**Piano delle Performance**

**2015-2017**

**Indice**

1. Significato del Piano delle Performance pag. 3

2. Identità dell’Azienda sanitaria 4

3. Le aree strategiche di intervento 8

4. La valutazione integrata del personale 10

5. Il collegamento con trasparenza e integrità 11

6. Allegati 11

**Sintesi**

Il Piano delle Performance dell’Azienda USL di Modena individua ed esplicita i bisogni della collettività, la missione istituzionale, le priorità, le strategie e gli obiettivi aziendali mettendo in evidenza il metodo ed il processo attraverso il quale sono stati individuati.

Nel capitolo 2 del Piano viene presentata l’identità dell’Azienda attraverso una sintetica descrizione della mission, del contesto, il personale, i dati economici e l’organizzazione.

Nel Capitolo 3 sono presentate le aree strategiche di intervento al fine di avere una rappresentazione della visione e dell’orientamento strategico dell’organizzazione. Esse riguardano i principali traccianti sui quali la nostra organizzazione intende orientare la propria azione e migliorare le performance al fine di raggiungere l’obiettivo primario che è la tutela della salute dei cittadini. Accanto a questi saranno definiti gli obiettivi operativi di medio-breve periodo, che si esplicano nelle azioni concrete assegnate alle articolazioni organizzative e gli indicatori con cui misurare il livello di raggiungimento degli stessi. Le aree strategiche individuate sono:

1) l’area delle Politiche integrate della promozione e tutela della salute

2) l’area delle Politiche per la semplificazione e l’equità nell’accesso ai servizi

3) l’area dei Percorsi clinico-assistenziali

4) l’area delle Politiche per la valorizzazione professionale

5) l’area del Performance management per la creazione di valore

6) l’area delle Politiche di controllo, misurazione, valutazione e rendicontazione interna ed esterna

Nel capitolo 4 vengono presentate le politiche aziendali per la valutazione integrata del personale le cui componenti sono la valutazione degli obiettivi annuali, la valutazione delle competenze e riconoscimento del merito, la valutazione degli obiettivi derivanti dall’incarico professionale e la valutazione dei nuovi assunti.

**1. SIGNIFICATO DEL PIANO DELLE PERFORMANCE**

L’Azienda USL, in coerenza con la delibera 1 del 2014 dell’Organismo Indipendente di Valutazione degliEnti e Aziende del Servizio Sanitario Regionale della Regione Emilia-Romagna, adotta il Piano delle Performance. Il Piano individua ed esplicita i bisogni della collettività, la missione istituzionale, le priorità politiche, le strategie e gli obiettivi aziendali mettendo in evidenza il metodo ed il processo attraverso il quale sono stati individuati.

Tale documento si colloca all’interno del **ciclo di gestione della performance**, il quale si articola nelle seguenti fasi:

1. **definizione e assegnazione degli obiettivi**, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori;
2. **collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse**;
3. **monitoraggio** in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
4. **misurazione e valutazione della performance**, organizzativa e individuale;
5. **utilizzo dei sistemi premianti**, secondo criteri di valorizzazione del merito;
6. **rendicontazione dei risultati** agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici delle amministrazioni, nonché ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi.

Al fine di assicurare la qualità, comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance, la nostra Azienda annualmente redige:

* il **Piano delle Performance,** documento di orientamento strategico triennale;
* la **programmazione annuale**, che definisce gli obiettivi annuali con cui valutare i risultati delle attività svolte dalle articolazioni organizzative cui gli obiettivi erano stati assegnati;
* redigea consuntivo un documento denominato “**Relazione sulla Performance**” che evidenzia i risultati raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse utilizzate. Tale relazione si estrinseca nella redazione del **Bilancio di Missione** e di una **Nota Integrativa**, sintetica, a cura della Direzione Aziendale. Tale nota commenta il Bilancio di Missione, sottolineando il grado di coerenza fra obiettivi strategici e obiettivi annuali, nonché le ragioni per il loro mancato o parziale conseguimento.

**Il Piano delle Performance** vuole essere uno strumento di forte orientamento per la guida dell’azienda per:

* **un uso interno** al fine di orientare l’attività direzionale ricostruendone “l’ambizione collettiva” e le responsabilità nel perseguire le fondamentali priorità strategiche;
* **un uso esterno** al fine di rappresentare ai diversi portatori di interesse le priorità strategiche e la conseguente assunzione di responsabilità esecutiva e di rendicontazione nei loro confronti.

I risultati dell’attività dell’azienda sanitaria, rilevati con modalità multidimensionali, vengono perseguiti attraverso la definizione di obiettivi assegnati alle strutture e servizi aziendali, declinati attraverso obiettivi rivolti fino ai singoli professionisti.

Dopo aver descritto l’identità dell’Azienda nel Capitolo 2, in quello successivo vengono presentate le aree strategiche e gli indicatori con cui queste sono monitorate, mentre nel Capitolo 4 viene presentata la modalità con cui gli obiettivi sono assegnati e valutati ai singoli professionisti.

**2. IDENTITA’ DELL’AZIENDA SANITARIA**

**2.1 CHI SIAMO E COSA FACCIAMO**

L’Azienda USL di Modena è la più grande Azienda sanitaria pubblica provinciale e ha il compito di garantire la tutela della salute delle persone presenti nel territorio provinciale modenese.

L’atto che ha visto la nascita dell’Azienda è la deliberazione della Giunta Regionale n. 2450 del 07/06/1994 che ai sensi e per gli effetti dell’art. 3, comma 1-bis del D.Lgs. 502/92 come modificato e integrato dal D.Lgs 229/99 prevede la sua personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale e comprende i territori dei Comuni della Provincia di Modena.

L’Azienda USL di Modena è parte integrante del Sistema Sanitario della Regione Emilia Romagna, nel rispetto dei principi e dei criteri stabiliti con la legge regionale n. 29 del 23/12/2004.

La mission dell’Azienda USL di Modena, prevede la garanzia del riconoscimento e della risposta ai bisogni di tutela della salute e dei bisogni socio-sanitari delle persone presenti nel territorio di competenza. A tale scopo, l’Azienda organizza le proprie strutture e le attività secondo i principi dell’universalismo in base alle necessità di ciascuno, la garanzia dei livelli essenziali di assistenza (LEA), e dell’equità nell’accesso ai servizi sanitari e socio-sanitari, e nel perseguimento di eguali obiettivi risultati di salute e cura, l’economicità delle scelte nel rispetto delle risorse disponibili e degli obiettivi di equilibrio economico-finanziario.

**2.2 IL CONTESTO**

Per una descrizione esauriente del contesto in cui opera l’Azienda si rimanda al Capitolo 1 del Bilancio di Missione interaziendale ([www.bilanciomissione.modena.it](http://www.bilanciomissione.modena.it)). Qui di seguito vengono presentati i punti principali:

* In provincia di Modena al 31.12.2013 risiedevano 702.809 persone, con un decremento di circa 3.600 unità rispetto all’anno precedente. La quota femminile è del 51%. La riduzione della popolazione residente è ascrivibile soprattutto alla popolazione nella fascia di età 15-64 anni.
* La provincia di Modena si estende su una superficie di 2.688 kmq, ed è al quarto posto, per ampiezza, in Emilia Romagna. In relazione alla conformazione del territorio, la conseguente suddivisione in zone altimetriche vede la "Pianura" con il 47,5% del territorio complessivo e il 73% della popolazione (con la più elevata densità abitativa di 402 abitanti per kmq), la "Collina" con il 17,3% del territorio e il 20,2% della popolazione (307 ab. per kmq) e la "Montagna" con il 35,2% del territorio e il 6,8% della popolazione (50 ab. per kmq).
* Da un punto di vista amministrativo, il territorio provinciale aggrega 47 Comuni, di cui 23 situati in Pianura, 10 in Collina e 14 in Montagna, oltre a 7 forme associative di Enti Locali (Unioni di Comuni).
* L'Azienda USL di Modena ha stabilito la propria organizzazione territoriale in 7 Distretti sanitari: Modena, Carpi (comprendente 4 comuni), Mirandola (9 comuni), Sassuolo (8 comuni), Pavullo nel Frignano (10 comuni), Vignola (9 comuni) e Castelfranco Emilia (6 Comuni).
* Dal **punto di vista ambientale**, per quanto riguarda la qualità dell’aria gli alti livelli di urbanizzazione ed industrializzazione del territorio, connessi con le caratteristiche meteo-climatiche, favoriscono nella provincia di Modena il ristagno degli inquinanti e generano una situazione ambientale che presenta diverse criticità. La qualità dei suoli risulta influenzata negli ultimi decenni dalla agricoltura intensiva e dagli elevati carichi di sostanze azotate prodotte dai numerosi allevamenti zootecnici diffusi sul territorio provinciale. Contaminazioni puntuali, correlate a pregresse contaminazioni industriali sono in corso di bonifica e quindi in progressiva diminuzione. Anche la qualità delle acque superficiali e di falda presenta criticità da migliorare.
* Il **profilo socio economico** della nostra provincia in estrema sintesi si caratterizza per:
	+ un livello di istruzione medio più basso rispetto alla media regionale;
	+ un incremento del tasso di disoccupazione arrivato nel 2013 al 7,6% degli over-15;
	+ la crisi ha colpito in particolare i segmenti più fragili della popolazione: i giovani, le donne e gli stranieri;
	+ negli ultimi 9 anni il numero dei poveri (con un reddito inferiore al 40% del reddito mediano) è quasi triplicato: da 21.000 a 59.000 unità su base provinciale;
	+ la nostra provincia presenta ancora, rispetto al dato medio nazionale, una migliore combinazione di benessere economico ed eguaglianza, ma la differenza si sta velocemente erodendo. La società modenese non è quindi immune dalla tendenza verso una crescente diseguaglianza che sembra caratterizzare il Paese e risente delle conseguenze di una rapida immigrazione e di un mercato dl lavoro che non riesce a garantire ai più giovani redditi e posti di lavoro adeguati.
* Dal punto di vista della speranza di vita la provincia di Modena si caratterizza per una **elevata speranza di vita**: nel 2012 80,3 anni per gli uomini e 84,8 per le donne, con valori superiori a quelli regionali (rispettivamente 80,3 e 84,7) e nazionali (79,0 e 84,5). Questo dato è in aumento progressivo in Emilia Romagna e in provincia di Modena tranne che per le donne modenesi.
* La **salute fisica** dei modenesi misurata nell’indagine ICESMO attraverso il questionario di qualità della vita SF12 è rimasta in media sostanzialmente stabile negli ultimi 6 anni. La **salute mentale** evidenzia, in coerenza con il dato nazionale, un incremento delle condizioni di disagio e di alcune condizioni patologiche, evolutesi parallelamente allo scenario socio-economico.
* Gli **stili di vita** non idonei rappresentano un importante fattore di rischio per le malattie cronico-degenerative. In particolare l’eccessiva sedentarietà e l’alimentazione scorretta comportano una progressiva tendenza al sovrappeso e all’obesità. Nel triennio 2011-2013 in provincia di Modena riferisce di essere completamente sedentario il 22% delle persone tra i 18 e 69 anni, i bambini di otto anni risultano in eccesso ponderale nel 29% dei casi (22% sovrappeso, 7% obesi). L’eccesso ponderale è più frequente col crescere dell’età (61% tra i 50 ed i 69 anni), nel sesso maschile (58% contro 35% nelle donne) e nelle persone con livelli più bassi di istruzione. Il 30% dei residenti in provincia di Modena tra 18 e 69 anni si dichiara fumatore, e tra la popolazione modenese 18-69enne, il 24% consuma alcol in modo potenzialmente a rischio per la salute.

**2.3 IL PERSONALE**

Il personale impiegato in Azienda USL di Modena ammonta a 6.167 unità (vedi Tabella). Nonostante la presenza femminile costituisca quasi i tre quarti del personale (73%) emergono notevoli differenze di genere  nella distribuzione per ruolo professionale: le donne sono sotto-rappresentate tra il personale medico/veterinario (47% di donne) e sovra-rappresentate tra il personale sanitario non dirigente (80%), tra gli altri dirigenti sanitari (78%) e nei ruoli amministrativi.

Il personale dell’Azienda è composto nel 11% da under35 anni, nel 30% da 35-44enni, 37% da 45-54enni, nel 21% 55-64enni e nello 0,3% da over 65enni. Sarà quindi importante gestire nei prossimi anni la sfida dell'invecchiamento del personale e della conciliazione vita-lavoro per la gestione dei carichi famigliari. Gli stranieri impiegati in Azienda  rappresentano il 4% del personale dipendente e sono in costante diminuzione dal 2007. Sono nell'86% dei casi donne e nel 97% provenienti da Paesi europei. Il  10% del personale dell'Ausl  usufruisce del part time, di cui il 13% delle donne e il 2% degli uomini.

**Numero di unità operative impiegate – Anno 2013**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ruoli Professionali** | **AUSL** |
| **Uomini** | **Donne** | **Totale** |
|  Medici/Veterinari | 573 | 499 | 1.072 |
|  Altri dirigenti sanitari | 32 | 113 | 145 |
|  Personale sanitario non dirigente | 682 | 2.788 | 3.470 |
| ***Totale ruolo sanitario*** | ***1.287*** | ***3.400*** | ***4.687*** |
|  Ruolo professionale | 20 | 9 | 29 |
|  Ruolo tecnico | 286 | 585 | 871 |
|  Ruolo amministrativo | 95 | 485 | 580 |
| ***Totale ruoli non sanitari*** | ***401*** | ***1.079*** | ***1.480*** |
| **Totale complessivo** | **1.688** | **4.479** | **6.167** |

**2.4 I DATI ECONOMICI**

Nel 2013 il valore della produzione dell’Azienda USL di Modena è stato pari a 1.297 milioni di euro.

**Conto Economico Ausl Modena - Conto economico 2011-2013 (in migliaia di euro)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Anno** | **2011** | **2012** | **2013** |
| **Totale valore della produzione** |  1.287.172  |  1.298.122  |  1.297.218  |
|  **di cui rettifiche ai contributi c/esercizio per investimenti** |  -  | - 2.873  | - 5.708  |
|  **di cui ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie** |  78.595  |  74.459  |  77.840  |
| **Totale costi della produzione** |  1.265.539  |  1.276.769  |  1.276.889  |
| **Differenza valore e costi della produzione** |  21.633  |  21.354  |  20.329  |
| **Totale proventi e oneri finanziari,rettifiche di valore di attività finanziarie, proventi e oneri straordinari** | - 8.883  | - 958  |  536  |
| **Risultato ante imposte** |  12.750  |  20.395  |  20.865  |
| **Imposte e tasse** | - 20.546  |  20.363  |  20.823  |
| **Risultato netto d'esercizio** | - 7.796  |  33  |  41  |

I costi sanitari per ogni cittadino modenese ammontano a 1.805 euro pro-capite rispetto ai 1.811 della regione Emilia-Romagna. Il dato modenese ha mostrato un decremento del costo procapite dal 2010 in poi in linea con la media regionale, che si è tuttavia arrestato nel 2013, collocandosi oggi solo di poco al di sotto della media RER.

A Modena nel 2013 il costo procapite è stato destinato per il 56% al territorio, 41% all’ospedale e il 3% alla prevenzione. Rispetto al 2012 il costo procapite per l’assistenza ospedaliera si è ridotto del 2% e del 3% quello per la sanità pubblica, in aumento invece del 1% il costo per l’assistenza distrettuale. Nonostante questo anche nel 2013 la spesa ospedaliera ha registrato un valore superiore alla media regionale (41% rispetto al 39% della regione), a scapito della spesa sul territorio che risulta in media inferiore a quella regionale (56% rispetto al 58%).

La composizione percentuale dei costi aziendali mostra un andamento analogo alle Aziende USL della regione per il costo del lavoro (36%) e un maggior peso del consumo dei beni acquistati rispetto ai servizi sanitari.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Valore % su totale costi | AUSL | TOT AUSL RER |
| Costo del lavoro | 36% | 36%**Composizione %****dei costi di esercizio****Anno 2013** |
| Servizi sanitari | 36% | 39% |
| Consumo beni acquistati | 16% | 12% |
| Servizi non sanitari | 7% | 7% |
| Beni strumentali | 2% | 2% |
| Manutenzioni | 2% | 2% |
| Costi amministrativi e generali | 1% | 1% |
| Accantonamenti | 1% | 1% |

**2.5 COME OPERIAMO**

La rete assistenziale provinciale è composta da 6.783 operatori (inclusi MMG e PLS) di cui:

* 1.072 Medici e veterinari
* 3.470 Personale sanitario non dirigente
* 145 altri dirigenti sanitari
* 580 Personale amministrativo
* 877 Tecnici
* 514 Medici di medicina generale (MMG)
* 102 Pediatri di libera scelta (PLS)

Il territorio provinciale è suddiviso in **7 Distretti**: Carpi, Mirandola, Modena, Castelfranco Emilia, Sassuolo, Vignola e Pavullo nel Frignano. Nello stesso territorio sono presenti **7 ospedali** aziendali organizzati in una rete provinciale che include il Nuovo Ospedale Civile S. Agostino Estense di Modena, il nuovo Ospedale Civile di Sassuolo e gli altri 5 presidi della provincia: Carpi, Castelfranco Emilia, Mirandola, Pavullo e Vignola.

A questi si aggiungono altre strutture, fra cui:

* 5 Ospedali privati accreditati
* 130 Strutture residenziali
* 33 Poliambulatori privati accreditati
* 31 Sedi consultori familiari
* 38 Nuclei Cure Primarie
* 174 Farmacie pubbliche e private
* 28 Strutture ambulatoriali private accreditate
* 7 Case della Salute
* 24 Punti di continuità assistenziale

Dal punto di vista organizzativo l’Azienda è composta dalla **Direzione Strategica**, che si avvale di uno staff di 26 strutture di supporto aziendale di tipo sanitario e amministrativo e i **Dipartimenti di produzione dei servizi sanitari**, di cui 3 territoriali (Cure Primarie, Salute Mentale Dipendenze Patologiche e Sanità Pubblica) e 11 ospedalieri, di cui alcuni interaziendali con l’Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico di Modena. Alcuni servizi di supporto sono integrati a livello provinciale o di area vasta (es. risorse umane, servizio acquisti).



**3. LE AREE STRATEGICHE DI INTERVENTO**

Per avere una rappresentazione della visione e dell’orientamento strategico della nostra organizzazione, si è ritenuto opportuno definire alcune **aree strategiche prioritarie di intervento,**  che riguardano i principali traccianti sui quali la nostra organizzazione intende orientare la propria azione e migliorare le proprie performance al fine di raggiungere l’obiettivo primario che è la tutela della salute dei cittadini.

Accanto a questi saranno definiti gli obiettivi operativi di medio-breve periodo, che si esplicano nelle azioni concrete assegnate alle articolazioni organizzative e gli indicatori con cui misurare il livello di raggiungimento degli stessi.

Sono state identificate **sei aree strategiche prioritarie** , in una visione multidimensionale che va dalla promozione della salute, alla valutazione delle performance ed alle politiche per la misurazione e la rendicontazione del valore generato per i cittadini e tutti i portatori di interesse.

1) L’area delle **Politiche integrate della promozione e tutela della salute**

2) L’area delle **Politiche per la semplificazione e l’equità nell’accesso ai servizi**

3) L’area dei **Percorsi clinico-assistenziali**

4) L’area delle **Politiche per la valorizzazione professionale**

5) L’area **del Performance management per la creazione di valore**

6) L’area delle **Politiche di controllo, misurazione, valutazione e rendicontazione interna ed esterna**

1. L’area delle **Politiche integrate della** **promozione e tutela della salute.** La promozione della salute di una comunità, sia essa una salute piena, sia una salute residua e parziale, rappresenta un impegno della comunità nel suo insieme, una espressione di impegno civile che non può che essere il frutto dell’integrarsi di politiche che riguardano Enti pubblici e privati, così come le rappresentanze dei cittadini, le famiglie ed i singoli individui.
2. L’area delle **Politiche per la semplificazione e l’equità nell’accesso ai servizi**. In quest’areavi è ampio spazio per innovazioni tecnologiche e organizzative ingrado di espandere enormemente l’efficacia del primo contatto dei cittadini con i servizi, sia attraverso la multicanalità di accesso, sia grazie alla gestione delle eccezioni. Responsiveness, riduzione della burocrazia e perseguimento di una maggiore equità di accesso rappresentano in questo ambito le priorità strategiche.
3. L’area dei **Percorsi clinico assistenziali.** I Percorsisaranno lo strumento principale attraverso cui garantire l’evoluzione, lo sviluppo, il consolidamento ed il funzionamento della rete dei servizi. I percorsi assistenziali rappresentano la modalità in grado di garantire la continuità dell’assistenza, la sicurezza dell’assistenza, la qualità e appropriatezza delle prestazione, l’equità delle opportunità di cura e di assistenza, la centralità del paziente, nonché dell’approccio olistico ai suoi problemi di salute. Ai percorsi assistenziali dovrà associarsi il principio della “presa in carico”, che garantisce l’accompagnamento del paziente attraverso i differenti setting di cura, siano essi per patologie acute che, soprattutto, per quelle croniche e per i pazienti a maggiore vulnerabilità socio-sanitaria.

4. L’area delle **Politiche per la valorizzazione professionale** In quest’area sono comprese tutte le politiche che favoriscono lo sviluppo del capitale umano dei professionisti, attraverso strumenti che constano la gestione della performance individuali, a partire dalla valutazione delle competenze e di sviluppo delle loro capacità professionali, inclusa la collaborazione con i colleghi, la relazione e l’ascolto con i pazienti, l’orientamento al raggiungimento degli obiettivi.

5. L’Area del “**Performance management**”, inteso come sistema integrato di strumenti operativi (programmazione, monitoraggio, contabilità analitica per unità di “valore” prodotto, incentivi e premi, formazione, efficienza operativa e gestionale, tempestività decisionale, orientamento al risultato e non al mezzo) in grado di indirizzare con decisione l’organizzazione verso il raggiungimento di risultati considerati come “value-based” per il sistema, la collettività, i professionisti, aumentando la propensione alla valorizzazione dell’esperienza dei pazienti alla segmentazione delle risposte ed alla capacità di cogliere tempestivamente il mutamento dei bisogni.

6. L’area delle **politiche di controllo, misurazione, valutazione e rendicontazione interna ed esterna**  In questa ultima area sono comprese tutte le attività con cui monitorate, misurate e valutati il contributo individuale e collettivo al raggiungimento della più generale performance aziendale, anche ai fini della costruzione di sistemi di rendicontazione interna ed esterna che consentano la comunicazione e la condivisione del valore generato per la collettività di riferimento. In quest’area sono ricompresi gli obiettivi, le azioni e gli indicatori previsti nel Piano per la Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza 2015-2017 approvato dall’azienda.

Il tema della ricerca della **sostenibilità** di tipo economico-finanziario, degli investimenti, ma anche in termini di “durabilità” dell’azienda nel lungo termine, è un tratto comune a tutti e sei le aree sopracitate.

La relazione fra le dimensioni indicate nel documento regionale e le aree sopra indicate, con una semplificazione schematica che non esprime le ampie are di sovrapposizione, possono essere come di seguito descritte:

|  |  |
| --- | --- |
| **DIMENSIONI** | **AREE** |
| della PRODUZIONE | 1. L’area delle Politiche integrate promozione e della tutela della salute
 |
| 1. L’area delle Politiche integrate per la semplificazione e l’equità nell’accesso ai servizi
 |
| 1. L’area dei percorsi clinico-assistenziali
 |
| della QUALITA’  | 1. L’area per la valorizzazione professionale
 |
| 1. L’area del performance management per la creazione di valore
 |
| dello SVILUPPO ORGANIZZATIVO, INNOVAZIONE, RICERCA E INSEGNAMENTO | 1. L’area delle politiche di controllo, misurazione, valutazione e rendicontazione interna ed esterna
 |
| della SOSTENIBILITA’ | Comune alle 6 aree sopraindicate |

**Gli indicatori di risultato**

Per ogni area strategica saranno definiti alcuni indicatori che misureranno il raggiungimento degli obiettivi che l’azienda si pone. La misurazione sarà fatta in modo multidimensionale, sia in termini temporali, sia attraverso il confronto con le altre aziende sanitarie regionali e ove necessario con le migliori pratiche a livello nazionale e internazionale.

**4. LA VALUTAZIONE INTEGRATA DEL PERSONALE**

Così come previsto dalle linee guida per lo sviluppo del sistema aziendale di valutazione integrata del personale degli enti ed aziende del SSR della Regione Emilia-Romagna, l’Azienda USL di Modena ha sviluppato, a partire dagli anni passati, un sistema aziendale di valutazione integrata del personale.

La valutazione è una caratteristica essenziale ed ordinaria del rapporto di lavoro, rappresenta il rispetto delle disposizioni normative, contrattuali e aziendali a seconda delle tipologie di valutazione. La valutazione del dipendente è un processo di comunicazione e di valorizzazione del personale che, in alcuni casi, ha anche un diretto collegamento con la progressione professionale o con il riconoscimento di un premio.

Essa è finalizzata a mettere in evidenza le capacità e le potenzialità, al fine di utilizzare al meglio le competenze del personale e di consentire percorsi di sviluppo sia in senso verticale che orizzontale. In quanto processo, la valutazione si compone di varie fasi che costituiscono il rapporto tra valutato e valutatore. Le schede di valutazione sono solo lo strumento attraverso cui si dà espressione formale di un “rapporto” di valutazione che viene svolto durante tutto l’anno e che vede due attori principali: il valutato e il valutatore.

**L’obiettivo primario** dei processi valutativi è quello di migliorare complessivamente i risultati organizzativi e la qualità dei servizi prodotti, in un’ottica di responsabilizzazione del personale verso il pieno soddisfacimento dei bisogni dei cittadini e dei clienti esterni o interni.

**I principi** del sistema aziendale di valutazione integrata dell’Azienda Usl di Modena sono:

* **trasparenza** dei processi e dei criteri usati e delle valutazioni effettuate;
* **oggettività** delle metodologie e degli strumenti utilizzati;
* **esplicitazione delle motivazioni** che sono alla base delle valutazioni effettuate;
* **informazioni preparatorie** alla valutazione adeguate;
* **partecipazione del valutato** attraverso l’autovalutazione;
* **diretta conoscenza** dell’attività del valutato da parte del valutatore;
* **valutazione finale facilmente comprensibile, semplice e trasparente**;
* **periodicità annuale** e continuità dei suoi processi attuativi;

**Le componenti** del sistema di valutazione integrata del personale dell’Azienda USL di Modena sono:

***1. La guida alla valutazione aziendale del personale (Allegato 1)***

E’ il documento che descrive in modo chiaro e trasparente scopi, processi, metodologie, strumenti, tempi, attori, conseguenze di tutte le varie tipologie di valutazione aziendale che sono nello specifico:

1. Valutazione degli obiettivi annuali;
2. Valutazione delle competenze e riconoscimento del merito;
3. Valutazione degli obiettivi derivanti dall’incarico professionale;
4. Valutazione dei nuovi assunti.

***2. Le schede di valutazione (Allegato 2)***

Nell’Allegato 2 vengono riportate tutte le schede di valutazione al momento utilizzate, che qualora informatizzate sono firmate attraverso la procedura digitale.

All’interno dell’Azienda è in corso un processo di dematerializzazione del percorso di valutazione, che è già attivo per il percorso della valutazione delle competenze attraverso l’uso del Portale del dipendente e sarà completato nel corso del 2015-2016.

Ove opportuno le diverse schede presentano spazi per i commenti dei valutati.

**3.I dossier curriculari individuali**

Sono contenitori intestati ad ogni dipendenteconservati in formato digitale presso la Direzione Risorse Umane aziendale che comprendono fra le altre informazioni:

* Job description della posizione ricoperta dalla persona nel tempo;
* Mandato/contratto individuale redatto al momento dell’assegnazione dell’ incarico;
* Curriculum vitae aggiornato annualmente a cura dal dipendente;
* Esiti delle valutazioni (obiettivi annuali, delle competenze, rinnovo incarico);
* Informazioni multi source come per esempio reclami/encomi, procedimenti disciplinari, malpractice, esiti indagini clima o di customer satisfaction della struttura.

Il dossier individuale è necessario per i dipendenti cui sono assegnati ruoli di primaria responsabilità (titolari di incarico gestionale o posizione organizzativa, sia dirigenza che comparto, e dirigenti titolari di incarico professionale), ma dovrebbe essere adottato per l’intero personale aziendale.

**4. L’albo dei valutatori**

E’ disponibile sulla intranet aziendale un dossier che riporta tutti i nomi dei valutatori, dei rispettivi valutati, le date e la descrizione della formazione a cui hanno partecipato e quelle dei seguenti follow up o monitoraggi.

**5. Il cruscotto di monitoraggio dei processi di valutazione**

Nel corso del 2015 sarà sviluppato uno strumento informatico sintetico che consenta alla Direzione Risorse Umane aziendale ed alla Direzione Generale di monitorare l’andamento dello svolgimento delle varie tipologie di valutazione ed i risultati degli stessi.

**5. COLLEGAMENTO CON TRASPARENZA E INTEGRITA’**

Il Piano delle Performance è strettamente legato sia alle attività legate alla trasparenza (D.LGS. 33/2013) sia a quelle della prevenzione della corruzione dell’Azienda

L’area 6 - L’area delle politiche di controllo, misurazione, valutazione e rendicontazione interna ed esterna – presentata al punto 3 del presente documento prevede l’inclusione azioni mirate alla prevenzione della corruzione e trasparenza in ognuna della aree aziendali identificate nel Piano per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2015-2017, ma anche un lavoro di coordinamento dei controlli che può avere un importante risvolto per aumentare l’integrità dell’azienda.

Gli obiettivi e le azioni messe in campo per prevenire la corruzione (fra cui anche la trasparenza) sono assegnate sia negli obiettivi alle singole unità operative, sia nella valutazione individuale.

**6. ALLEGATI**

Allegato 1 La guida alla valutazione aziendale del personale

Allegato 2. Le schede di valutazione