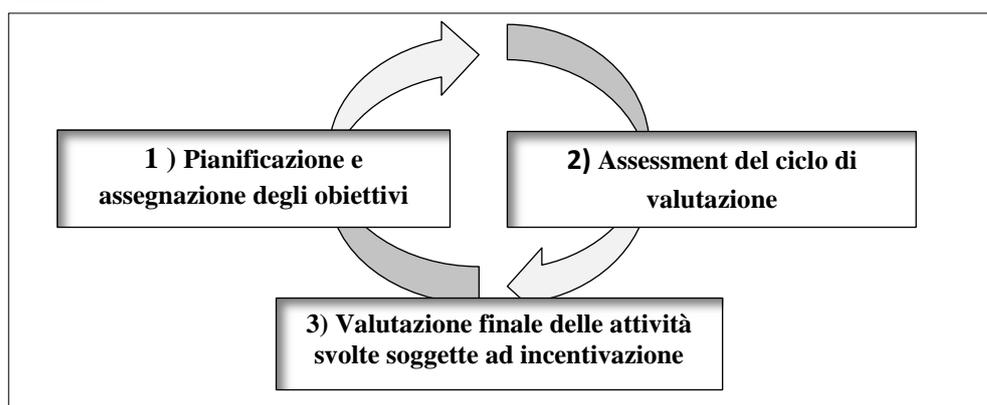
Il processo contempla le seguenti fasi:

- discussione e verifica, tra il Direttore Generale e i dirigenti interessati, degli obiettivi in riferimento alla specifica attività della propria struttura di appartenenza, con l'illustrazione e condivisione della relativa *scheda di valutazione – area dirigenza*;
- verifica, da parte dei singoli dirigenti, della *scheda di valutazione – area comparto*, che lo stesso dirigente userà per la successiva assegnazione degli obiettivi al proprio personale di comparto;
- assessment del ciclo di valutazione, da effettuarsi, se possibile, in due fasi intermedie nel corso dell'anno e, nel caso, anche con il supporto dell'O.I.V.;

- valutazione finale, all'inizio dell'anno successivo a quello di assegnazione, attraverso la misurazione, rispettivamente, da parte del Direttore Generale dei risultati dei dirigenti e da parte dei singoli dirigenti dei risultati del proprio personale di comparto;

Nella figura, di seguito riportata, sono evidenziate le tre fasi principali del ciclo di incentivazione annuale:

Figura 4



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

Nell'[Allegato 2](#) al presente documento viene riportato lo standard delle *schede di valutazione* (dirigenza e comparto), nelle quali verranno evidenziati gli obiettivi operativi per l'anno 2016 per ciascuna Area funzionale dell'Agenzia e che costituiscono il documento di riferimento principale di assegnazione.

5. Il processo seguito e le azioni di miglioramento del Ciclo di gestione della Performance

5.1. Fasi, soggetti e tempi del processo di redazione del Piano

Il processo elaborativo che ha portato alla definizione del presente Piano, tenendo conto di quanto descritto nei capitoli precedenti ed in particolare nella parte relativa alla presentazione, viene riportato nella figura seguente, nella quale sono evidenziati le fasi e l'arco temporale del processo, nonché i soggetti dell'Ente in esso coinvolti.

Figura 5

FASE DEL PROCESSO	SOGGETTI COINVOLTI	ARCO TEMPORALE (MESI)			
		Genn. 2016	Febb. 2016	Aprile 2016	Maggio 2016
Definizione dell'identità dell'organizzazione	- Organo politico –amministrativo - Direttore generale	X	X		
Analisi del contesto esterno ed interno	- Direttore generale - Strutture di staff	X	X		
Definizione delle linee strategiche e dei contenuti degli obiettivi strategici	- Organo politico –amministrativo - Direttore generale	X	X		
Definizione degli obiettivi operativi	- Direttore generale - Dirigenti di Area funzionale				X
Processo di comunicazione del Piano	- approvazione da parte dell'organo politico -amministrativo dell'Ente (CdA) nella prima seduta utile del Consiglio di Amministrazione e diffusione all'interno dell'organizzazione (<i>sito web</i>)			X	X

5.2. Coerenza con la programmazione economica - finanziaria e di bilancio

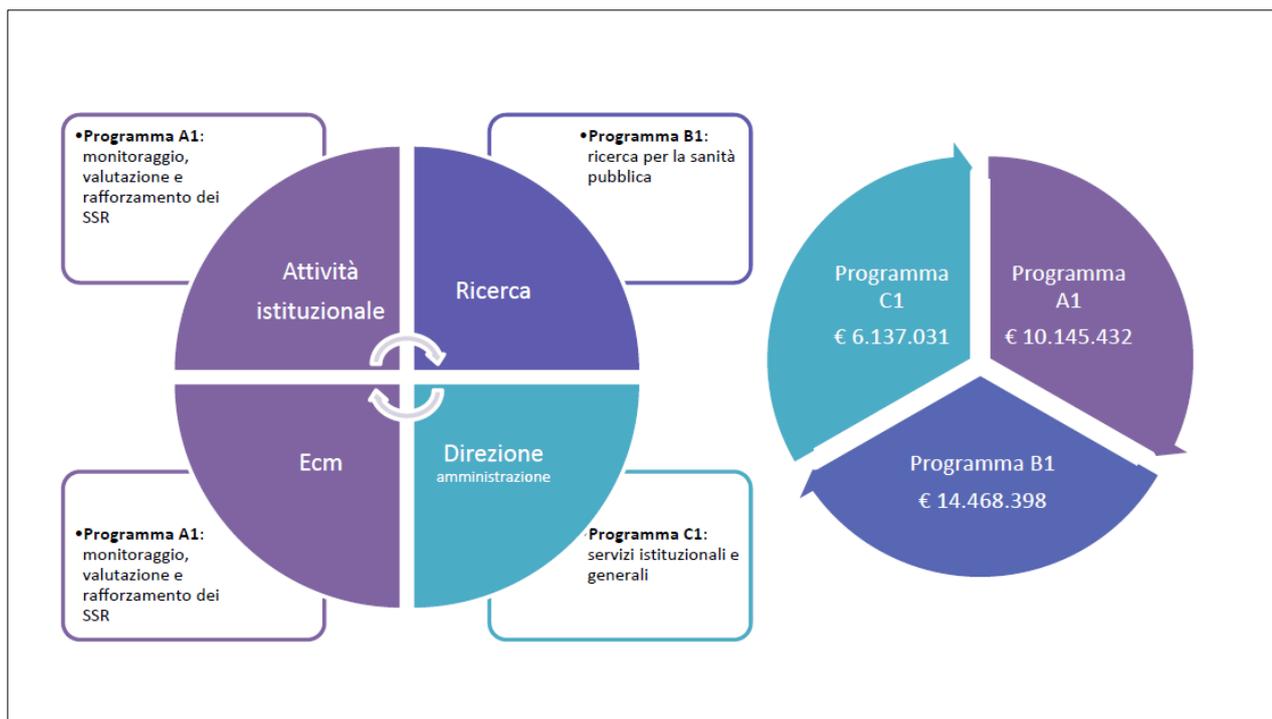
In riferimento alle modalità di raccordo ed integrazione con i documenti di programmazione finanziaria e di bilancio, esiste un necessario legame, all'interno dell'Ente, tra il Bilancio di previsione (che include tra i suoi allegati il Documento Unico di Programmazione con i relativi indicatori) ed il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

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

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

In questo senso, va evidenziato che nell'ultimo Bilancio di Previsione 2016 (approvato nella seduta del Consiglio di Amministrazione del 11 dicembre 2015), elaborato in una nuova forma grafica e contenutistica, Agenas ha preso come riferimento il quadro normativo della Legge n. 196 del 31 Dicembre 2009 e s.m.i. (*Legge di Contabilità e Finanza Pubblica*), la quale, nel prevedere la ripartizione della spesa tra missioni, programmi e capitoli, nonché la suddivisione dei programmi, a loro volta, in macroaggregati distinti secondo la natura economica della spesa, ha permesso una nuova rappresentazione dei dati di bilancio dell'Ente. Tale rappresentazione, riportata in sintesi nella figura nella pagina seguente, contempla, infatti, la definizione degli obiettivi perseguiti e le attività da svolgere con le risorse finanziarie, umane e strumentali ad esse destinate e disponibili, nonché la conseguente integrazione, anche ai fini della gestione, del punto di vista funzionale con quello economico.

Figura 6



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

Deve comunque evidenziarsi che, malgrado lo sforzo dell'Ente sia quello di accelerare un processo in virtù del quale arrivare a disporre di una dimensione di risorse superiore a quella attuale e capace di supportare l'attività complessiva di tutta l'organizzazione, probabilmente anche per l'anno 2016, la consistenza dell'attuale dotazione organica dell'Ente, per quanto attiene il collegamento tra i contenuti del Piano della Performance, quali la qualità ed il peso degli obiettivi strategici ed operativi e le risorse finanziarie, umane e strumentali necessarie per il loro sviluppo, l'associazione di tali risorse continuerà a rimanere sostanzialmente statica e riconducibile, di fatto, al medesimo volume evidenziato nei cicli della performance precedenti.

5.3 Azioni per il miglioramento del Ciclo della performance

Le azioni per il miglioramento del Ciclo di gestione della performance 2016, da parte di Agenas, si articoleranno nel prossimo futuro in alcuni elementi principali, i quali, in parte costituiscono il proseguimento di quelli già evidenziati nel Piano precedente ed in parte recepiscono alcuni contenuti delle nuove iniziative nel frattempo intraprese. In particolare, il focus sarà indirizzato a:

1. la verifica della congruità degli obiettivi assegnati in relazione alla missione dell'Ente, all'attività delle unità operative coinvolte e della capacità del sistema di valutazione di contribuire al miglioramento del clima interno dell'organizzazione e dello sviluppo professionale delle risorse coinvolte nel nuovo processo di valutazione della performance.
Al riguardo, un contributo prezioso in tal senso è rappresentato anche dall'iniziativa dell'Ente di promuovere, all'inizio del corrente anno, in accordo con l'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.) Agenas ed in linea con i riferimenti normativi in materia, l'indagine interna sul *Benessere organizzativo*, la quale, nel coinvolgimento di tutto il personale dipendente (Dirigenza e comparto), permetterà di misurare lo stato di salute dell'organizzazione declinato nel relativo grado di benessere fisico, psicologico e lavorativo e conseguentemente le azioni da intraprendere per il miglioramento qualitativo e quantitativo dei risultati prestazionali attesi;
2. l'implementazione ulteriore della qualità degli obiettivi - target, legati alle tematiche della prevenzione della corruzione e della trasparenza, dandone una valenza trasversale all'interno dell'organizzazione, come evidenziato in dettaglio nel precedente paragrafo 3.3.
3. l'ulteriore sviluppo, nel tempo, di iniziative finalizzate al miglioramento continuo del proprio sito Web istituzionale e, contestualmente, del processo di comunicazione interna, teso anche alla condivisione dei risultati perseguiti e delle dinamiche delle attività progettuali di ricerca;
4. il miglioramento delle modalità e degli strumenti di comunicazione nei confronti degli *stakeholder* esterni e del processo di *Customer satisfaction*.

Linee d’incentivazione 2016 - misure di prevenzione della corruzione e della trasparenza ed integrità

Area - Risorse umane, Organizzazione e Bilancio (ROB)			
Processo	Misura da implementare	Tempi	Indicatore di attuazione
Affiancamento Regioni in piano di rientro	per evitare che vengano effettuati dei rimborsi non coerenti con le indicazioni dell'Agenzia, oltre al controllo dell'Area Attività di supporto alle Regioni, si suggerisce di prevedere un controllo a campione (10%) effettuato dall'Area ROB	la misura deve essere attuata a partire dal secondo semestre 2016	almeno il 10% dei rimborsi spese deve essere stato controllato anche dall'Area ROB nel secondo semestre 2016
Negoziare con un unico prestatore ai sensi dell'art. 57, comma 2, lett. b)	si prevede la modifica del modulo di richiesta di acquisto per registrare una dettagliata descrizione della motivazione del fabbisogno e la correlazione dello stesso con uno o più obiettivi del piano della performance e/o di un progetto di ricerca	la misura deve essere attuata entro il primo semestre 2016	adozione del modulo "aggiornato" di richiesta di acquisto
Affidamento forniture di beni e servizi mediante procedure aperte / ristrette / negoziate extra Consip			
Buste paga	Rotazione/affiancamento del personale: ad oggi vi è un unico funzionario che da tempo svolge da solo l'attività; si prevede l'affiancamento di una ulteriore unità con rotazione delle "pratiche"	secondo semestre 2016	incarico ad un dipendente/collaboratore dello svolgimento dell'attività
	Dichiarazione contestuale di assenza conflitto di interessi: valutare una modalità che consenta di acquisire dal/dai funzionari, che effettuano il processo, una dichiarazione di assenza conflitto di interessi. Con questa misura si intende acquisire, ad esempio inserendo un flag clickabile su una procedura informatica o altro, una dichiarazione di assenza conflitto di interessi contestuale alla pratica che si sta lavorando	* N.B.: da attuare nel secondo semestre 2017	descrizione dello strumento individuato e della modalità di funzionamento
Pagamento compensi professionisti (P. IVA) e occasionali	Rotazione/affiancamento del personale: si prevede l'ampliamento del personale addetto alle attività e la rotazione dello stesso in modo da ridurre la discrezionalità	la misura deve essere attuata entro il 31/12/2016	incarico ad un dipendente/collaboratore dello svolgimento dell'attività
	Verifica sostanziale: introdurre un workflow che preveda obbligatoriamente la verifica sostanziale prima di poter liquidare la fattura/notula e un successivo sistema (in prima fase anche un foglio excel) che consenta di tracciare e rendere trasparente il fatto di aver effettuato la verifica sostanziale		messa a disposizione dei soggetti "abilitati" delle verifiche effettuate per ogni pagamento effettuato
	Dichiarazione contestuale di assenza conflitto di interessi: individuare una modalità semplice che consenta di acquisire dal/dagli addetti che effettuano il processo una dichiarazione di assenza conflitto di interessi		descrizione dello strumento individuato e della modalità di funzionamento
Conferimento incarichi di collaborazione	si prevede la modifica del modulo di richiesta di personale inserendo l'obbligatorietà della dichiarazione di assenza conflitto di interessi	entro il primo semestre	adozione del modulo aggiornato per la richiesta di personale
	si prevede di correlare il profilo richiesto con attività, obiettivi precedentemente inseriti nel piano della performance approvato o nel piano di attività di un progetto di ricerca	entro il secondo semestre	adozione del modulo aggiornato per la richiesta di personale

Area - ECM			
Processo	Misura da implementare	Tempi	Indicatore di attuazione
Rimborso contributo spese per l'accreditamento dei provider e delle singole attività	Rotazione/affiancamento del personale: l'unica unità addetta a svolgere le attività istruttorie dovrà essere affiancata da un'altra unità dell'area funzionale ECM. Dovrà essere fatta ogni anno una rotazione delle unità dedicate a questa attività	la misura deve essere attuata nel corso del primo semestre 2016	incarico ad un dipendente/collaboratore dello svolgimento dell'attività
	Modifica organizzativa: si dovrà prevedere l'anticipazione della verifica contabile in modo da consentire l'accertamento delle somme effettivamente incassate e conferire certezza al provvedimento adottato dal dirigente dell'Area ECM		adozione di un nuovo iter procedimentale
Rimborso spese per le attività svolte dai componenti della CNFC e degli organi ad essa correlati	Rotazione/affiancamento del personale l'unica unità addetta a svolgere le attività istruttorie dovrà essere affiancata da altra unità dell'area funzionale ECM. Dovrà essere fatta ogni anno una rotazione delle unità dedicate a questa attività	primo semestre 2016	incarico ad un dipendente/collaboratore dello svolgimento dell'attività
Area - Innovazione, Sperimentazione e Sviluppo			
Processo	Misura da implementare	Tempi	Indicatore di attuazione
Accordo annuale con il Ministero della Salute per la produzione di report di HTA	per ridurre la discrezionalità delle suddette attività è stata prevista la predisposizione di:	la misura deve essere attuata nel corso del primo semestre 2016	a. criteri funzionali: definizione ed approvazione degli stessi
Sistema di Horizon Scanning	a. criteri funzionali alla tecnologia e alle procedure oggetto di valutazione per la selezione dei clinici esperti ed analogamente per la scelta dei revisori; b. avvisi pubblici per l'individuazione degli stakeholder		b. avvisi pubblici: individuazione della modalità di pubblicazione e pubblicazione degli avvisi
Area - Monitoraggio livelli di assistenza e spesa sanitaria			
Processo	Misura da implementare	Tempi	Indicatore di attuazione
Progetti di ricerca	Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse: si prevede che il personale Agenas sottoscriva, ad inizio lavori del progetto, una dichiarazione contestuale sull'assenza di potenziali conflitti di interesse e sulla riservatezza; la suddetta dichiarazione dovrà essere sottoscritta anche dai soggetti che partecipano al tavolo, ma non per conto di Agenas, allorquando sia stata verificata la fattibilità giuridico-amministrativa	la misura verrà attuata, per il personale Agenas (dipendenti/collaboratori) a partire dal secondo semestre 2016	consegna delle dichiarazioni di cui sopra da parte del personale (dipendenti/collaboratori) Agenas per i progetti aperti e per i tavoli coordinati. Questa misura dovrà entrare a regime, cioè con sottoscrizione ad inizio lavori/progetto, per i nuovi progetti/tavoli
Coordinamento e gestione di tavoli tecnici interistituzionali			
Predisposizione pareri per il Ministero della Salute	per prevenire gli eventi rischiosi di "ritardo strumentale" occorre applicare la misura di prevenzione costituita dal monitoraggio dei tempi di esecuzione del processo tramite lo schema di sintesi	* N.B.: la misura è già disponibile ed occorre continuare ad attuarla	occorre mettere a disposizione della Direzione Generale e del Responsabile della Trasparenza l'accesso allo schema di sintesi in modo che possa essere documentata l'attuazione della misura di prevenzione

Area - Organizzazione dei Servizi Sanitari			
Processo	Misura da implementare	Tempi	Indicatore di attuazione
Progetti di ricerca	Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse: si prevede che il personale Agenas sottoscriva, ad inizio lavori del progetto, una dichiarazione contestuale sull'assenza di potenziali conflitti di interesse e sulla riservatezza; la suddetta dichiarazione dovrà essere sottoscritta anche dai soggetti che partecipano al tavolo, ma non per conto di Agenas, allorquando sia stata verificata la fattibilità giuridico-amministrativa	la misura verrà attuata, per il personale Agenas (dipendenti/collaboratori) a partire dal secondo semestre 2016	consegna delle dichiarazioni di cui sopra da parte del personale (dipendenti/collaboratori) Agenas per i progetti aperti e per i tavoli coordinati. Questa misura dovrà entrare a regime, cioè con sottoscrizione ad inizio lavori/progetto, per i nuovi progetti/tavoli
Coordinamento e gestione di tavoli tecnici interistituzionali			
Area - Qualità ed Accredimento			
Processo	Misura da implementare	Tempi	Indicatore di attuazione
Progetti di ricerca	Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse: si prevede che il personale Agenas sottoscriva, ad inizio lavori del progetto, una dichiarazione contestuale sull'assenza di potenziali conflitti di interesse e sulla riservatezza; la suddetta dichiarazione dovrà essere sottoscritta anche dai soggetti che partecipano al tavolo, ma non per conto di Agenas, allorquando sia stata verificata la fattibilità giuridico-amministrativa	la misura verrà attuata, per il personale Agenas (dipendenti/collaboratori) a partire dal secondo semestre 2016	consegna delle dichiarazioni di cui sopra da parte del personale (dipendenti/collaboratori) Agenas per i progetti aperti e per i tavoli coordinati. Questa misura dovrà entrare a regime, cioè con sottoscrizione ad inizio lavori/progetto, per i nuovi progetti/tavoli
Coordinamento e gestione di tavoli tecnici interistituzionali			
Osservatorio Buone pratiche per la sicurezza del paziente	per prevenire il suddetto evento rischioso occorre applicare la misura di prevenzione costituita dall'applicazione dei criteri pubblicati sul sito internet e da una revisione da parte di diversi soggetti	* <u>N.B.</u> : la misura è già disponibile ed occorre continuare ad attuarla	occorre predisporre e consegnare al Responsabile della prevenzione della Corruzione un report che dia evidenza dell'applicazione dei criteri pubblicati e della revisione collegiale

ALL.2 - facsimile Scheda di valutazione – area Dirigenza -



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PER PRESA VISIONE ED ACCETTAZIONE DATA..... FIRMA Dirigente..... FIRMA Valutatore.....	Scheda di valutazione area dirigenza	IMPORTO INDENNITA' DI RISULTATO €.....
---	---	---

Sessione di valutazione	anno 2016	
Nome e Cognome		Funzione
Valutatore		

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

Competenze e comportamenti individuali PESATURA: 40/100

1. Partecipazione al miglioramento organizzativo

Valutazione

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

2. Capacità tecnico specialistiche e sviluppo professionale

Valutazione

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

3. Capacità di risolvere i problemi

Valutazione

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

4. Capacità di programmazione, organizzazione e mantenimento impegni

Valutazione

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

5. Capacità di innovazione

Valutazione

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

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

Valutazione

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

7. Capacità di gestione

Valutazione

7.1 GESTIONE DELLA PROPRIA STRUTTURA Ricerca in modo sistematico e con buona autorevolezza l'integrazione professionale dei propri collaboratori, curandone in modo efficace lo sviluppo del potenziale e favorendo un migliore clima organizzativo e di relazione interno	1	2	3	4	5
7.2 GESTIONE DEI CONFLITTI Si attiva per prevenire i conflitti organizzativi interni e per gestirli con efficacia nel caso si manifestino.	1	2	3	4	5
7.3 GESTIONE DELLA PERFORMANCE Riesce a differenziare, in modo gestionalmente equo ed efficace, la valutazione della performance della propria struttura operativa, nella fase, sia di assegnazione del salario accessorio ai propri collaboratori, che di consuntivazione in percentuale dei risultati relativi agli obiettivi annuali	1	2	3	4	5

8. Capacità di relazione con Enti / Ministeri / Regioni

Valutazione

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

9. Altre competenze

Valutazione

9.2	1	2	3	4	5
9.3	1	2	3	4	5

segue All.2 - facsimile Scheda di valutazione –area Dirigenza -

**Raggiungimento degli obiettivi della
struttura organizzativa di competenza**

PESATURA: 60/100

**Descrizione degli obiettivi assegnati e definizione della
percentuale di raggiungimento**

	valore obiettivo	perc. ragg. obiettivo
1.		__%
2.		__%
3.		__%
4.		__%
Totale	100%	

Giudizio Sintetico

Giudizio sintetico complessivo:	
Proposta per premi individuali	Motivazione:

Feedback del valutato

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

Data: _____ **Firma valutatore:** _____

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



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PER PRESA VISIONE
ED ACCETTAZIONE

DATA.....

FIRMA
Dipendente.....

FIRMA
Valutatore.....

Scheda di valutazione area comparto

IMPORTO SALARIO ACCESSORIO

€.....

Sessione di valutazione	anno 2016	
Nome e Cognome		Profilo professionale:
Valutatore		

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

Impegno / capacità / arricchimento professionale PESATURA: 60/100

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

Competenze tecnico specifiche

	1	2	3	4	5

Totale % sezione I° :

Raggiungimento degli obiettivi della struttura / organizzativi / PESATURA: 40/100

1. Descrizione degli obiettivi assegnati e definizione della percentuale di raggiungimento	valore obiettivo	perc. ragg. obiettivo
		__%
		__%
		__%
		__%
Totale % sezione II°	100%	

TOTALE % SCHEDA (sez. I° + sez. II°) :

Giudizio Sintetico

Giudizio sintetico complessivo:	
Proposta per premi individuali	

Feed Back del valutato

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

Data: _____

Firma valutatore: _____

Firma valutato: _____

Firma superiore gerarchico(eventuale): _____