



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

**PIANO DELLA PERFORMANCE
2017 - 2019**

Indice

Presentazione del Piano	pag.1
1. Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli stakeholder esterni.....	pag. 4
1.1 Chi siamo	
1.2 Cosa facciamo e come operiamo	
2. Identità.....	pag. 11
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. 25
3.1 Analisi del contesto esterno	
3.2 Analisi del contesto interno	
3.3 La prevenzione della corruzione e la trasparenza ed integrità: le correlazioni con il ciclo della performance	
4. Obiettivi strategici ed obiettivi operativi.....	pag. 37
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. 41
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. 44
Allegato 2.....	pag. 46

Presentazione del Piano

Il Piano triennale della *Performance* 2017 - 2019, 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, avviato con il Piano 2011-2013, è stato implementato negli anni successivi.

In linea di continuità con il passato, gli obiettivi strategici ed operativi delineati nel presente Piano, come verrà evidenziato più in dettaglio nel prosieguo del documento, sono correlati anche alla responsabilità in capo all’Agenzia di attuare i nuovi compiti attribuiti di recente dal Legislatore, non da ultimo con la legge n. 208/2015 (legge di stabilità per il 2016).

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, come in parte integrato e modificato dal DPR n. 105/2016; delle indicazioni interpretative dell’ANAC e del Dipartimento della Funzione Pubblica e del supporto dell’Organismo Indipendente di Valutazione (OIV).

L’Agenzia, in quest’ottica, oltre all’aggiornamento della documentazione relativa al ciclo della performance (“*Definizione degli standard di qualità*”/ “*Sistema di misurazione e valutazione della performance*”/ “*Piano triennale della Performance*”/ “*Relazione sulla Performance*”), negli ultimi quattro anni ha provveduto, in linea con quanto previsto in materia, rispettivamente dalla Legge n. 190/2012 e dal D.lgs. n. 33/2013, come modificato dal D.lgs. n. 97/2016, 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 ultime, in particolare, quelle evidenziate, sia nella *Determinazione n. 831/2016* di approvazione definitiva del Piano Nazionale Anticorruzione 2016, sia nella *Determinazione n. 1310/2016*, attinente alle indicazioni sull’attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016 - e quindi all’aggiornamento del “*Piano triennale di prevenzione della corruzione*” e del “*Programma Triennale Agenas per la Trasparenza e l’integrità*”, integrati dall’Ente, a partire dall’anno in corso, nell’attuale documento unico “*Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza (PTPCT) 2017- 2019*”.

Da qui consegue il particolare impegno che l’Agenzia continua a dedicare, in linea con il Piano precedente, alla coerenza tra “Piano di prevenzione della corruzione e per la trasparenza” e “Piano della performance”.

Dal lato dei contenuti, il Piano recepisce il rinnovato ruolo e i principali i compiti attribuiti di recente dal Legislatore con la legge n. 208/2015 (legge di Stabilità 2016) e la legge n. 24 dell’8 marzo 2017 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, tenuto conto del principio in base al quale la valutazione delle attività riguarda l’Amministrazione nel suo complesso, il Piano, nel declinare la *mission* e gli obiettivi strategici dell’Agenzia, che vengono aggiornati 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 di Agenas, 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, in qualità di Organo d’indirizzo politico amministrativo dell’Ente;
- 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.

Al riguardo, c’è da sottolineare, rispetto ai Piani precedenti, che nella declinazione degli obiettivi strategici per il 2017, lo sforzo dell’Ente è stato quello di una più efficace elaborazione e gestione degli obiettivi assegnati al personale dirigente, il quale è chiamato a contribuire al miglioramento dell’intera organizzazione.

Relativamente al patrimonio delle risorse complessivamente impegnate nell’ambito del ciclo della performance, (*risorse finanziarie, risorse tecnologiche e risorse umane*), di cui si rimanda in dettaglio al paragrafo 3.2 del presente documento, queste sono funzionali al perseguimento degli obiettivi del Piano e sono in fase di ulteriore implementazione per il 2017. Per quanto attiene, in particolare al tema delle risorse umane, si rileva che nonostante l’incremento delle funzioni istituzionali attribuite all’Agenzia non è corrisposto un proporzionale ampliamento della pianta organica che, al contrario, è stata ridotta a seguito dell’entrata in vigore delle

disposizioni legislative comportanti risparmi di spesa. Infatti, in applicazione delle predette norme in tema di contenimento della spesa pubblica, la dotazione organica di AGENAS è stata progressivamente ridotta dalle originarie sessanta unità, di cui dodici dirigenti, a quarantanove unità nel 2013, di cui solo sei con qualifica dirigenziale. Ai sensi, poi, dell'art. 2 del decreto legge 6 luglio 2012, n. 95, coordinato con la legge di conversione 7 agosto 2012, n. 135, e successivo d.p.c.m. del 22 gennaio 2013, la dotazione organica dell'Agenzia è stata ridotta a quarantasei unità di cui sette con qualifica dirigenziale.

Ciò posto, appare significativo segnalare che la Corte dei conti, in occasione della registrazione del decreto di approvazione della convenzione tra il Ministero della salute ed AGENAS, ha evidenziato *“l'importanza di verificare ...omissis che l'Agenzia sia fornita di risorse adeguate in grado di realizzare gli scopi che la stessa si propone”*. A ciò si aggiunga che il citato Organo di controllo nella Relazione 2015 sul risultato del controllo eseguito sulla gestione finanziaria di AGENAS ha avuto modo di indicare, ancora una volta, la necessità di un intervento sostanziale attraverso politiche che limitino il ricorso alle collaborazioni.

Di fatto, l'attuale dotazione organica notoriamente non è affatto sufficiente a garantire l'assolvimento dei compiti istituzionali assegnati all'Agenzia e risulta carente, in particolare, di figure professionali in grado di offrire supporto tecnico, operativo e amministrativo alle molteplici attività che l'Agenzia è oggi chiamata a svolgere, anche presso i territori regionali.

Per realizzare la propria *mission*, l'Agenzia ha necessità di prevedere una dotazione organica adeguata alle nuove funzioni attribuite al fine di consentirle il raggiungimento degli obiettivi istituzionali.

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, sulla base delle previsioni del Patto per la salute 2014 – 2016, nonché di quanto previsto dai provvedimenti legislativi in materia.

1.2 Cosa facciamo e come operiamo

Le funzioni che svolge l'Agenas, nell'ambito delle attività istituzionali assegnate dalla legge e sulla base dei degli indirizzi ricevuti dalla Conferenza Unificata, sono essenzialmente quelle di supporto tecnico operativo alle politiche di governo del Sistema Sanitario Nazionale e Regionale ed in particolare 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.

Con l'approvazione della Legge n. 208/2015 (Legge di stabilità per il 2016), alcuni compiti, affidati precedentemente dal Patto per la Salute 2014- 2016, hanno ricevuto 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.

Le disposizioni normative hanno accresciuto nel tempo 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.

Si evidenzia inoltre l'adozione da parte del Ministero della salute dei Decreti attuativi che consentono ad Agenas di assolvere alle funzioni di valutazione degli esiti delle prestazioni assistenziali e delle procedure medico-chirurgiche nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, per la quale il Ministero si avvale dell'Agenzia. In questo senso, il DM 262/2016 consente all'Agenzia l'accesso a tutte le fasi di gestione dei sistemi informativi interconnessi del SSN, mentre il DM 261/2016, riguardante le modifiche ed integrazioni del decreto che regola il flusso S.D.O, vede coinvolto il PNE.

Il quadro per punti, di seguito riportato, permette di avere una visione complessiva delle principali attività sulle quali AGENAS è attualmente impegnata.

✚ Accanto ai piani di rientro delle Regioni, sono stati di recente introdotti i **c.d. Piani di rientro aziendali**. 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.

- ✚ Nei confronti del Ministero della Salute, l’Agenzia continua a svolgere – mediante una specifica convenzione prevista per legge - la funzione di **supporto tecnico – operativo all’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).
- ✚ Nell’ambito del monitoraggio e valutazione, l’Agenas da diversi anni gestisce per conto del Ministero della salute il **Programma Nazionale di valutazione Esiti (PNE)**. Il PNE ha assunto grande rilevanza nella valutazione e nel monitoraggio delle performance clinico – assistenziali, di volumi ed esiti, all’interno del Servizio Sanitario Nazionale e dei servizi sanitari regionali e i risultati di tale sistema di valutazione sono utilizzati ordinariamente tra gli indicatori che concorrono alla programmazione sanitaria, alle valutazioni costo – efficacia degli interventi delle strutture erogatrici e dell’operato dei direttori generali.
- ✚ Con l’approvazione della Legge n. 24 dell’8 marzo 2017, recante “*Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie*”, è stata prevista all’articolo 3 l’istituzione presso Agenas dell’**Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità**. L’Osservatorio prevede un modello di rete integrato e multilivello che consentirà di raccogliere e sistematizzare tutti i dati relativi agli eventi avversi e ai rischi sanitari con

l'obiettivo di individuarne le cause ed evitare che possano ripetersi. Per fare questo Agenas collaborerà con il Ministero della Salute, con gli esperti regionali, con le società scientifiche, le associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie e le associazioni dei cittadini, affinché l'elaborazione di linee di indirizzo e di misure idonee per la prevenzione e la gestione del rischio sanitario siano responsabilmente condivise, a tutti i livelli di responsabilità. Con questo obiettivo, verranno anche promossi percorsi di formazione specifici in tema di gestione del rischio clinico e della sicurezza delle cure. Il compito di gestire l'Osservatorio si configura anche come una logica evoluzione del monitoraggio già svolto da Agenas attraverso l'Osservatorio Nazionale sui Sinistri e Polizze Assicurative e l'Osservatorio delle Buone Pratiche per la sicurezza dei pazienti", istituiti su mandato dell'Intesa Stato Regioni del 20 marzo 2008 Rep. Atti n. 116/CSR.

✚ Il **“Portale per la trasparenza dei servizi per la salute”**. Il 29 settembre u.s., la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, ai sensi dell'articolo 1, comma 34 bis della legge 23 dicembre 1992, n. 662, ha approvato il documento recante il progetto *“Portale della trasparenza dei servizi per la salute”* (Rep. Atti n. 178/CSR del 29 settembre 2016).

Il progetto, secondo le tre linee di intervento ivi individuate, oltre a prevedere rispettivamente la creazione del portale della trasparenza dei servizi per la salute, la diffusione trasparente e più capillare dei dati del Programma Nazionale di Valutazione degli Esiti e l'integrazione delle informazioni sull'applicazione dei diritti dei pazienti relativi alla assistenza sanitaria transfrontaliera prevista dalla normativa in materia, si pone l'obiettivo di rilanciare la comunicazione in sanità e, al contempo, rafforzare le sinergie già esistenti, dando corso ad una nuova fase operativa che vede nella partecipazione attiva delle Regioni la prima leva su cui basare la realizzazione di una proficua rete collaborativa.

✚ Il **DM 2 aprile 2015, n. 70**. Un argomento centrale che ha contrassegnato l'attività di AGENAS risiede nell'avvio del processo di revisione delle Reti clinico assistenziali in ossequio alla funzione di coordinamento specificamente attribuita all'Agenzia in questo ambito dal Decreto Ministeriale 2 aprile 2015 n. 70 *“Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera”*.

Il punto 8 *“Reti ospedaliere”* dell'allegato al citato Decreto e, specificamente, il punto 8.1.1., prevede infatti che all'interno del disegno globale della rete ospedaliera è necessaria l'articolazione delle reti per patologia che integrano l'attività ospedaliera per acuti e post acuti con l'attività territoriale con particolare riferimento alle reti infarto, ictus, traumatologica,

neonatologica e punti nascita, medicine specialistiche, oncologica, pediatrica, trapiantologica, terapia del dolore e malattie rare. Prevede altresì che *“per la definizione delle reti sopra elencate le regioni adottano specifiche disposizioni tenendo conto delle linee guida organizzative e delle raccomandazioni già contenute negli appositi Accordi sanciti in sede di Conferenza Stato-regioni sulle rispettive materie. Relativamente alle reti sopra elencate, per le quali non siano disponibili linee guida e raccomandazioni, è istituito uno specifico tavolo tecnico presso Age.nas composto da rappresentanti del Ministero della salute, di Age.nas, 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”*.

Al fine di adempiere alle disposizioni contenute nel Regolamento per gli specifici ambiti che impegnano AGENAS e gli altri Soggetti istituzionali di cui al punto sopra richiamato, sono stati istituiti i seguenti organismi:

1. Tavolo Istituzionale per la revisione delle reti cliniche (TI)
2. Coordinamento tecnico-Scientifico (CTS)
3. Gruppo di Lavoro di Rete Clinica (GL di Rete).

A conclusione della prima fase dei lavori è stata redatta la bozza di Linee Guida per la revisione delle reti cliniche ed in particolare delle reti tempo dipendenti, corredata di allegati tecnici recanti altresì gli indicatori di processo e di esito per il monitoraggio del funzionamento delle reti e per la valutazione dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali ospedale-territorio, trasmessa preliminarmente all'attenzione del Ministero della salute.

A riguardo, data la rilevanza della materia e della molteplicità di *stakeholder* interessati, il documento è stato posto in consultazione pubblica on line. A seguito della suddetta consultazione, il testo sarà trasmesso nuovamente al Ministero della salute ai fini del successivo inoltro alla Conferenza Stato Regioni per la prevista Intesa.

✚ La Legge 24 dicembre 2007, n. 244, art. 1, comma 357 (Legge Finanziaria per l'anno 2008), 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.. Nell'ambito delle funzioni di gestione dell'ECM affidate all'Agenas, sono inclusi anche i rapporti con altri interlocutori, quali i Provider e soggetti accreditati che erogano la formazione continua in sanità, per mezzo dei quali il professionista della salute si mantiene

aggiornato per rispondere ai bisogni dei pazienti, alle esigenze del Servizio Sanitario ed al proprio sviluppo professionale, nonché quelli con le Regioni che richiedono il supporto tecnico-operativo dell'Agencia nella gestione amministrativa del programma di accreditamento dei Provider regionali.

✚ La Cabina di Regia dell'**HTA (Health Technology assessment)**, istituita con Decreto del Ministro della salute 12 marzo 2015, in attuazione dell'articolo 26 del Patto per la salute 2014-2016, provvede a definire le priorità per la valutazione tecnica multidimensionale dei dispositivi medici sulla base dei criteri di rilevanza del problema di salute nonché di rilevanza, sicurezza, efficacia, impatto economico ed impatto organizzativo dei dispositivi medici, in coerenza con le linee guida europee in materia (EUnetHTA). Il compito di Agenas all'interno della Cabina di regia è di *“promuovere e coordinare le attività di valutazione multidimensionale realizzate dall'Agencia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS) e dai presidi regionali e dai soggetti pubblici e privati di comprovata esperienza di HTA operanti nel Programma nazionale di HTA dei dispositivi medici”*. 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 dell'HTA 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.

✚ Operando 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 2017, approvato nella seduta del CdA del 14 novembre 2016, risultano entrate pari a €. 26.111.568, così articolate:

- a) contributo ordinario dello Stato – Ministero della Salute, pari ad €. 2.948.557;
- b) finanziamento per programmi, progetti e convenzioni (*trasferimenti correnti da Ministeri comprensivi dei finanziamenti da parte del Ministero della Salute*), pari ad €. 4.653.469;
- c) trasferimenti da parte di Enti e istituzioni nazionali ed internazionali a seguito di convenzioni e accordi, per un importo complessivo pari ad €. 958.242;
- d) entrate di cui all'articolo 92, comma 5 della Legge 23 dicembre 2000, n. 388 (tariffe) e convenzioni stipulate con le Regioni relativamente al Sistema Nazionale per la formazione Continua (ECM), pari ad €. 17.200.000;
- e) altre entrate per complessivi €. 351.300;

Tali importi sono da ritenersi sostanzialmente stabili anche per il successivo biennio 2018 e 2019.

2.2 Il Mandato istituzionale e la missione

Il Piano strategico ed operativo che per il prossimo triennio, ed in particolare a partire dall'anno in corso, Agenas intende perseguire, in riferimento ai nuovi ruoli e compiti che la normativa in materia, in continua evoluzione, le assegna, come già evidenziato nel precedente paragrafo 1.2., si articola sostanzialmente lungo tre missioni principali : due istituzionali di *line* - "Tutela della salute" e "Ricerca e innovazione" - ed una di staff -"Servizi Istituzionali e Generali delle Amministrazioni di Competenza"-, secondo la rappresentazione grafica di seguito riportata. Da queste, l'Agenzia intende declinare gli obiettivi di attività strategica ed operativa, che sono illustrati in dettaglio nel paragrafo successivo.

Figura 1

PROSPETTO RIEPILOGATIVO DELLE SPESE PER MISSIONI E PROGRAMMI				ESERCIZIO FINANZIARIO 2017	
				COMPETENZA	CASSA
Missione:	020	TUTELA DELLA SALUTE			
Programma:	020.1	Programma monitoraggio valutazione e rafforzamento dei sistemi sanitari regionali			
Cofog:	07.4	SERVIZI DI SANITÀ PUBBLICA		9.670.833,00	12.377.680,00
		Totale	Programma monitoraggio valutazione e rafforzamento dei sistemi	9.670.833,00	12.377.680,00
			TUTELA DELLA SALUTE	9.670.833,00	12.377.680,00
Missione:	017	RICERCA E INNOVAZIONE			
Programma:	017.1	Programma Ricerca per il settore della sanità pubblica			
Cofog:	07.5	R&S PER LA SANITÀ		9.375.539,00	12.131.729,00
		Totale	Programma Ricerca per il settore della sanità pubblica	9.375.539,00	12.131.729,00
			RICERCA E INNOVAZIONE	9.375.539,00	12.131.729,00
Missione:	032	SERVIZI ISTITUZIONALI E GENERALI DELLE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE			
Programma:	032.1	Programma Servizi istituzionali e generali delle amministrazioni di competenza			
Cofog:	04.9	AFFARI ECONOMICI N.A.C.		6.777.965,00	8.604.018,00
		Totale	Servizi istituzionali e generali delle amministrazioni di competenza	6.777.965,00	8.604.018,00
Programma:	032.2	Programma Indirizzo politico			
Cofog:	04.9	AFFARI ECONOMICI N.A.C.		287.231,00	287.231,00
		Totale	Indirizzo politico	287.231,00	287.231,00
			SERVIZI ISTITUZIONALI E GENERALI DELLE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE	7.065.196,00	8.891.249,00
Missione:	099	SERVIZI IN CONTO TERZI E PARTITE DI GIRO			
Programma:	099.1	Programma in conto terzi e partite di giro			
Cofog:	04.9	AFFARI ECONOMICI N.A.C.		2.975.000,00	3.282.534,00
		Totale	Programma in conto terzi e partite di giro	2.975.000,00	3.282.534,00
			SERVIZI IN CONTO TERZI E PARTITE DI GIRO	2.975.000,00	3.282.534,00
			Totale Spese	29.086.568,00	36.683.192,00

Relativamente alla prima missione (*Tutela della salute*), le finalità del finanziamento del relativo programma “*Monitoraggio, valutazione e rafforzamento dei Sistemi Sanitari Regionali*” sono rivolte alla creazione al sostegno, e al rafforzamento della cultura della valutazione, della legalità, dell’etica professionale e della competenza nell’ambito della sanità italiana a tutti i livelli.

Per quanto attiene la seconda missione (*Ricerca e innovazione*), la *Ricerca per il settore attinente alla sanità pubblica* è stata strutturata per tipologia di finanziamento della ricerca: corrente, finalizzata, CCM, e altri programmi di ricerca che includono le collaborazioni ed importanti accordi di ricerca con Enti e Istituzioni in campo nazionale, comunitario ed internazionale. In questo senso, con l’approvazione, nel mese di ottobre 2016 in sede di Comitato Tecnico Sanitario di cui al D.M. 20 maggio 2015, del Piano triennale di ricerca corrente 2016-2018 definito dall’Agenzia sulla base delle specifiche finalità istituzionali e delle competenze assegnate da fonti normative, regolamentari e pattizie, nonché dagli indirizzi della Conferenza Unificata, sono state individuate n. 7 Aree specifiche e n. 13 linee di ricerca ad esse correlate.

Infine, la terza missione relativa alle attività di staff dell’Ente (*Servizi Istituzionali e Generali delle Amministrazioni di Competenza*), presenta la suddivisione della missione stessa in due programmi distinti: “*Servizi Istituzionali e Generali delle Amministrazioni di Competenza Programma*” ed “*Indirizzo politico*”, in virtù della quale, il primo ingloba, al suo interno, oltre ai Servizi istituzionali e generali, il Piano di Comunicazione istituzionale ed i Sistemi

informatici, mentre il secondo attiene essenzialmente all'attività relativa agli Organi di indirizzo politico- amministrativo dell'Agenzia.

2.3 L'albero della *performance*

Come già evidenziato al capitolo precedente (*paragrafo 1.2*), l'evoluzione dei compiti istituzionali affidati negli anni ad Agenas dal Legislatore hanno imposto sempre più una trasformazione organizzativa. Il ruolo dell'Agenzia di tecnostuttura a servizio del SSN, si è evoluto dai compiti di studio e supporto al Ministero della Salute e dei Sistemi Sanitari Regionali ad organo preposto alla gestione di specifiche funzioni nell'ambito del sistema, tutte sostanzialmente finalizzate alla creazione, al sostegno ed al rafforzamento della cultura della valutazione, della legalità, dell'etica professionale e della competenza in campo sanitario, a tutti i livelli, nel nostro Paese.

In questo senso, in sede di predisposizione della relazione al Bilancio di Previsione 2017, sono state identificate, come riportate di seguito, le linee prioritarie e strategiche su cui sarà concentrata l'azione dell'Agenzia almeno nel prossimo triennio e che troveranno una loro fase attuativa già nel corso del 2017.

✓ MONITORAGGIO E VALUTAZIONE

Il monitoraggio e la valutazione rappresentano il *core* dell'Agenzia, sul quale saranno realizzati gli interventi di valenza strategica di seguito riportati.

✓ PIANI DI RIQUALIFICAZIONE E DI EFFICIENTAMENTO DELLE AZIENDE OSPEDALIERE

L'articolo 12, comma 7, del Patto per la Salute 2014-2016 affida ad AGENAS la realizzazione del sistema di monitoraggio, analisi e controllo dell'andamento dei singoli Sistemi Sanitari Regionali, per consentire 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.

L'innovato contesto normativo definito dalla Legge 28 dicembre 2015, n. 208 (Legge di Stabilità 2016), con particolare riferimento alle attribuzioni di AGENAS, ha proiettato l'Agenzia in una dimensione di ulteriore centralità nel rapporto tra il Ministero della Salute, il Ministero dell'economia e finanze e le regioni e tra queste e le aziende sanitarie. Infatti l'art.1, commi 524 e segg., della citata Legge di Stabilità, nel prevedere che i processi di

riqualificazione ed efficientamento del servizio sanitario interessino oltre che i livelli regionali, anche le singole articolazioni aziendali, ha messo in particolare rilievo il principio secondo il quale ogni livello di *governance*, organizzativo e gestionale concorre, singolarmente ed in relazione con gli altri, alla efficienza, efficacia e sostenibilità dell'intero sistema. Ne deriva che anche il ruolo attribuito dalla stessa norma (art. 1, comma 579) all'Agazia, assume un più articolato e complesso ambito di azione con conseguente moltiplicazione dei fattori di contesto da analizzare, monitorare e valutare. E' in questo contesto che si inquadrano le attività di seguito descritte.

Il ruolo di AGENAS nelle attività di affiancamento e di supporto alle aziende in piano di efficientamento e riqualificazione presenta, per il profilo istituzionale dell'Agazia, un valore aggiunto nelle interrelazioni con il Ministero della salute, Ministero dell'economia e finanze e le Regioni.

Le attività svolte in questo ambito sono state pertanto incentrate nella definizione del processo metodologico da seguire per le attività di affiancamento alle Aziende sanitarie in piano di efficientamento e riqualificazione, per le quali i Ministeri della Salute e dell'Economia si avvalgono di AGENAS ai sensi della normativa vigente, per le Regioni che ne facciano richiesta.

In via preliminare, si precisa che l'AGENAS ha, di propria iniziativa, analizzato i punti di forza e di debolezza delle Linee guida oggetto del decreto interministeriale Salute – Economia del 21 giugno 2016, ed ha provveduto a redigere il Documento *“Percorso di affiancamento delle Aziende Ospedaliere in Piano di efficientamento e riqualificazione: processo metodologico”*, formalmente trasmesso al Ministero della Salute. Successivamente alla pubblicazione del citato Decreto interministeriale, gli aspetti procedurali e organizzativi del percorso e delle relative fasi, nonché le risorse professionali e gli strumenti operativi sono stati quindi oggetto di un documento di AGENAS che, nel ripercorrere il processo metodologico sopra accennato, è stato corredato, anche con il coinvolgimento di tutti i professionisti di AGENAS competenti per materia, di un set di indicatori selezionati e delle relative schede, che hanno implementato un Manuale operativo. Tale Documento, comprensivo del Manuale operativo degli indicatori, è stato trasmesso al Ministero della salute e condiviso con il Ministero dell'economia e finanze.

Contestualmente, è stato predisposto lo schema di Accordo tra AGENAS – REGIONE – Azienda sanitaria finalizzato alla regolamentazione delle attività connesse all'attuazione dei piani di efficientamento e riqualificazione di cui all'articolo 1, comma 528, della legge 28 dicembre 2015, n. 208,” previsto allo scopo di disciplinare i rapporti tra i principali soggetti

coinvolti nelle attività di affiancamento affidate ad AGENAS ed approvato dal Consiglio di Amministrazione di AGENAS nella seduta del 10 agosto 2016.

In concomitanza con la impostazione degli aspetti procedurali e la messa a sistema dei correlati strumenti operativi, sono state condotte le seguenti ulteriori attività:

- definizione del profilo “junior”, ovvero del professionista da utilizzare nei team di valutatori di AGENAS;
- definizione del profilo “senior”, ovvero del professionista cui attribuire funzioni di coordinamento del team di valutatori di AGENAS, costituendo, tale profilo, criterio di accesso ad apposito avviso pubblico *“per la ricerca e la selezione di professionisti esperti in tema di processi di miglioramento della gestione clinico – organizzativa delle aziende sanitarie”*, pubblicato sul sito di AGENAS nei mesi di maggio e agosto 2016;
- completamento della prima edizione del percorso formativo professionalizzante per i valutatori “junior” in materia di analisi, monitoraggio, misurazione e valutazione delle performance delle aziende sanitarie;
- consultazioni per il perfezionamento del Manuale operativo degli indicatori, compreso il Ministero dell’Economia e Finanze;
- avvio, a far data dal 31 gennaio 2017, del primo percorso formativo di II livello per i valutatori “senior” iscritti alla VII Area dell’Albo degli esperti e dei collaboratori di AGENAS;
- avvio delle procedure per l’organizzazione della seconda edizione del percorso formativo professionalizzante per i valutatori “junior”.

Entro il mese di maggio 2017 saranno disponibili circa cento (n. 100) esperti senior e saranno avviate le attività di affiancamento.

Per quanto riguarda le modalità organizzative di dettaglio delle attività di affiancamento che l’Agenzia sarà tenuta a svolgere su mandato dei Ministeri competenti, oltre alla definizione delle procedure di reclutamento e di formazione specifica dei professionisti che, a vari livelli di attribuzioni e responsabilità, saranno impegnati nelle suddette attività, sono stati definiti i relativi strumenti operativi con l’individuazione di appositi indicatori di misurazione e delle metodologie applicative, in coerenza con le linee guida di cui al decreto interministeriale del 21 giugno 2016.

✓ PIANO NAZIONALE ESITI

Il Programma Nazionale Esiti (PNE) rappresenta ormai nel Servizio Sanitario Nazionale un consolidato strumento di valutazione degli esiti degli interventi sanitari. Nel 2017 il PNE sarà parte integrante di interventi più ampi affidati all’Agenzia, quali i Piani di riqualificazione ed efficientamento delle Aziende ospedaliere e la realizzazione del Portale della trasparenza dei servizi per la salute, e rappresenta sicuramente una conferma dell’affidabilità dello strumento e, al tempo stesso, determina la necessità di investimento per il rafforzamento e l’ampliamento del Programma stesso, che sarà condotto nel corso dell’anno. Per il 2017, oltre a confermare e consolidare gli indicatori già presenti nel PNE, verranno sviluppati indicatori relativi all’ambito territoriale, derivati da consolidati PDTA. Inoltre, saranno definiti nuovi indicatori derivabili dall’introduzione della nuova versione della SDO (DM 261/2016) e da quanto emergerà dalla Commissione per la valutazione degli esiti in rapporto al volume delle prestazioni.

✓ MONITORAGGIO DELLA SPESA

Accanto alle nuove attività di monitoraggio e valutazione che l’Agenzia è chiamata a svolgere nel 2017, tra le quali spiccano i piani di efficientamento e di riqualificazione aziendale, di cui all’articolo 1, comma 528, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, saranno potenziati gli strumenti già consolidati e gestiti negli anni gestiti dall’AGENAS, come il monitoraggio e analisi della *spesa sanitaria*, in rapporto alle prestazioni erogate ed alle principali variabili che la influenzano.

✓ OSSERVATORIO NAZIONALE DELLE BUONE PRATICHE E SULLA SICUREZZA IN SANITA’

Con l’approvazione della Legge n. 24 dell’8 marzo 2017 “*Disposizioni in materia di responsabilità professionale del personale sanitario*”, è stato previsto all’articolo 3 l’istituzione presso Agenas dell’Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità. L’Osservatorio prevede un modello di rete integrato e multilivello che consentirà di raccogliere e sistematizzare tutti i dati relativi agli eventi avversi e ai rischi sanitari con l’obiettivo di individuarne le cause ed evitare che possano ripetersi. Entro tre mesi dall’approvazione della legge, un decreto del Ministero della Salute definirà compiti e modalità con cui l’Agenzia dovrà attuare l’Osservatorio.

✓ **PORTALE DELLA TRASPARENZA**

La Conferenza Stato Regioni il 29 settembre 2016 ha approvato il progetto “Portale per la trasparenza dei servizi per la salute” avente l’obiettivo di proporre una visione della comunicazione e della trasparenza, relativamente ai servizi sanitari attraverso tre linee di intervento, privilegiando l’informazione e l’orientamento al cittadino, assoluto protagonista dell’iniziativa in parola, e assicurando l’integrazione e l’armonizzazione con quanto già sviluppato, ovvero in corso di sviluppo sul territorio e, in particolare, presso il Ministero della Salute, al fine di evitare inutili e costose sovrapposizioni o duplicazioni. Il Portale rappresenta l’attuazione dell’articolo 15, comma 25 bis della Legge 135/2012, inclusa nell’ambito delle misure per la razionalizzazione e riduzione della spesa sanitaria, con l’obiettivo di contenere in un unico indirizzo web tutto quanto è utile sapere sulla sanità e la salute, privilegiando quindi l’informazione e l’orientamento al cittadino, assoluto protagonista dell’iniziativa, assicurando l’integrazione e l’armonizzazione con quanto già sviluppato, ovvero in corso di sviluppo sul territorio e presso il Ministero della Salute.

✓ **HTA**

Durante il 2017 continuerà la produzione di documenti HTA su dispositivi medici (5) commissionati dal Ministero della Salute nell’ambito del IX Accordo di collaborazione. Si prevede altresì la prosecuzione delle attività di supporto alla Cabina di Regia (istituita presso il Ministero della Salute ai sensi dell’art.1 della Legge 23/12/2014 n.190) avviate nel corso del 2016: mappatura dello stato dell’arte a livello regionale, l’allestimento del nuovo sistema di notifica delle tecnologie proposte per la valutazione, la raccolta delle adesioni al progetto da parte delle regioni. Per il 2017, con la sottoscrizione dei due accordi di collaborazione tra il Ministero della salute e l’Agenas in materia di “Produzione di report di HTA” e “Supporto metodologico e formativo al Programma Nazionale HTA dei Dispositivi Medici” si avvia la completa operatività del supporto dell’Agenzia alla Cabina di Regia.

✓ **RETI CLINICHE**

Con l’emanazione del Decreto del Ministero della salute 2 aprile 2015, n. 70 che reca 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’Agenzia, come previsto nell’allegato 1 al Decreto, ha attivato la propria collaborazione con i Tavoli tecnici istituiti dal Ministero della salute per la stesura della linee guida per la definizione dei criteri di ammissione ai

trattamenti ospedalieri finalizzati a valutare e selezionare i pazienti ai fini dell'ammissione al percorso di cura e distinguere l'ammissione e la proposta di aggiornamento degli standard per l'alta specialità.

Il coordinamento del tavolo tecnico presso l'Agenzia, composto da rappresentanti del Ministero della salute, delle Regioni e Province autonome, ha anche il compito di definire le relative linee guida e raccomandazioni, nonché di aggiornare quelle già esistenti, da sancire tramite Accordi in sede di Conferenza Stato-Regioni per la definizione delle seguenti reti - rete infarto - rete ictus - rete traumatologica - rete neonatologica e punti nascita - rete medicine specialistiche - rete oncologica - rete pediatrica - rete trapiantologica - rete terapia del dolore - rete malattie rare.

✓ **ECM**

La formazione continua è 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.

Va sottolineato che con il nuovo accordo Stato-Regioni del 2 febbraio 2017, recante "*La Formazione Continua nel settore Salute*", si configura una migliore organicità alle disposizioni del sistema ECM, puntando ad elevare il livello della qualità della formazione erogata e vengono chiarite ulteriormente le competenze tra Stato e Regioni, assegnando allo Stato la definizione degli standard minimi omogenei su tutto il territorio nazionale e alle Regioni l'individuazione dei requisiti ulteriori di qualità, con l'obiettivo di stimolare la competizione tra i diversi sistemi per il raggiungimento di livelli di eccellenza.

La Commissione nazionale per la formazione continua (CNFC), ricostituita presso l'Agenzia con i D.M. 7 agosto 2015, D.M. 29 ottobre 2015 e D.M. 16 novembre 2015, dovrà, inoltre, curare l'applicazione delle norme adottate alla fine del 2016 relative al fabbisogno formativo per il triennio 2017-2019, anche con riferimento al dossier formativo, strumento di ausilio per i professionisti sanitari ed i loro organismi rappresentativi nella programmazione delle proprie attività formative nel triennio di riferimento.

Di seguito vengono inoltre riportate le altre attività dell'Ente, sulle quali, vista la loro natura di carattere "*collaterale*" rispetto alle attività strategiche sopra elencate, si articolerà l'intervento operativo dell'Agenzia nei prossimi mesi.

- ANAC

Le attività in materia di integrità e trasparenza del Servizio Sanitario Nazionale condotte dall'Agenzia negli ultimi due anni trovano una loro attuazione a partire dal Protocollo di intesa siglato da AGENAS con l'ANAC nel mese di novembre 2014, dal Protocollo d'Intesa siglato dal Ministero della salute con l'ANAC nel mese di aprile 2016 e dal relativo Atto integrativo sottoscritto tra Ministero della salute – ANAC-AGENAS del mese di luglio 2016. Nel 2017 tali attività, ancorché peraltro strettamente interconnesse con le attività *core* in tema di analisi, valutazione e monitoraggio delle performance delle aziende sanitarie e di sostenibilità del Servizio Sanitario Nazionale, vedranno un ulteriore sviluppo, estendendosi – la collaborazione istituzionale con ANAC – anche all'ambito delle verifiche sul grado di attuazione dei Piani Triennali di Prevenzione della corruzione e della Trasparenza ed Integrità e delle misure ad essi correlate da parte degli enti del SSN. Ciò attraverso la partecipazione di AGENAS, in quanto componente del Nucleo Operativo di Coordinamento (NuOC) insieme al Ministero della Salute e ANAC, con proprio personale specificatamente selezionato e iscritto al Registro del personale ispettivo istituito ex art. 2 del citato Protocollo d'Intesa di aprile 2016, sia alle attività di verifica a supporto di ANAC sia alle altre iniziative promosse dal NuOC anche in tema di formazione specifica per il personale coinvolto, inclusi i Responsabili della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) degli enti del SSN.

- FORMAZIONE

L'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali - quale organo tecnico-scientifico di supporto al Ministero della salute e alle Regioni - annovera tra le proprie attribuzioni istituzionali, quelle della misurazione, analisi, valutazione e monitoraggio delle performance sanitarie in tutte le componenti, con l'obiettivo di garantire l'uniformità dell'attuazione dei Livelli Essenziali di Assistenza sul territorio nazionale. Da tale funzione discendono, in quanto ad essa correlate, le ulteriori attività in tema di efficacia, efficienza, sicurezza, qualità ed equità delle cure erogate dal SSN. Tale ambito di competenze, come già sottolineato in precedenza, è stato esteso di recente con le previsioni introdotte dalla legge 28 dicembre 2015, n. 208 (legge di stabilità 2016) in materia di affiancamento alle aziende sanitarie soggette ai piani di efficientamento e di riqualificazione ai sensi dell'articolo 1 comma 579 della citata legge. E' proprio l'affermarsi del ruolo dell'Agenzia in tema di misurazione, analisi, valutazione e monitoraggio delle performance delle aziende sanitarie, soprattutto alla luce delle recenti attribuzioni, a rendere necessario, anche al fine di non disattendere al dettato normativo, un investimento in termini di rafforzamento delle competenze e di consolidamento e sviluppo di

strumenti operativi e metodologici uniformi ed omogenei più aderenti all'evolversi della complessità del sistema e dell'ambito soggettivo di analisi.

Ciò anche in considerazione dell'opportunità di riunire, in un'unica visione integrata, le componenti economico – gestionale, organizzativa, finanziaria e contabile, nonché clinico – assistenziale, di efficacia clinica e dei processi diagnostico – terapeutici, della qualità, sicurezza ed esito delle cure e, quindi, di realizzare e diffondere specifici *know how* nel campo della misurazione e valutazione delle performance sanitarie. Si tratta, invero, di una domanda formativa specifica e specialistica, ma soprattutto innovativa e fortemente orientata alle peculiarità di AGENAS, ragione per la quale, allo stato attuale, la stessa non può trovare soddisfacimento nell'ambito delle offerte di formazione esistenti. In questa prospettiva, AGENAS intende promuovere, nel 2017, per le funzioni che le sono proprie e nell'ambito della sfera di competenze istituzionali, percorsi formativi specifici da attivarsi presso la propria sede - anche in collaborazione con la Scuola Nazionale dell'Amministrazione, tenuto conto del vigente Protocollo d'intesa.

Ed infatti, proprio in ragione dell'esiguità dell'offerta formativa pubblica di percorsi specifici nel campo della misurazione e valutazione delle performance sanitarie che soddisfino a pieno i nuovi fabbisogni emergenti dai mutamenti di contesto sopra accennati, AGENAS, per le prerogative che le sono proprie e nell'ambito delle competenze istituzionali, ha inteso promuovere un *“Laboratorio per la Valutazione delle Performance dei Servizi Sanitari”* attivato presso la propria sede, finalizzato a sviluppare percorsi formativi specifici sui vari aspetti delle attività di misurazione, analisi, valutazione e monitoraggio delle performance delle aziende sanitarie e dei servizi sanitari, con il coinvolgimento dei Ministeri interessati, delle Regioni e delle Università.

▪ SIVEAS

La legge 27 dicembre 2006, n. 296 recante: “Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (legge finanziaria 2007)”, all'articolo 1 comma 796, lettera b), prevede che *“(...) Il Ministero della salute, anche avvalendosi del supporto tecnico-operativo dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, assicura l'attività di affiancamento delle regioni che hanno sottoscritto l'accordo di cui all'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, comprensivo di un Piano di rientro dai disavanzi, sia ai fini del monitoraggio dello stesso, sia per i provvedimenti regionali da sottoporre a preventiva approvazione da parte del Ministero della salute e del Ministero dell'economia e delle finanze, sia per i Nuclei da realizzarsi nelle*

single regioni con funzioni consultive di supporto tecnico, nell'ambito del Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria di cui all'articolo 1, comma 288, della legge 23 dicembre 2005, n. 266". Per lo svolgimento di tale attività di affiancamento, il legislatore ha previsto anche le relative risorse, inserendo la suddetta attività nell'ambito del Sistema nazionale di verifica e controllo sull'assistenza sanitaria di cui all'articolo 1, commi 288 e 289, della legge 23 dicembre 2005, n. 266.

Ne discende che l'AGENAS non detiene la funzione, né la competenza diretta in materia di affiancamento alle regioni in piano di rientro. La funzione diretta, infatti, è stata attribuita dalla legge al Ministero della salute congiuntamente al Ministero dell'economia e delle finanze. Il Ministero della salute può, attraverso l'avvalimento previsto dalla legge, assicurare il supporto alle Regioni per il tramite di AGENAS.

In virtù della citata legge e di quanto stabilito all'articolo 1 commi 288 e 289 della medesima, il Ministero della salute si è avvalso negli anni del supporto tecnico – operativo dell'Agenzia mediante la stipula di specifici atti convenzionali nell'ambito dei quali sono stati stabiliti i termini dell'avvalimento sia con riferimento alle attività di supporto che alle risorse.

Anche per il 2017 si conferma l'intendimento del Ministero della salute di avvalersi attraverso una specifica convenzione del supporto – tecnico operativo di AGENAS al fine di assicurare, con riferimento alle regioni in piano di rientro, l'implementazione di processi di riqualificazione dei Servizi Sanitari Regionali e favorire il miglioramento dell'efficienza gestionale e dell'efficacia degli interventi assistenziali in termini di qualità, quantità, sicurezza, efficacia, efficienza, appropriatezza ed equità dei servizi erogati dalle strutture sanitarie.

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, funzionali ai progetti attuativi 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*.

In riferimento alle Linee di attività strategica sopra evidenziate, strettamente correlate alla “*mission*” aziendale ed al mandato istituzionale dell'Ente, l'Albero della *performance* di Agenas, per il 2017-2019, 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 Legge di stabilità 2016 (*Legge n. 208 del 28 dicembre 2015*).

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

- gli obiettivi strategici, i quali, fanno, appunto, preciso riferimento alle linee di attività strategica, correlate alla *mission* dell'Ente;
- gli obiettivi operativi, che, per l'anno 2017, costituiranno le linee d'incentivazione di tutto il personale dipendente;
- la correlazione con le misure di prevenzione dei fenomeni corruttivi riportate del PTPCT 2017-2019, rispetto alla quale, per maggiori dettagli, si rimanda al paragrafo 3.3;
- le Aree funzionali coinvolte.

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

Tabella 1- Albero della Performance - Obiettivi strategici ed operativi -

OBIETTIVI STRATEGICI	OBIETTIVI OPERATIVI 2017	Correlazione con PTPCT (Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza) 2017- 2019	Aree Funzionali Agenas coinvolte
A) Piani di riqualificazione ed efficientamento aziendale: di cui all'articolo 1, comma 528, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, per le aziende ospedaliere (AO), le aziende ospedaliere universitarie (AOU), gli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici (IRCCS) o gli altri enti pubblici	1) Formazione/Addestramento valutatori: verifica livello di apprendimento dei partecipanti al percorso formativo		TUTTE LE AREE FUNZIONALI
	2) Composizione team valutatori per affiancamento alle Aziende Ospedaliere	Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse	
	3) Report di valutazione su temi specifici nell'ambito del supporto alle AO (<i>on demand</i>)		
B) Programma Nazionale Esiti (PNE). Parte integrante di interventi più ampi affidati all'Agenzia, quali i Piani di riqualificazione ed efficientamento aziendale e la realizzazione del Portale della trasparenza dei servizi per la salute ed oggetto di ulteriori investimenti per il rafforzamento e l'ampliamento del Programma stesso.	1) Realizzazione di una versione del PNE più accessibile a tutti i cittadini attraverso il Portale (<i>Trasparenza</i>)		Q&A (<i>Qualità ed Accredimento</i>) e MSS -LEA (<i>Monitoraggio Spesa sanitaria e Livelli di Assistenza</i>)
	2) Elaborazione di indicatori per le Aziende ospedaliere e IRCCS, coinvolti nei Piani di riqualificazione	Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse:	
	3) Introduzione dei nuovi indicatori nel sistema PNE		
C) Portale per la trasparenza dei servizi per la salute. Progetto approvato dalla Conferenza Stato - Regioni il 29 settembre 2016 in attuazione dell'articolo 15, comma 25-bis della Legge 135/2012, inclusa nell'ambito delle misure per la razionalizzazione e riduzione della spesa sanitaria, con l'obiettivo di contenere in un unico indirizzo web tutto quanto è utile sapere sulla sanità e la salute, privilegiando l'informazione e l'orientamento al cittadino ed assicurando l'integrazione e l'armonizzazione con quanto già sviluppato, ovvero in corso di sviluppo sul territorio.	1) Studio di fattibilità di realizzazione del Portale della trasparenza come da progetto approvato dalla Conferenza Stato Regioni (All. 1)		Q&A e MSS -LEA
	2) Indicatori per la valutazione dell'assistenza degli IRCCS da includere nel secondo asse del progetto Portale della trasparenza	Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse	
	3) Trasferimento dei sistemi di <i>empowerment</i> dei cittadini nella parte dedicata ai servizi per la salute del Portale		
D) Monitoraggio e analisi della spesa sanitaria, in rapporto alle prestazioni erogate ed alle principali variabili che la influenzano.	1) Pubblicazione on line dei CE riclassificati secondo il DM 21/6/2016		MSS -LEA - Reti Cliniche
	2) Ampliamento del monitoraggio della spesa alle componenti patrimoniali (<i>analisi flusso SP</i>)		
E) Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità. Con l'approvazione della Legge n. 24 dell'8 marzo 2017, recante " <i>Disposizioni in materia di sicurezza delle cure e della persona assistita, nonché in materia di responsabilità professionale degli esercenti le professioni sanitarie</i> ", è stata prevista all'articolo 3 l'istituzione presso Agenas dell' <i>Osservatorio nazionale delle buone pratiche sulla sicurezza nella sanità</i> , il quale avrà il compito di acquisire dai Centri regionali per la gestione del rischio sanitario e il monitoraggio delle buone pratiche per la sicurezza delle cure e la sicurezza del paziente, i dati regionali relativi agli errori sanitari e alle cause, all'entità, alla frequenza e all'onere finanziario del contenzioso. L'Osservatorio individuerà, inoltre, idonee misure per la prevenzione e la gestione del rischio sanitario e per la formazione e l'aggiornamento del personale esercente le professioni sanitarie.	1) Avvio dell' Osservatorio Buone pratiche e definizione delle attività di monitoraggio dell'Osservatorio verso le Regioni	Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse.	Area Q & A - Rischio clinico
	2) Elaborazione di raccomandazioni per le misure per prevenire e gestire il rischio		
	3) Definizione del framework per la raccolta dati dalle Regioni per l'Osservatorio		

Segue Tabella 1 - Obiettivi strategici ed operativi-

OBIETTIVI STRATEGICI	OBIETTIVI OPERATIVI 2017	Correlazione con PTPCT (Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza) 2017- 2019	Aree Funzionali Agenas coinvolte nell'assegnazione degli obiettivi operativi
<p>F) Reti cliniche. Attivazione da parte di Agenas, come previsto dall'Allegato 1 al Decreto del Ministero della salute 2 aprile 2015, n.70 "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera", dei Tavoli tecnici nell'ambito del processo di revisione delle reti clinico-assistenziali (punto 8 allegato 1 DM70) per l'elaborazione di un documento di linee guida per le reti tempo-dipendenti e per la rete oncologica, per il successivo invio all'Ufficio di Gabinetto del Ministero della salute e l'inoltro alla Conferenza Stato-Regioni.</p>	<p>1) Avvio dei Gruppi di lavoro per rete clinica e DM 70 2) Strutturazione di una cornice metodologica e strutturale per le reti cliniche regionali 3) Definizione delle priorità di lavoro e del relativo monitoraggio delle attività del Comitato Tecnico scientifico</p>	<p>Obbligo di astensione in caso di conflitto di interesse. Applicazione dei criteri pubblicati sul sito internet e da una revisione da parte di diversi soggetti</p>	<p>MSS -LEA - Reti Cliniche</p>
<p>G) HTA. Oltre all'implementazione per il 2017 della produzione di documenti HTA su tecnologie e dispositivi medici commissionati dal Ministero della Salute, si prevede, in particolare, l'attività di supporto alla Cabina di Regia per il coordinamento delle attività del programma nazionale, per il sistema di prioritizzazione dei documenti di HTA da produrre nell'ambito del programma nazionale. Si prevede inoltre l'allestimento dell'Elenco dei centri collaborativi al programma nazionale e l'avvio delle attività di coordinamento della produzione da parte dei centri collaborativi.</p>	<p>1) Lista semestrale delle tecnologie da sottoporre a prioritizzazione dalla cabina di Regia del programma nazionale HTA dispositivi medici (CdR) - (Trasparenza) 2) Report H.T.A. come da accordo di collaborazione annuale sottoscritto con il Ministero della Salute 3) Ulteriori 5 report previsti dall'Accordo HTA 2017-2018 su dispositivi medici previsti dall'accordo annuale</p>	<p>Per ridurre la discrezionalità delle suddette attività è stata prevista la predisposizione di: a) criteri funzionali alla tecnologia e alle procedure oggetto di valutazione per la selezione dei clinici esperti ed analogamente per la scelta dei revisori;</p>	<p>ISS (<i>Innovazione , Sperimentazione e sviluppo</i>)</p>
<p>H) ECM Il nuovo accordo Stato-Regioni del 2 febbraio 2017, recante " <i>La Formazione Continua nel settore Salute</i> ", nel dare una migliore organicità alle disposizioni del sistema ECM, punta ad elevare il livello della qualità della formazione erogata; nell'accordo vengono chiarite ulteriormente le competenze tra Stato e Regioni, assegnando allo Stato la definizione degli standard minimi omogenei su tutto il territorio nazionale e alle Regioni l'individuazione dei requisiti ulteriori di qualità, con l'obiettivo di stimolare la competizione tra i diversi sistemi per il raggiungimento di livelli di eccellenza. Inoltre, La Commissione nazionale per la formazione continua (CNFC) dovrà curare l'applicazione delle norme adottate alla fine del 2016 relative al fabbisogno formativo per il triennio 2017-2019, anche con riferimento al dossier formativo, strumento di ausilio per i professionisti sanitari ed i loro organismi rappresentativi nella programmazione delle proprie attività formative nel triennio di riferimento.</p>	<p>1) Attivazione di strumenti e procedure per il confronto costante con gli stakeholders 2) Individuazione del numero di verifiche del Comitato di Garanzia e dell'Osservatorio per la qualità 3) Individuazione del numero di verifiche eseguite presso i provider o presso le sedi degli eventi</p>	<p>Affiancamento e rotazione di personale, oltre a strumenti volti a rendere trasparenti e misurabili le varie fasi dei procedimenti.</p>	<p>ECM (<i>Educazione continua in Medicina</i>)</p>
<p>I) EFFICIENTAMENTO DEI SERVIZI AMMINISTRATIVI E DI SUPPORTO DI AGENAS</p>	<p>1) Personale: razionalizzazione ed efficientamento dei processi del trattamento economico del personale</p> <p>2) Acquisti: ottimizzazione dei tempi delle procedure di acquisto di beni e servizi attraverso la modifica del modulo RdA ed implementazione di nuovi applicativi informatici per la gestione documentale (2018)</p> <p>3) Ricerca: efficientamento dell'impiego di stanziamenti per il finanziamento di Unità di Ricerca (UdR) attraverso la ricognizione e il monitoraggio periodico infrannuale</p> <p>4) Bilancio: implementazione del processo di monitoraggio per la trasparenza/tracking del procedimento di rimborso spese</p>	<p>Completa informatizzazione delle attività relative alla gestione giuridica ed economica del personale e dei collaboratori con miglioramento, sia in termini di performance, che di prevenzione della corruzione, eliminando l'imputazione manuale</p> <p>Revisione dell'iter autorizzativo ed introduzioni di strumenti volti ad agevolare l'operatività dell'ufficio ed a renderla più trasparente</p> <p>Revisione e miglioramento delle modalità organizzative e degli strumenti a supporto del monitoraggio dei progetti di ricerca</p> <p>Introduzione di misure volte a rendere trasparenti le modalità e le tempistiche di rimborso anche attraverso l'utilizzo di specifici applicativi informatici.</p>	<p>ROB (<i>Risorse Umane, Organizzazione e Bilancio</i>)</p>

3. Analisi del contesto

3.1 Analisi del contesto esterno

Per quanto attiene l'analisi del contesto generale, nel quale individuare le variabili esterne più significative per l'attività dell'Ente, rispetto al quadro delle attività istituzionali contemplate dal Patto per la Salute 2014-16, nel 2016 sono intervenuti provvedimenti che hanno ulteriormente ampliato i compiti dell'Agenzia (DM 70/2015, Legge di stabilità 2016 n. 208/2015).

Il comma 579 della Legge di stabilità 2016 individua, infatti, 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”*.

In quest'ottica, 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 il varo da parte del Parlamento della nuova legge in materia di responsabilità professionale del personale sanitario che all'articolo 3 prevede l'istituzione presso Agenas, con Decreto del Ministero della Salute, 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).

Sempre nell'ambito dei compiti istituzionali assegnati all'Agenzia, si evidenziano le convenzioni per il 2017 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. Sono state, inoltre, siglate le Convenzioni per il coordinamento del programma nazionale HTA, l'elaborazione di ulteriori report HTA sui dispositivi medici ed il supporto tecnico alla Cabina di Regia (comma 552 Legge nr. 208 del 28/12/2015, Legge di Stabilità 2016).

3.1.1 *Gli stakeholders di riferimento*

Per il prossimo triennio il contesto delle relazioni esterne dell'Agenzia vedrà un consolidamento dei rapporti con i vari attori del "sistema salute" pubblici e/o privati, i quali, oltre ad essere destinatari dell'attività dell'Ente, ne concorrono alla relativa realizzazione in una logica trasversale, che discende dai compiti assegnati ad Agenas dal legislatore.

In quest'ottica, gli *stakeholders* tradizionalmente funzionali allo svolgimento della missione istituzionale dell'Agenzia, sono: 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, con il quale l'Agenzia ha stipulato un protocollo di intesa finalizzato a porre in essere una collaborazione più stretta su temi di comune interesse, quali la ricerca, la formazione, l'innovazione, la sostenibilità, l'efficacia, l'efficienza, l'appropriatezza, la qualità, la sicurezza e l'equità dell'assistenza sanitaria, nonché sui temi dell'organizzazione, della gestione, del monitoraggio e della valutazione dei sistemi sanitari, anche attraverso programmi e progetti finalizzati a rilanciare, sostenere ed incentivare lo sviluppo della ricerca scientifica in ambito europeo ed internazionale.

Oltre agli *stakeholders* istituzionali dell'Agenas, vanno inoltre evidenziati gli enti con i quali sono stati instaurati, nell'ultimo periodo, i rapporti di maggiore collaborazione, come: l'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC); la Scuola Nazionale dell'Amministrazione (SNA); la Federazione Nazionale dei Collegi IPASVI; i Nuclei Antisofisticazioni e Sanità dell'Arma dei Carabinieri (NAS); l'Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti ed il contrasto delle malattie della Povertà (INMP), Fondazione Gruppo Italiano per la Medicina Basata sull'Evidenze (GIMBE) e CITTADINANZA ATTIVA.

In particolare, 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 in sede di Aggiornamento 2015 al Piano Nazionale Anticorruzione (Determinazione ANAC n. 12/2015), cui è seguita la definizione dell'ulteriore aggiornamento della sezione sanità di cui alla Determinazione ANAC n. 831 del 3 agosto 2016 (PNA 2016), frutto del lavoro di sette tavoli tecnici tematici congiunti.

Successivamente è stato stipulato il Protocollo d'intesa del 21 aprile del 2016 tra l'ANAC e il Ministero della salute ed il relativo Atto integrativo del 26 luglio 2016 al fine di condurre in maniera condivisa e congiunta attività di verifica, controllo e valutazione anche sul campo, avvalendosi dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS), con riferimento alla corretta e completa implementazione da parte delle aziende sanitarie e degli enti assimilati del Servizio Sanitario Nazionale, delle raccomandazioni e degli indirizzi per la predisposizione ed attuazione dei Piani di prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT), contenuti nella Sezione sanità dell'Aggiornamento 2015 al PNA, di cui alla determinazione ANAC n. 12 del 28 ottobre 2015 e nel PNA 2016 di cui alla determinazione ANAC n. 831 del 3 agosto 2016. In tale ambito, come previsto dal suddetto Protocollo, è stato istituito il Nucleo Operativo di Coordinamento (NuOC), composto complessivamente da tre rappresentanti rispettivamente del Ministero della salute, di ANAC e di AGENAS con funzioni consultive, propositive e di supporto nei confronti dell'ANAC nella realizzazione delle attività ispettive di competenza dell'Autorità e, in particolare, per la redazione di un programma di verifica speciale per il settore sanitario e per l'individuazione dei soggetti da sottoporre a ispezione. A tal fine, in data 1 dicembre 2016, è stato formalizzato dal Consiglio dell'Autorità il Registro del personale ispettivo previsto all'art. 2 del Protocollo, composto da personale di AGENAS e del Ministero della salute, a supporto delle attività di verifica dei Piani Triennali di competenza di ANAC, per monitorare il grado di attuazione ed implementazione delle misure di trasparenza ed integrità e di prevenzione della corruzione da parte degli enti del Servizio Sanitario Nazionale. In sede di rinnovo, per il prossimo triennio, del Protocollo d'intesa del 5 novembre 2014, ANAC e AGENAS si sono impegnate a fornirsi reciprocamente ulteriori attività di supporto tecnico – operativo nelle attività di comune interesse nonché allo scambio di strumenti, modelli e metodologie di studio e di analisi strategica dei settori e delle attività ad elevato rischio di corruzione, anche individuando meccanismi di gestione delle segnalazioni innovativi e di tutela del *whistleblower*, al fine di favorire il rafforzamento della trasparenza, prevenire i fenomeni corruttivi nel settore sanitario e contribuire a migliorare il rapporto di fiducia tra cittadini e istituzioni sanitarie. In considerazione della complessa attività che ANAC, Ministero della salute e AGENAS stanno conducendo per mettere in luce ambiti di opacità, nonché per

prevenire fattori distorsivi dell'organizzazione sanitaria che possono favorire anche fenomeni di corruzione, si ritiene che, per la massimizzazione dei risultati attesi, rispetto alla complessità delle indicazioni fornite dal PNA sezione sanità agli Enti del SSN, scaturenti dalle due Determinazioni dell'Autorità n.12/2015 e n.831/201, sia necessario concentrare nell'anno 2017 il maggiore sforzo nelle attività di verifica dell'effettiva adozione, recepimento e applicazione delle misure stesse nelle aziende sanitarie; ciò attraverso sia l'attività sistematica di monitoraggio, a cura dell'ANAC, dell'attuazione dei piani triennali di prevenzione della corruzione e della trasparenza da parte degli Enti del SSN, sia attraverso verifiche congiunte mirate dei contesti aziendali che mostrino particolari criticità e/o interessati da segnalazioni di *malpractice*.

Tale attività si ritiene invero indispensabile anche per la ricognizione e la revisione degli ambiti di intervento in sede di attività congiunte tra ANAC, AGENAS e Ministero della salute anche ai fini dell'aggiornamento della sezione sanità del PNA per l'anno successivo a quello in corso, per supportare le scelte operative da evidenze oggettive derivanti dall'applicazione pratica di quanto già indicato nelle Determinazioni dell'Autorità e dalla misurazione e valutazione dell'impatto di tali indicazioni nelle organizzazioni sanitarie e nel sistema nel suo complesso.

Con i NAS è stata realizzata, inoltre, un'intesa finalizzata a promuovere la più ampia collaborazione istituzionale – resa necessaria in ragione della complessità del sistema sanitario e della multidisciplinarietà degli interventi da porre in essere – attraverso la partecipazione del personale indicato dal Comando dei Carabinieri del NAS, alle iniziative formative di Agenas, volte all'implementazione delle linee di attività strategiche per l'Agenzia di più recente sviluppo, che di seguito si evidenziano:

- il corso di formazione in tema di valutazione e analisi delle performance delle aziende sanitarie istituito dall'Agenzia Nazionale per i servizi sanitari regionali nell'ambito delle proprie attività istituzionali e strategiche e nell'ambito del Protocollo d'intesa con la Scuola Nazionale dell'Amministrazione (SNA);
- il corso di formazione in tema di appalti pubblici in sanità;
- il corso di formazione specialistica multi tematico finalizzato a consentire un'efficace e concreta implementazione, attuazione e monitoraggio dei piani triennali di prevenzione della corruzione (PTPC) nelle aziende sanitarie e negli enti ad esse assimilati, nell'ambito di un accordo di collaborazione con ANAC e SNA.

Con l'INMP è stata avviata una collaborazione scientifica sui temi di valutazioni economiche di modalità organizzative dei servizi sanitari atte a contrastare le barriere all'accesso e le

malattie connesse alla povertà, quali ad esempio l'accesso diretto, i servizi di prossimità e di bassa soglia, l'offerta sanitaria pro-attiva, la prevenzione intersettoriale, l'integrazione sociosanitaria e sull'equità nell'accesso e nell'esito dell'assistenza sanitaria per le fasce svantaggiate di popolazione e costi correlati.

Infine, si segnala la collaborazione con l'Agenzia l'Associazione delle Agenzie regionali e provinciali per la protezione ambientale (*AssoArpa*), finalizzata alla definizione di un modello operativo integrato per le azioni di comune interesse volte alla tutela della salute pubblica e per le quali non può prescindere da correlati interventi di tutela e protezione ambientale, le quali estendano, anche all'area della prevenzione e della sicurezza negli ambienti di vita e nei luoghi di lavoro, le azioni di rafforzamento della trasparenza e di prevenzione di eventi rischiosi.

Stante lo scenario sopra descritto, risulta evidente 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 attualmente ed avranno in futuro nei diversi ambiti del sistema sanitario, 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.

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.

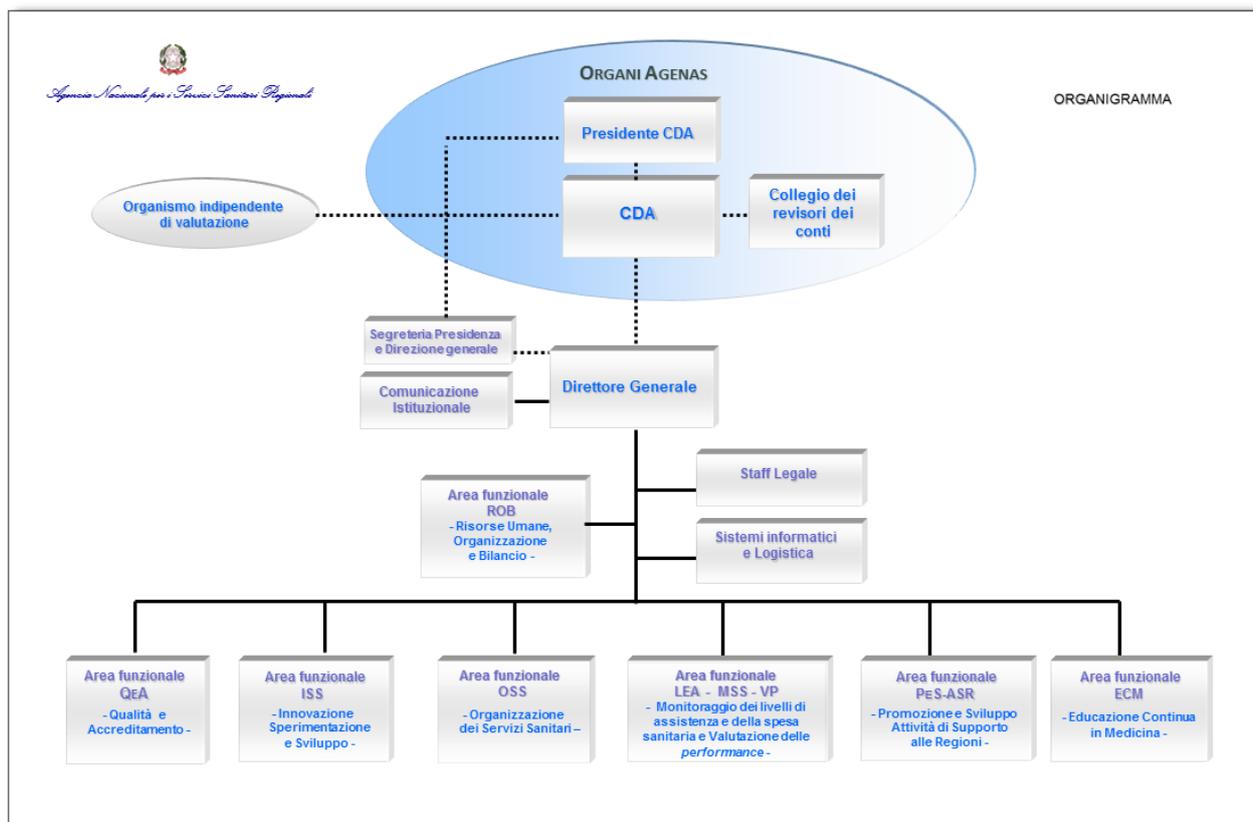
La gestione amministrativo-contabile e l'ordinamento del personale dell'Agenzia sono disciplinati dal *Regolamento sul funzionamento degli Organi, l'organizzazione dei servizi, l'ordinamento del Personale e la gestione amministrativo-contabile dell'Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali*, 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 alcune 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 2



3.2.2 Le risorse finanziarie, tecnologiche e strumentali

□ Per quanto concerne *le risorse finanziarie*, il bilancio di previsione 2017 dell'Agenzia evidenzia entrate pari a 26.111.568, euro, così articolate:

- Trasferimenti correnti per euro 8.560.268 (pari al 32,78% del totale).

In questa voce sono ricompresi sia i finanziamenti istituzionali, sia i finanziamenti per progetti e convenzioni stipulate dall'Agenzia con Enti pubblici, Enti Privati ed Internazionali. In particolare:

- Euro 2.948.557 per contributo ordinario dello Stato – Ministero dell’Economia e delle Finanze, comprensivo del rimborso degli oneri connessi agli accertamenti medico-legali;
- Euro 4.653.469 per trasferimenti correnti da Ministeri comprensivi dei finanziamenti da parte del Ministero della Salute per la Ricerca corrente, il CCM, il Siveas e HTA 9°;
- Euro 30.800 per trasferimenti correnti da altri enti e agenzie regionali e sub regionali per Convenzioni e accordi stipulati;
- Euro 403.252 per trasferimenti correnti dall’Unione europea;
- Euro 50.000 per trasferimenti dalla Repubblica di San Marino per un Accordo di collaborazione stipulato.
- Vendita di beni e servizi e proventi derivanti dalla gestione dei beni per un totale di euro 17.200.000_ (pari al 65,9% del totale) , di cui:
 - Euro 16.200.000 per entrate di cui all’articolo 92, comma 5 della Legge 23 dicembre 2000, n. 388 (tariffe), relativi al Sistema Nazionale per la formazione Continua (ECM);
 - Euro 1.000.000 da convenzioni stipulate con le Regioni relativamente al Sistema Nazionale per la formazione Continua (ECM).
- Rimborsi e altre entrate correnti per euro 351.300

A fronte di tale dinamica, sul versante delle entrate, si ipotizza per il 2017 un volume di spesa complessivo - al netto delle partite di giro - pari a 26.111.568 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 2017, Agenas ha programmato il potenziamento delle proprie infrastrutture tecnologiche e del proprio portafoglio applicativo in modo supportare al meglio i nuovi compiti affidati dall’evoluzione normativa.

Nel seguito si elencano gli sviluppi previsti.

➤ *Infrastrutture tecnologiche*

- Implementazione delle misure previste nel regolamento “*Raccomandazioni per il corretto utilizzo degli strumenti informatici e telematici e disposizioni per la sicurezza informatica*” e non ancora attuate.

- Rafforzamento della sicurezza informatica mediante l'installazione di due coppie di firewall (una presso la sede di via Puglie ed una presso la sede di via Piemonte) con funzioni di routing, oltreché di rafforzamento della sicurezza perimetrale.
- Implementazione di un sistema telefonico unico VoIP tra le due sedi di via Piemonte e via Puglie con unico piano di numerazione (06 42749xyz).
- Migrazione al servizio di posta elettronica Microsoft Office365 integrato con soluzioni di storage on the cloud governabili direttamente dall'utente.
- Potenziamento della banca dati centralizzata (*datawarehouse*) con l'introduzione di ulteriori flussi dati alla luce della convenzione stipulata con il Ministero della Salute.
- Estensione del sistema di conservazione sostitutiva ai documenti informatici gestiti dall'Agenzia, tra i quali quelli ECM.
- Sviluppo del primo nucleo di "mail sender" unico per tutti gli applicativi, in grado di gestire l'invio "scaglionato" delle email e ridurre il rischio di finire in black list.
- Installazione di un secondo sistema di videoconferenza ed attrezzaggio delle sale riunioni con sistemi di proiezione video ed amplificazione audio.
- Migrazione della connettività dall'attuale contratto SPC-CNIPA alla nuova convenzione Consip "SPC Connettività".

➤ *Portafoglio Applicativo*

- SPID:
 - Progettazione e sperimentazione di un'integrazione nel sistema SPID come service provider consentendo così a coloro che sono in possesso delle credenziali SPID di accedere ai servizi Agenas;
- ECM
 - Adeguamento della piattaforma informatica di accreditamento provider sulla base delle disposizioni contenute nel nuovo Accordo Stato Regioni approvato in data 2 febbraio 2017 seguendo le priorità rappresentate dal Segretario della Commissione Nazionale.
 - Sviluppi evolutivi della piattaforma di accreditamento provider sulla base dei fabbisogni funzionali formulati dal Segretario della Commissione Nazionale.
 - Implementazione ed avvio del sistema di accreditamento provider ECM e gestione eventi per la repubblica di San Marino.
 - Interventi di adeguamento della piattaforma informatica per attuare le misure di prevenzione della corruzione previste per il 2017 dal Piano Triennale per la

Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza 2017-2019, cui si rimanda per ogni approfondimento e per il trattamento dei dati personali e sensibili (privacy).

- Avvio della applicazione informatica “Albo Fornitori” in modo da informatizzare l’albo dei fornitori, i relativi processi di gestione dello stesso e la pubblicazione “*tempestiva*”, così come prevista dal d.lgs. 33/2013, dello stesso nella sezione “amministrazione trasparente” del sito web di Agenas.
- Rilascio di evoluzioni applicative per il progetto “Raccomandazioni”.
- Rilascio di evoluzioni applicative per il progetto “Buone Pratiche”.
- Rilascio di evoluzioni applicative per il progetto “Portale Alpi - Tempi di Attesa” e “Portale Alpi- Monitoraggio sullo Stato di attuazione dell’esercizio dell’attività Libero Professionale Intramoenia”.
- Rilascio dell’applicativo web a supporto della scheda per la segnalazione del bisogno valutativo di tecnologie sanitarie e per le successive analisi dei dati raccolti (BVTS HTA).
- Avvio del nuovo applicativo di gestione del protocollo.
- Ampliamento dell’applicativo di gestione progetti con nuove funzionalità che consentano di migliorare la *governance* dei progetti per agevolare ad esempio la rendicontazione analitica prevista nel nuovo programma della Ricerca Corrente 2016-2018.
- Introduzione di una procedura che consenta di attivare una richiesta di assistenza informatica, rendendo trasparenti le fasi ed i tempi di verifica e di intervento.
- Avvio di una procedura che consenta di aprire una segnalazione per un guasto logistico-impiantistico rendendo trasparenti le fasi ed i tempi di verifica ed intervento.

3.2.3. *Le risorse umane*

In applicazione delle misure introdotte in tema di contenimento della spesa pubblica, negli anni recenti, 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 2014 - 2016 (i dati 2016 sono provvisori) rappresentati nella figura seguente:

Figura 3

Indici	2014	2015	2016
Autonomia finanziaria (entrate proprie/totale entrate)	59,58	65,50	67,80
Dipendenza finanziaria (entrate da trasferimenti statali/totale entrate)	25,94	29,90	26,20
Incidenza spesa personale (personale dipendente/totale spese)	16,22	19,80	12,70
Rigidità della spesa corrente (impegni per spese personale/accertamenti entrate correnti)	12,40	11,20	10,11
Equilibrio di bilancio (accertamenti/impegni)	130,77	176,60	125,30

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, come programmato, nel 2017 è stata avviata, in via sperimentale, l'introduzione del Controllo di Gestione (CdG), con l'individuazione di Centri di Costo che sono stati utilizzati nella riclassificazione degli stanziamenti del bilancio di previsione 2017.

Laddove l'articolo 4 del d.lgs. 286/1999, individua espressamente il CdG tra gli «*strumenti di controllo interno*» di cui la PA deve dotarsi, nell'ambito del processo di riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta, l'Agenzia con il CdG si prefigge di raggiungere l'obiettivo di «*verificare l'efficacia, efficienza ed economicità dell'azione amministrativa al fine di ottimizzare, anche mediante tempestivi interventi di correzione, il rapporto tra costi e risultati*».

Il ruolo del CdG nel ciclo della pianificazione, programmazione, gestione e controllo dell'Agencia è rappresentata graficamente nella figura che segue.

Figura 4



Inoltre, l'avvio sperimentale nel 2017 del CdG, oltre a contribuire a fornire ulteriori evidenze utili al ridisegno organizzativo dell'Agencia in funzione dei nuovi compiti e funzioni assegnati, è in grado di poter rappresentare efficacemente nel tempo:

- uno strumento di guida del comportamento individuale e organizzativo in linea con gli obiettivi strategici dell'Agencia;
- un utile supporto alla misurazione delle *performance* ed alla responsabilizzazione su parametri-obiettivo, collegata all'attribuzione di incentivi monetari;
- lo sviluppo e la diffusione *prima* del linguaggio economico-finanziario, *poi anche* di indicatori di performance, ed in generale della cultura dei risultati.

3.3 La prevenzione della corruzione e la trasparenza: le correlazioni con il ciclo della performance

Il tema della prevenzione della corruzione è stato affrontato da AGENAS nell'ambito di molteplici iniziative e le azioni messe in campo in questo ambito sono state innanzitutto finalizzate al rafforzamento della trasparenza ed il contrasto alla c.d. *maladministration*.

Il lavoro di autoanalisi organizzativa per l'individuazione di misure di prevenzione della corruzione è stato concepito, così come raccomandato da ANAC, non come adempimento a se stante ma come una politica di riorganizzazione finalizzata al miglioramento organizzativo.

A questo fine l'Agenzia ha avviato al suo interno un lavoro sistematico, ancora in via di definizione, volto all'effettiva e sostanziale integrazione tra il Piano della performance e il Piano di prevenzione della corruzione e della trasparenza, affinché le politiche sulla performance contribuiscano alla costruzione di un clima organizzativo che favorisca la prevenzione della corruzione e il rafforzamento della trasparenza.

A riguardo, il gruppo di lavoro si sta occupando altresì di tradurre le misure di prevenzione della corruzione in obiettivi organizzativi ed individuali assegnati alle Aree funzionali dell'Agenzia e ai dirigenti.

4.Obiettivi strategici ed obiettivi operativi

4.1 Struttura degli obiettivi

Lo sviluppo procedurale degli obiettivi (strategici ed operativi) si riferisce al quadro generale 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 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 2017-2019, 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.

Al riguardo, si sottolinea che, rispetto ai periodi precedenti, nella scheda obiettivi della Dirigenza per l'anno 2017 (v. Allegato 1 - pagg. 44 – 45 del presente documento) – rispetto alla quale si rappresenta che, così come per il personale del comparto, è in via di definizione un nuovo schema semplificato di scheda obiettivi - in linea con la rilevanza che la *performance* complessiva dei dirigenti ha assunto nell'ambito dell'organizzazione, a fronte dei compiti e delle attività a loro assegnati, sono stati previsti:

- ✓ la ricalibratura del valore dei pesi della scheda di assegnazione, con l'aumento di quello legato al raggiungimento degli obiettivi della propria struttura organizzativa (70/100);
- ✓ l'indicazione di due macro componenti nell'ambito della struttura degli obiettivi: i) *obiettivi strategici dell'Ente*; ii) *obiettivi specifici di struttura*.

Per quanto attiene sempre alla struttura generale delle schede di assegnazione annuale, va sottolineato che la stessa menzionata impostazione metodologica, 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, un cenno particolare va fatto ai criteri con i quali viene valutato il ruolo svolto dal Direttore Generale 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 di Agenas.

In linea con il sistema di misurazione e valutazione delle performance 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

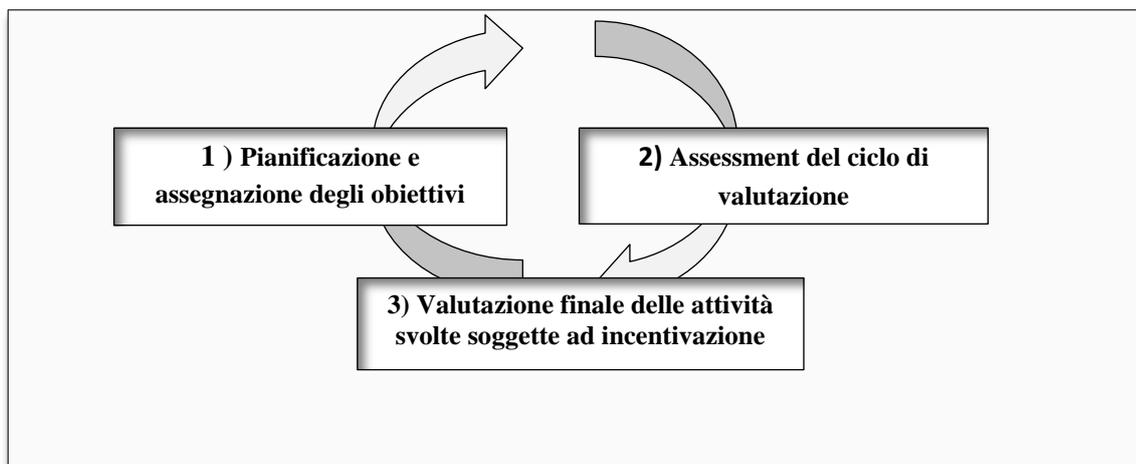
Di seguito viene riepilogato, in sintesi, il processo di tipo generale di assegnazione e valutazione degli obiettivi operativi, che per ogni anno della valenza temporale del presente piano e con le logiche variazioni annuali relative allo sviluppo delle future attività dell'Ente, l'Agendas intende declinare 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 in sintesi le tre fasi principali del ciclo di incentivazione annuale.

Figura 5



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.

Negli Allegati 1 e 2 al presente documento viene riportato lo standard delle *schede di valutazione*, rispettivamente per la *Dirigenza* ed il *Comparto*, nelle quali verranno evidenziati gli obiettivi operativi per l'anno 2017 per ciascuna Area funzionale dell'Agenzia e che costituiscono il documento di riferimento principale per l'assegnazione degli obiettivi.

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 6

FASE DEL PROCESSO	SOGGETTI COINVOLTI	ARCO TEMPORALE (MESI)			
		Nov- Dic. 2016	Gen. 2017	Feb. 2017	Marzo 2017
Definizione delle priorità e programmi dell'organizzazione; delle linee strategiche e dei contenuti degli obiettivi strategici	- Organo politico – amministrativo - Direttore generale	X			
Analisi del contesto esterno ed interno	- Direttore generale - Strutture di staff		X	X	
Definizione degli obiettivi operativi	- Direttore generale - Dirigenti di Area funzionale			X	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

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

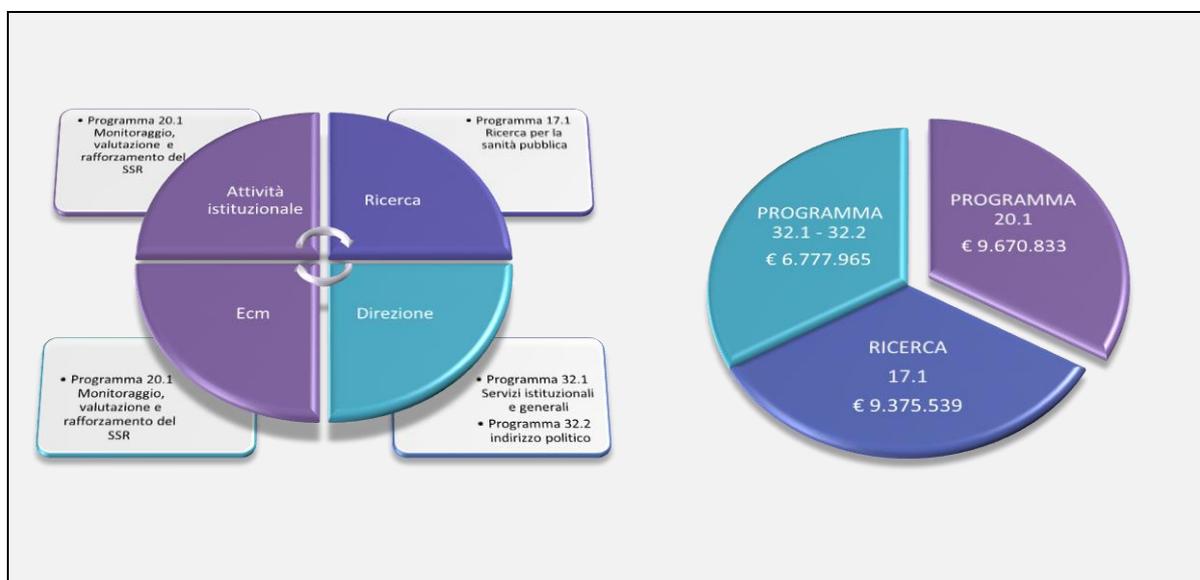
In riferimento alle modalità di raccordo ed integrazione con i documenti di programmazione finanziaria e di bilancio, esiste un necessario legame, all'interno dell'Ente, tra la Relazione al Bilancio di previsione ed il Piano della Performance. Si tratta, infatti, dei due strumenti attraverso i quali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

Solo da una stretta connessione tra il Piano della performance ed il Bilancio di previsione, la cui relazione d'accompagnamento già prevede 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.

Con il Bilancio di Previsione 2017, approvato nella seduta del CdA del 14 novembre 2016, Agenas mantiene 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 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 7



5.3 Azioni per il miglioramento del Ciclo della performance

Le azioni per il miglioramento del Ciclo di gestione della performance 2017, 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, anche alla luce dei risultati dell'Indagine sul *Benessere organizzativo*, effettuata nella 1° metà del 2016 per tutto il personale di ruolo dell'Agenzia (*dirigenza e comparto*), che ha costituito un test molto utile per comprendere al meglio lo stato di salute dell'organizzazione, oltre che il livello di gradimento interno dei criteri e della metodologia del ciclo della performance attuati dall'Ente negli ultimi anni;
2. l'ulteriore implementazione, 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 (*customer satisfaction interna*).

In quest'ottica, va sottolineato l'obiettivo di Agenas, anche alla luce di quanto evidenziato a pag. 32 della presente relazione, di dotarsi, nel tempo, di uno strumento informatico unico, che permetta l'utilizzo integrato dei dati della contabilità generale e di quelli relativi alla valutazione e misurazione delle performance, con una contestuale e positiva ricaduta sull'efficientamento dell'intero sistema di gestione del personale;

3. lo sviluppo delle modalità e degli strumenti di comunicazione dei risultati del ciclo della performance nei confronti degli stakeholder esterni.

ALL.1 - facsimile Scheda di valutazione – area Dirigenza

seg



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

PER PRESA VISIONE ED ACCETTAZIONE DATA..... FIRMA Dirigente..... FIRMA Valutatore.....	<h2 style="margin: 0;">Scheda di valutazione area dirigenza</h2>	IMPORTO INDENNITA' DI RISULTATO €.....
---	--	---

Sessione di valutazione	anno 2017	
Nome e Cognome		Funzione:
Valutatore		

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

Competenze e comportamenti individuali (Soft Skills) PESATURA: 30/100

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 COLLEGHI Dimostra, in caso di necessità, una buona disponibilità al lavoro di equipe e all'ascolto verso le esigenze dei colleghi delle altre unità operative	1	2	3	4	5
6.2 RELAZIONE CON LE ALTRE STRUTTURE ORGANIZZATIVE Ricerca costantemente un confronto costruttivo con le altre strutture organizzative	1	2	3	4	5
6.3 APPORTO POSITIVO 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 efficace la valutazione della performance della propria struttura operativa, sia nella fase di assegnazione del salario accessorio, che di consuntivazione dei risultati legati agli obiettivi annuali	1	2	3	4	5

8. Capacità di relazione con Enti / Ministeri / Regioni

Valutazione

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

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

PESATURA: 70/100

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

	valore obiettivo	perc. ragg. obiettivo
<input type="checkbox"/> <u>Obiettivi strategici dell'Ente</u>	__%	__%
<input type="checkbox"/> <u>Obiettivi specifici di struttura</u>	__%	__%
Totale	__%	__%

TOTALE % SCHEDA

Giudizio Sintetico

Giudizio sintetico complessivo:	
Eventuale proposta per premi individuali	

Feedback del valutato

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

Data: _____ **Firma valutatore:** _____

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

ALL. 2 - facsimile Scheda di valutazione – area Comparto



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 2017	
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

1.1 CONTRIBUTO AI PROGRAMMI DELL'UNITA' OPERATIVA <small>Indica la partecipazione attiva allo sviluppo e il miglioramento della programmazione delle attività dell'unità operativa cui il professionista è assegnato</small>	1	2	3	4	5
1.2 AUTONOMIA E RESPONSABILITA' <small>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</small>	1	2	3	4	5
1.3 QUALITA' DEL CONTRIBUTO PROFESSIONALE <small>Indica la qualità delle competenze tecnico specifiche agite per la gestione delle attività di servizio</small>	1	2	3	4	5
1.4 PROGRAMMAZIONE E GESTIONE ATTIVITA' <small>Indica il grado di programmare ed organizzare in modo appropriato le proprie attività nel rispetto dei tempi, delle regole condivise e degli impegni assunti.</small>	1	2	3	4	5
1.5 RELAZIONE CON I COLLEGGI <small>Indica il grado di disponibilità all'ascolto e alla collaborazione nel gruppo di lavoro e il contributo ad un clima positivo dell'unità operativa</small>	1	2	3	4	5
1.6 ORIENTAMENTO AI BISOGNI DELL'UTENZA <small>Indica il grado di cortesia, di disponibilità, di puntualità, di presenza e disponibilità nelle risposte ai bisogni degli interlocutori interni ed esterni all'Agenzia.</small>	1	2	3	4	5
1.7 FLESSIBILITA' <small>Indica il grado di disponibilità rispetto alle richieste di gestione delle emergenze (es.: discontinuità organizzativa; modifica dei compiti, nuovi gruppi di lavoro)</small>	1	2	3	4	5
1.8 SVILUPPO PROFESSIONALE ED INTEGRAZIONE DELLE CONOSCENZE <small>Indica il grado di proattività e di partecipazione attiva alla manutenzione e innovazione delle proprie competenze, anche e non solo, attraverso la formazione aziendale interna ed esterna</small>	1	2	3	4	5

Competenze tecnico specifiche

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

Totale % sezione I° :

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

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:	
Eventuale Proposta per premi individuali	

Feed Back del valutato

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

Data: _____

Firma valutato: _____

Firma valutatore: _____

Firma superiore gerarchico(eventuale): _____