AZIENDA OSPEDALIERA DELLA PROVINCIA DI LODI

Piano delle Performance

2015 - 2017

Premessa

Il presente Piano delle *Performance* (in seguito Piano), relativo al triennio 2015-2017, integra e aggiorna il precedente Piano delle Performance relativo al triennio 2014-2016. Il Piano viene predisposto in attuazione delle disposizioni di cui all'art. 10 del Decreto Legislativo 150/2009 secondo le Linee Guida stabilite dall'OIV di Regione Lombardia in ordine al Sistema di misurazione delle *Performance* nelle Aziende Sanitarie pubbliche lombarde.

Il Piano è redatto sulla base dei documenti programmatici relativi agli strumenti di livello istituzionale, strategico, operativo quali il Piano Socio-Sanitario Regionale, Nazionale, il Piano Strategico Triennale, nonché i documenti aziendali di carattere strategico, organizzativo e progettuale.

Il presente Piano si pone come documento programmatico in cui, in base alle risorse assegnate, vengono esplicitati obiettivi, indicatori, misure con l'intento di monitorare l'attività dell'Azienda nell'anno 2015.

Il contenuto del piano delle Performance tiene conto altresì degli obiettivi che l'Azienda si è posta per l'anno 2015 e il Piano di Organizzazione Aziendale approvato con DGR n. 4740 del 23.01.2013.

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) ha fatto propria la metodologia prevista dalle linee guida regionali trasmettendola all'Azienda, nei confronti della quale dovrà verificare la correttezza metodologica e la coerenza della programmazione aziendale con gli indirizzi regionali attraverso il processo di budget.

Il Piano è pubblicato presso il sito *web* istituzionale al seguente indirizzo: http://www.ao.lodi.it/ all'interno della sezione "Amministrazione Trasparente", sottosezione "Performance"

Indice

- Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e gli stakeholder esterni
    - Chi siamo, cosa facciamo, come operiamo
- Identità
    - L'amministrazione "in cifre"
    - Mandato istituzionale e Missione
    - Albero delle performance
- Analisi del contesto
    - Analisi del contesto esterno
    - Analisi del contesto interno
- Obiettivi strategici
- Dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi
    - Obiettivi assegnati al personale dirigenziale
    - Procedura di conciliazione
- Il processo seguito e le azioni di miglioramento del Ciclo di gestione della performance
    - Fasi, soggetti e tempi del processo di redazione del Piano
    - Coerenza con la programmazione economico-finanziaria e di bilancio
    - Azioni per il miglioramento del Ciclo di gestione delle performance

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

Chi siamo, cosa facciamo, come operiamo

L' Azienda Ospedaliera della Provincia di Lodi è stata costituita con decreto del Presidente della Giunta della Regione Lombardia n. 1190 del 30.01.2002 e con delibera aziendale n.1 del 1 febbraio 2002 e si pone l'obiettivo di soddisfare le esigenze di salute della popolazione sotto il profilo della diagnosi, della cura, della riabilitazione e del reinserimento nel tessuto sociale (quest'ultimo obiettivo di concerto con l'Azienda Sanitaria territoriale), mediante la riorganizzazione funzionale dei presidi ospedalieri.
L'Azienda è attualmente articolata nei quattro presidi di Lodi, Codogno, Casalpusterlengo e Sant'Angelo Lodigiano, ognuno dei quali è composto da una struttura ospedaliera e da poliambulatori territoriali.
I presidi di Lodi, Codogno, Casalpusterlengo e Sant'Angelo Lodigiano erogano annualmente oltre 3.000.000 di prestazioni ambulatoriali, più di 23.000 ricoveri (ordinari, day hospital e subacuti) e oltre 85.000 prestazioni tramite i servizi di Pronto Soccorso (Pronto Soccorso di Lodi, di Codogno e Punto di Primo Intervento di Sant'Angelo Lodigiano).
I posti letto complessivi nei quattro presidi sono 675.

Identità

L'amministrazione "in cifre"

Residenti Provincia di Lodi	226.672,00
Totale Dipendenti	2.177,63
Totale Costi e Ricavi	€ 188.291.000

Posti Letto anno 2013

A.O. della Provincia di Lodi					
	Azienda	**Lodi**	**S. Angelo**	**Casalpusterlengo**	**Codogno**
Posti Letto Ordinari	**553**	298	78	64	113
Posti Letto Day Hospital	**46**	31	12	2	1
MAC (ex Day Hospital medici)	**32**	9	11	11	1
BIC - OBI (ex Day Hospital chirurgici)	**17**	0	**4**	**0**	**13**
Sub Acuti	**27**	0	14	13	0
Totale	**675**	**338**	**119**	**90**	**128**

Attività di ricovero

		2011		2012		2013	
		Dimessi	Peso Medio	Dimessi	Peso Medio	Dimessi	Peso Medio
Ricoveri Ordinari	Medico	15.531	0,87	15.359	0,83	15.344	0,83
	Chirurgico	6.213	1,35	6.075	1,27	6.256	1,27
	Totale Ordinari	**21.744**	**1,01**	**21.434**	**0,96**	**21.600**	**0,96**
Day Hospital	Medico	2.096	0,79	326	0,59	277	0,61
	Chirurgico	2.012	0,86	1.777	0,80	1.657	0,82
	Totale DH	**4.108**	**0,82**	**2.103**	**0,77**	**1.934**	**0,79**
SubAcuti	Medico	ND	ND	99	0,98	155	0,91
	Totale Complessivo	**25.852**	**0,98**	**23.636**	**0,94**	**23.689**	**0,95**

Attività ambulatoriale

	2011	2012	2013
Numero Prestazioni Specialistica Ambulatoriale	**2.994.411**	**3.041.206**	**3.109.628**

Pazienti assistiti dai PS della Provincia di Lodi

	2012	2013
PS di Lodi	48.067	51.478
PS di Codogno	33.126	32.365
PPI S. Angelo	2.676	1.713

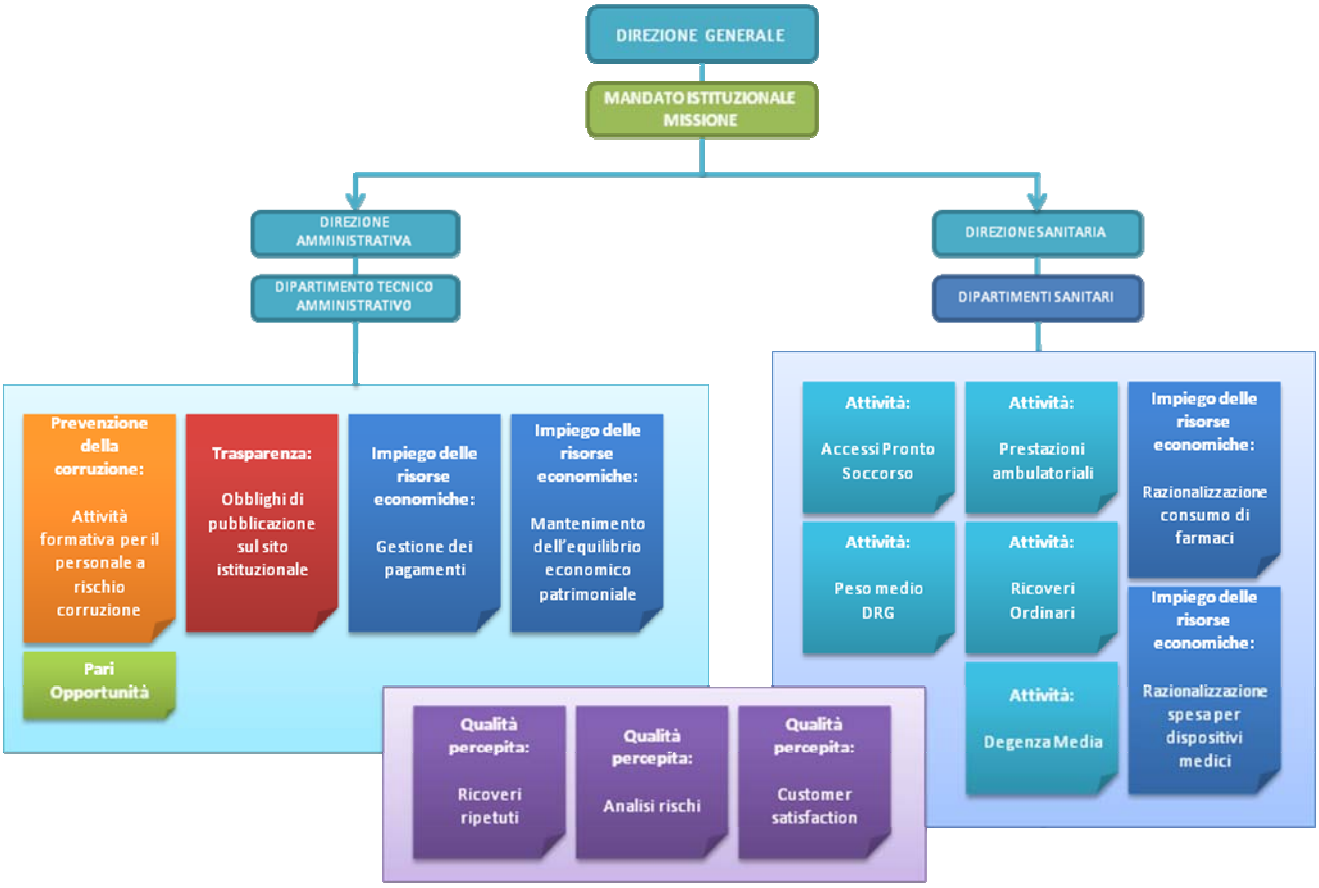
Mandato istituzionale e Missione

L'Azienda, in coerenza con le linee strategiche indicate nei Piani Sanitari Nazionale e Regionale nonché con le Regole di Sistema di Regione Lombardia per l'anno 2015 (DGR n. X/2989 del 23.12.2014), si propone quale polo qualificato di erogazione di servizi sanitari di tipo diagnostico – terapeutico e riabilitativo, secondo criteri di appropriatezza e qualità, definendo il paziente come bene fondamentale. A tal fine risulta di fondamentale importanza la comprensione delle esigenze degli utenti finali e di tutti gli stakeholders, in particolare dello stesso personale operante nell'Azienda e la risposta alle sue legittime aspirazioni.

In particolare, la mission dell'Azienda si esplica nei seguenti ambiti:

- l'integrazione con l'Azienda Sanitaria Locale per la programmazione delle attività attraverso l'individuazione e la soddisfazione dei bisogni di salute, migliorando ed adeguando l'offerta attuale in modo da limitare le fughe dei cittadini residenti nella provincia verso altre strutture solo per quelle prestazioni che l'A.O. non è in grado di fornire.
- il personale come patrimonio culturale e professionale, per garantire le prestazioni di cui il paziente necessita, con il coinvolgimento (quale fattore critico di successo) delle Associazioni di Volontariato;
- l'innovazione tecnologica e informativa a tutti i livelli, per sostenere i continui cambiamenti propri del settore sanitario-ospedaliero e per produrre attività di qualità;
- la sicurezza dell'ambiente di lavoro nei confronti dei pazienti e dei dipendenti nel rispetto della normativa vigente;
- la qualità perseguita attraverso lo sviluppo del Sistema di Gestione per la Qualità, quale strumento di impostazione metodologica ed organizzativa dei processi aziendali; Punti cardine sono:
    - il coinvolgimento del personale attraverso la definizione di obiettivi comuni e condivisi;
    - la concretezza nelle azioni, che consenta di raggiungere in breve risultati tangibili per la popolazione e per gli operatori.

Albero delle Performance



Analisi del contesto

Analisi del contesto esterno

L' Azienda Ospedaliera della Provincia di Lodi è stata costituita con decreto del Presidente della Giunta della Regione Lombardia n. 1190 del 30.01.2002 ed articola la propria offerta di servizi sanitari ad un potenziale bacino di utenza di circa 226.672 abitanti (dati ISTAT a settembre 2013).

Premessi i concetti condivisi di Programmazione e Controllo declinati come noto in Pianificazione Strategica - Programmazione Gestionale - programmazione Operativa - Controllo, Reporting e Valutazione, va evidenziato e sviluppato il legame tra Pianificazione e Programmazione correlato ai rispettivi strumenti. Va definito nel dettaglio lo scenario dentro il quale si muove l'Azienda, considerate le caratteristiche territoriali storiche e culturali, comprensive dei vincoli, dei punti di forza e di debolezza e raccordate con le regole e gli

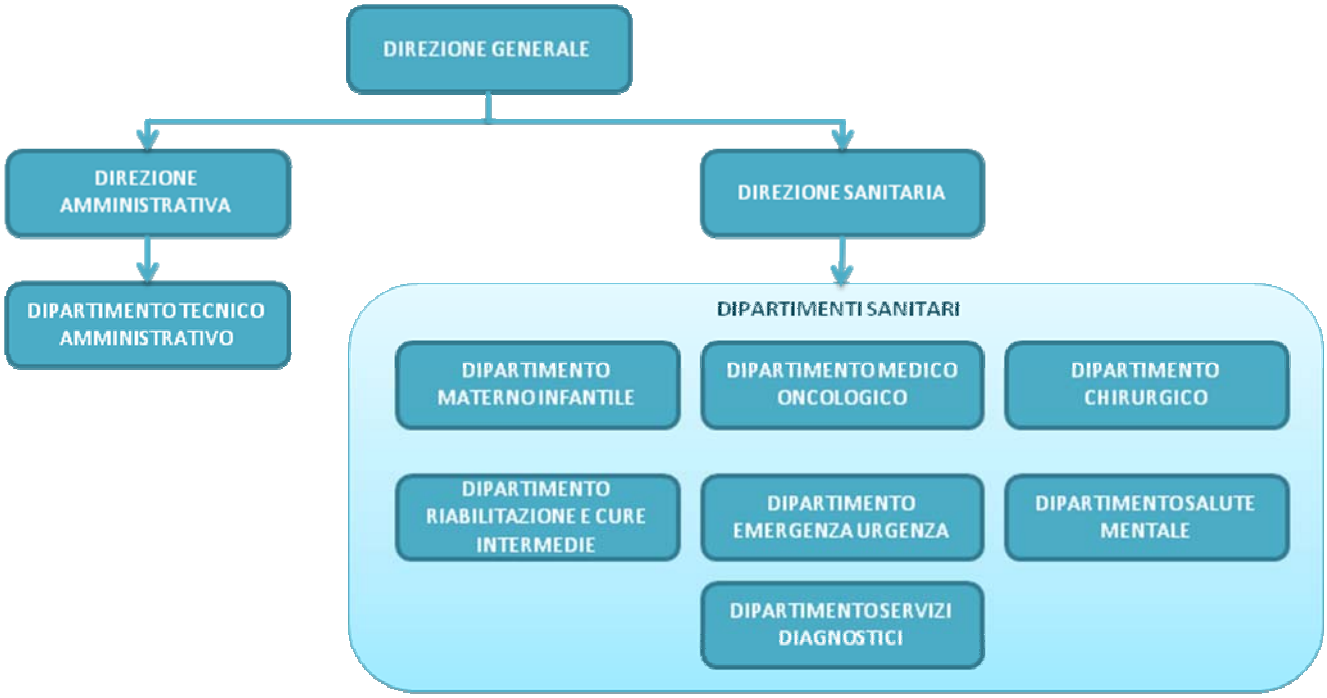
indirizzi di programmazione nazionali e regionali, orientate a garantire ai cittadini il diritto alla salute pur tenendo conto delle risorse disponibili. Sono pertanto costantemente analizzati e monitorati:

- Il quadro di riferimento programmatico nazionale
- Il quadro di riferimento programmatico regionale (in particolare il Piano Socio Sanitario Regionale nelle singole partizioni, i Piani annuali, le Regole di sistema 2015 e le conseguenti direttive di dettaglio, i documenti strategici aziendali)
- Il quadro di riferimento economico - finanziario (criteri e quantificazioni possibili)
- La dimensione organizzativa, le risorse strumentali e le risorse umane.

In particolare la programmazione dovrà tener conto, in sinergia con l'ASL territoriale, l'andamento ed il governo delle domande espresse dalla popolazione residente e del costante adeguamento della relativa offerta al fine di soddisfare pienamente i bisogni.

Analisi del contesto interno

Come previsto dal Piano di Organizzazione Aziendale, approvato con DGR n. 4740 del 23.01.2013 in conformità alle direttive di cui alle DGR N° IX/3822 del 25/7/2012, l'organigramma dell'Azienda Ospedaliera della Provincia di Lodi è il seguente:



Personale in servizio suddiviso per qualifica professionale – teste equivalenti anno 2013:

DIRIGENZA - MEDICI	**366,58**
DIRIGENZA – NON MEDICI	31,79
COMPARTO – TECNICI / SANITARI	377,07
COMPARTO - INFERMIERI	987,03
COMPARTO - OSS	259,15
COMPARTO – AMMINISTRATIVI/ALTRO	156,00
Totale complessivo	2.177,63

In relazione alla necessità di perseguire obiettivi di stabilizzazione e contenimento dei costi di produzione alle Aziende sanitarie pubbliche saranno forniti precisi limiti di costo invalicabili. Resta obiettivo prioritario dell'Azienda il mantenimento dell'equilibrio finanziario, economico e patrimoniale.

Obiettivi strategici

Il contesto di sistema entro cui l'Azienda è chiamata ad operare nell'anno 2015 è determinato da quanto contenuto nella DGR n. X/2989 del 23.12.2014, in cui vengono definiti le aree di priorità e gli obiettivi da perseguire:

- da un lato gli interventi che migliorano l'accesso ai servizi, l'appropriatezza efficacia degli interventi e la continuità delle cure;
- dall'altro gli interventi organizzativi e gestionali, capaci di integrare le attività delle Aziende stesse per ottenere una diffusione delle buone pratiche dei diversi processi tecnico-professionali e amministrativi a livello di sistema.

Mantenimento dell'equilibrio finanziario, economico e patrimoniale

L'equilibrio economico resta obiettivo prioritario per l'Azienda nel suo complesso. Per fare in modo che si raggiunga tale risultato con il mantenimento e, auspicabilmente, l'incremento della qualità è necessario attuare azioni sul versante sia dell'appropriatezza sia dell'efficacia.

L'Azienda ha individuato e dato attuazione ad una serie di azioni di contenimento dei costi riferiti ai consumi di prodotti farmaceutici ed economali di dispositivi medici. Le azioni di contenimento hanno riguardato il monitoraggio e la ridefinizione di alcuni appalti; la razionalizzazione ed il migliori utilizzo delle risorse umane, oltre lo smaltimento di ferie residue, recuperi crediti e interessi moratori.

Comunicazione

L'Azienda agisce attraverso il Piano di Comunicazione Aziendale annuale, individuando obiettivi, destinatari e strumenti di comunicazione conseguentemente diversificati.

Particolare attenzione continuerà ad essere dedicata, in linea con le indicazioni regionali, a consolidare l'immagine dei "Sistema Sanitario Regionale" anche attraverso la diffusione e l'applicazione del marchio e il completamento del processo di esposizione e di visualizzazione dell'immagine complessiva del sistema sanitario della Lombardia, con l'obiettivo di far conoscere ai cittadini l'identità unitaria del SSR.

Continuerà la campagna per la promozione del consenso alla donazione degli organi attraverso diversi strumenti e canali ed in particolare con il "calendario aziendale".

L'analisi dettagliata di quanto segnalato dai cittadini, tramite l'attività di ascolto e accoglienza delle segnalazioni e dei reclami, viene messa a disposizione della Direzione e delle singole strutture, affinché possa essere utilizzata per progettare e attuare gli interventi di miglioramento.

Particolare attenzione verrà posta a mantenere e consolidare lo stretto legame con il territorio e il patrimonio di fiducia dei cittadini costruitosi negli anni, anche attraverso il coinvolgimento delle Associazioni di Volontariato, la cui attività all'interno dell'Azienda è apprezzata, estesa e articolata e che si manifesta spesso anche attraverso iniziative di sostegno concreto alle attività dell'Azienda e alle nuove realizzazioni.

Sviluppo Risorse Umane

"L'amministrazione pubblica dovrà diventare sempre più un datore di lavoro eccellente, effettuare analisi delle competenze, curare i rapporti con il mondo della formazione iniziale e permanente, garantire la formazione e il coinvolgimento del personale, soprattutto attraverso la comunicazione interna, così come

dovrà sostenere le amministrazioni sulle elaborazioni di sistemi di valutazione delle performances e sistemi retributivi incentivanti."

Si vuole prendere spunto da questa visione dell'orizzonte prossimo futuro della funzione delle Risorse umane, così come espressa dal Dipartimento della Funzione Pubblica, per definire in termini analitici ma non schematici il **quadro previsionale strategico del settore.**

Gli **elementi "dati"** con i quali è necessario confrontarsi in primis sono i **costi** e la **normativa** a vari livelli: nazionale, regionale, aziendale-decentrata ove presente e possibile.

Nel rispetto di tali elementi:

- l'individuazione e l'implementazione di adeguati indicatori e target numerici ed economici, confrontabili con standard regionali già adottati o con eventuali nuovi parametri già in parte annunciati
- l'evidenza di azioni organizzative tese alla razionalizzazione dell'impiego delle risorse non disgiunta dall'effettivo controllo della qualità delle prestazioni erogate

potranno portare ad una **rideterminazione dei Fabbisogni** - di recente già riallineati da questa AO nel senso suddetto - per il triennio 2015-2017, i quali, in base ad indicazioni già pervenute da Regione Lombardia, non potranno comunque essere previsti in aumento rispetto all'esistente.

In relazione ai due punti enunciati, ci si attende, quali **obiettivi collaterali**, **una maggiore attenzione nell'impiego delle risorse umane dedicate in via diretta al mantenimento dei LEA** e, ai fini economici, nelle **azioni di valutazione dei livelli di competenza e produttività attesi**.

In questo senso, le Risorse Aggiuntive Regionali, come ormai da diversi anni, saranno attribuite solo a seguito di verifica del raggiungimento degli obiettivi presenti nei Progetti, stabiliti a livello regionale, ma declinati in ambito aziendale.

Quali **ulteriori obiettivi**, sia **di risultato** ma anche di **attenzione alla qualità e correttezza** dell'attività delle diverse professionalità presenti in Azienda, si ritiene di poter indicare le seguenti **macroaree** entro le quali andranno operate delle scelte di intervento coerenti, concrete e motivate, tra le quali è compresa l'azione formativa e informativa che ha **l'ulteriore intrinseco obiettivo** di veicolare conoscenze e modelli positivi per l'organizzazione:

- **informatizzazione**: prosecuzione dell'azione di semplificazione della fruibilità di informazioni personali ai dipendenti (cedolini, cartellini orari mensili, informazioni varie inserite nell'Angolo del dipendente)e ai dirigenti/coordinatori (richieste di giustificativi per assenze, schede di valutazione,

etc), con conseguente notevole risparmio di tempo, di risorse, di materiale cartaceo e spese di trasmissione;

- **conciliazione**, intesa sia come:

  (a) azioni di conciliazione vita/lavoro

  (b) implementazione del miglioramento del clima organizzativo e del senso di appartenenza all'Azienda

  (c) conciliazione in caso di contenzioso (vedi Procedura allegata)

- **verifica puntuale**, in attuazione del principio di legalità dell'azione amministrativa, nonché della trasparenza e del contrasto alla corruzione:

(a) delle attestazioni documentali rispetto ai titoli per la qualificazione del personale (già obiettivo di qualità di autovalutazione delle AO)

(b) della ricaduta organizzativa degli eventi formativi (adeguamento competenze, best pratices, ovvero raccolta di esempi, che vengano opportunamente formalizzati in regole, protocolli o procedure che possano comunque essere osservate)

(c) per il personale dirigenziale e con funzione di coordinamento: verifica periodica dell'assenza di cause di incompatibilità e inconferibilità e applicazione di tutte le azioni in materia di trasparenza, anticorruzione, applicazione dei codici etici, di comportamento e di disciplina, in raccordo con la Segreteria dell'UPD

(d) dell'individuazione del diverso livello di esposizione degli uffici e della loro tipologia di attività al rischio di corruzione, in raccordo con Segreteria Upd.

Quale **ulteriore e trasversale obiettivo generale**: fattiva e positiva collaborazione di tutte le funzioni collegate agli argomenti suddetti (Gestione Formazione Sviluppo Risorse Umane – Ufficio Procedimenti Disciplinari – URP – Servizio Legale – Responsabile trasparenza – Responsabile anticorruzione – Gruppo di lavoro valutazione e sistema premiante)

Trasparenza e prevenzione della corruzione

Il sistema di misurazione e valutazione della performance costituisce uno strumento fondamentale attraverso cui la “trasparenza” e la “prevenzione della corruzione” trovano concreta espressione.

La trasparenza della performance aziendale si attua attraverso due momenti:

- uno statico, con la definizione delle modalità di svolgimento del ciclo della performance, dichiarato ne “il sistema di misurazione e valutazione della performance”;
- l’altro dinamico, con la presentazione del “piano della performance” e la rendicontazione dei risultati dell’amministrazione aziendale contenuta nella “relazione sulla performance”.

Il “sistema”, il “Piano” e la “Relazione” sono pubblicati sul sito internet istituzionale aziendale.

Tra gli indicatori della performance ai diversi livelli della struttura organizzativa, il piano della performance deve individuare l’avvenuta partecipazione del personale che svolge funzioni a rischio alle attività di informazione e di formazione programmate nel Piano triennale di prevenzione della corruzione, nei suoi provvedimenti attuativi adottati dal Responsabile per la prevenzione della corruzione e dal Piano della Formazione Aziendale.

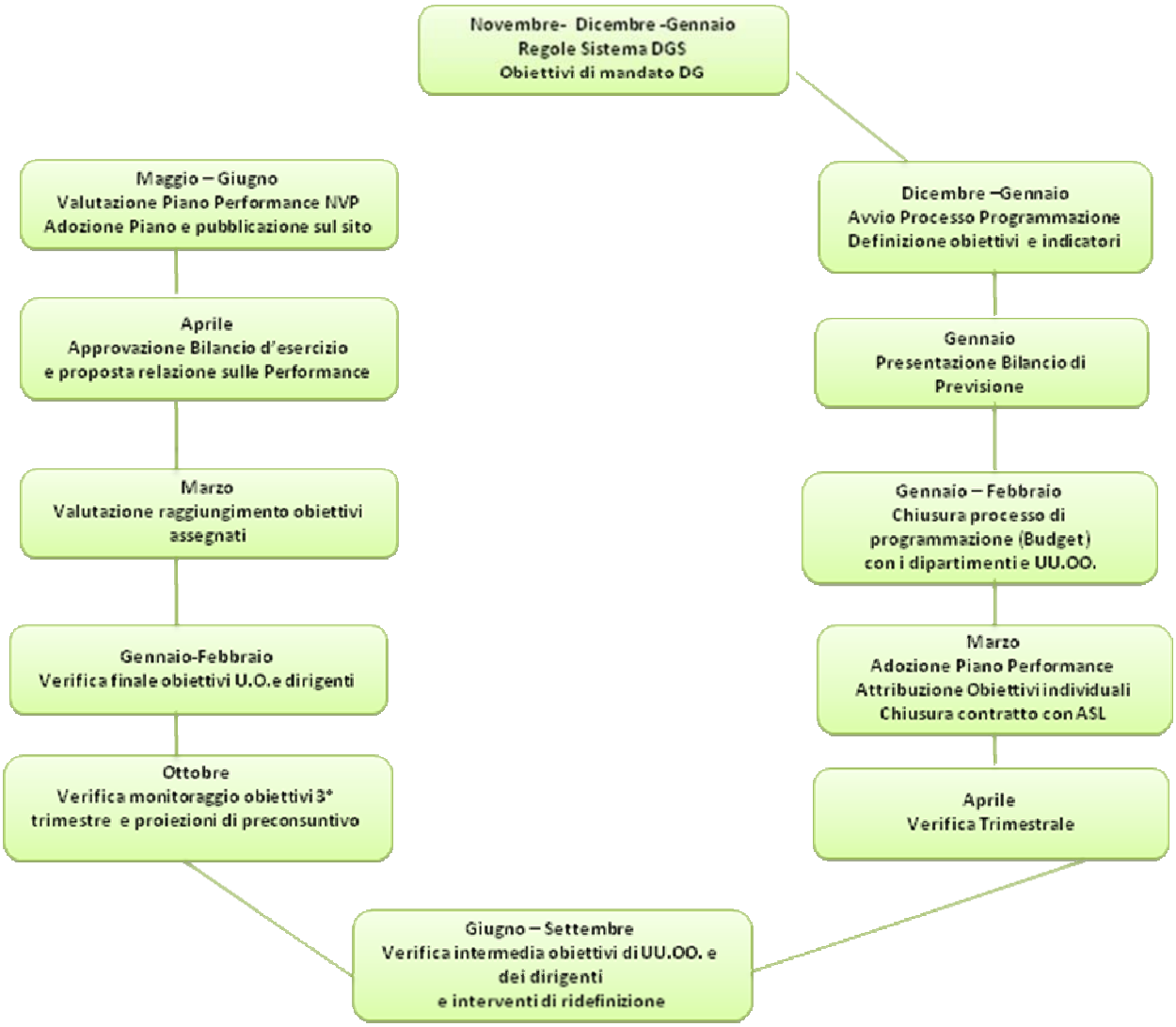
Il programma della trasparenza rappresenta uno degli aspetti fondamentali della fase di pianificazione strategica all’interno del ciclo della performance.

L’obbligo di pubblicazione dei dati rappresenta un importante indicatore delle performance delle Pubbliche Amministrazioni e consente di rendere pubblici a tutti i portatori di interesse di riferimento i contenuti del Programma e della Relazione sulla Performance, con particolare attenzione agli outcome e ai risultati conseguiti.

Dagli obiettivi strategici agli obiettivi operativi

Il ciclo della performance aziendale

Di seguito si riporta l'articolazione del ciclo della performance aziendali con la puntuale definizione dei responsabili, dei soggetti coinvolti , degli strumenti adottati. L'attività di pianificazione strategica avviata nel rispetto del Decreto 150 del 2009 si attua con le Regole di Sistema da parte della Direzione Sanità Regione Lombardia. La Direzione Strategica Aziendale definisce gli obiettivi strategici aziendali che rappresentano il riferimento per i Direttori di Dipartimento e per i responsabili di CDR la strategia per il proprio settore e gli obiettivi operativi che si concretizzano nel sistema di programmazione annuale.



Definizione degli indicatori e target per la misurazione della performance

AREA	OBIETTIVO	INDICATORE	2012	2013	2014
Impiego delle Risorse Economiche	Mantenimento dell'equilibrio economico patrimoniale	ricavi totali/costi totali = 1	si	si	
	Gestione dei pagamenti	tempo medio di pagamento relativo agli acquisti di beni, servizi e forniture	72 giorni	62 giorni	
	Razionalizzazione consumo di farmaci	costo farmaci / ricavi	10.25%	10.65%	
	Razionalizzazione spesa per dispositivi medici	costo dispositivi medici / ricavi	10.95%	10.64%	
Attività	Ricoveri Ordinari	quantità di ricoveri in regime ordinario	21.434	21.600	
	Prestazioni Ambulatoriali	valorizzazione in migliaia di euro dell'attività ambulatoriale	45.673	46.505	
	Accessi Pronto Soccorso	numero di accessi	83.869	85.556	
	Degenza Media	numero giornate di degenza/numero di ricoveri	8,24	7.98	
	Peso Medio DRG	indice di complessità totale DRG/ numero di ricoveri	0,90	0.89	
	Parti	Numero parti	2.074	2.014	
	Appropriatezza dei DRG	DRG a rischio inappropriatezza/Totale DRG	26,07	23,99	
Pari Opportunità	Pari Opportunità	numero di dipendenti donne / totale dipendenti	71,47%	71,36%	
Qualità percepita	Customer satisfaction	Indice di soddisfazione (da 1 a 7): media dei giudizi degli utenti (area degenza)	6,34	6,34	
		Indice di soddisfazione (da 1 a 7): media dei giudizi degli utenti (area ambulatoriale)	6,17	6,12	
		Gestione reclami ed encomi: numero di encomi ricevuti	92	99	
		Gestione reclami ed encomi: numero di reclami ricevuti	124	152	
	Ricoveri ripetuti in regime ordinario	numero di ricoveri ripetuti con abbattimento tariffario/ numero totale di ricoveri	3.33%	3.27%	

Prevenzione della Corruzione	Attività formativa per il personale a rischio di corruzione	numero di partecipanti agli eventi formativi organizzati	n/d	n/d	
Trasparenza	Obblighi di pubblicazione sul sito istituzionale	Rispetto delle scadenze previste	n/d	si	

Obiettivi assegnati al personale dirigenziale

Particolare rilievo in un sistema rivolto allo sviluppo delle risorse umane riveste il sistema di valutazione aziendale. Proseguirà pertanto per il 2015 l'azione di consolidamento del sistema di valutazione sia attraverso la soluzione delle criticità emerse nel corso della sperimentazione, sia attraverso un sempre maggiore legame tra gli obiettivi individuali e il budget, in un sistema operativo attraverso il quale vengano coinvolti tutti gli operatori nei processi organizzativi presenti in azienda.

Nel 2015 continuerà la valutazione dell'area della dirigenza e di parte del comparto, supportata da un modulo dello stesso applicativo del controllo di gestione, a segnare l'importanza che l'Azienda attribuisce all'integrazione tra budget e sistema valutativo.

Continuerà l'azione formativa e di accompagnamento nei confronti dei valutatori sia sull'utilizzo dei sistema ma soprattutto sulla valenza delle performance individuali, sul lavoro - per obiettivi e sulla valorizzazione dei comportamenti e verrà affinato, anche attraverso il sistema informativo, il monitoraggio dello stato di avanzamento degli obiettivi mediante report quantitativi e qualitativi.

Procedura di Conciliazione

Per "procedure di conciliazione" si intendono "le iniziative volte a risolvere i conflitti nell'ambito del processo di valutazione della performance individuale e prevenire l'eventuale contenzioso in sede giurisdizionale."(Delibera CIVIT 124/10)

E' necessario individuare:

- i soggetti (esterni, terzi e imparziali, rispetto al valutato e al valutatore)
- fasi
- tempi
- risultanze finali.

+

La disciplina della conciliazione si ispira ai principi della celerità, dell'efficacia, della efficienza e della economicità.

Soggetti e fasi

Il dipendente valutato, in caso di non condivisione della valutazione ricevuta, può richiederne la revisione:

- formulando, in occasione del colloquio di valutazione, eventuali osservazioni nell'apposito spazio della scheda di valutazione individuale annuale (facoltativo)
- sottoscrivendola comunque per presa visione (obbligatorio)
- inviandone obbligatoriamente copia, con espressa richiesta di revisione, entro 10 giorni dalla data di sottoscrizione alla UO Gestione Formazione Sviluppo Risorse Umane (di seguito U.O. GFSRU).

A maggior garanzia del valutato, è prevista una seconda istanza tramite il confronto con il Direttore di Dipartimento/Sitra/ U.O. GFSRU.

Il procedimento di conciliazione è articolato come segue:

- il Nucleo di valutazione delle prestazioni (di seguito "Ndvp"), viene individuato quale Organismo di conciliazione, in quanto corrispondente ai requisiti soggettivi predetti

- il dipendente ricorrente viene convocato personalmente, in contraddittorio con il valutatore
- dell'incontro viene redatto un verbale scritto, che sarà poi allegato alla documentazione relativa alla valutazione individuale del dipendente e trasmesso in copia allo stesso.

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

Fasi, soggetti e tempi del processo di redazione del Piano

L'Azienda Ospedaliera di Lodi ha avviato un sistema di programmazione e controllo aziendale che consente di realizzare, all'inizio di ogni esercizio, i seguenti obiettivi di fondo:

- Il coinvolgimento ed il coordinamento di tutte le articolazioni aziendali interessate per assicurare una visione sistemica del servizio sanitario superando modalità d'approccio di tipo settoriale
- Garantire la corresponsabilizzazione e la motivazione degli erogatori nel raggiungimento degli obiettivi generali e specifici orientati al migliore utilizzo delle risorse disponibili
- Il controllo della dinamica dei costi finalizzato alla corretta allocazione delle risorse per garantire i livelli essenziali d'assistenza
- La valutazione delle unità operative

Il processo prevede verifiche trimestrali ed eventuale revisione semestrale degli obiettivi riferiti sia alle risorse assegnate che alle attività previste.

Soggetti coinvolti nel processo di redazione del Piano sono stati

- La Direzione Strategica
- Controllo di Gestione
- Gestione, Formazione e Sviluppo Risorse Umane
- Segreteria UPD
- Responsabile della Trasparenza
- Responsabile per la prevenzione della corruzione

Coerenza con la programmazione economico-finanziaria e di bilancio

Il Piano delle performance prevede necessariamente una stretta relazione tra le risorse effettivamente disponibili e le azioni da porre in essere per il raggiungimento degli obiettivi prefissati.
Le risorse disponibili e utilizzate vengono costantemente monitorate al fine di evidenziare eventuali criticità nel raggiungimento degli obiettivi.

Azioni per il miglioramento del Ciclo di gestione delle Performance

Gli Obiettivi saranno costantemente monitorati per evidenziare le eventuali criticità e porre in atto tempestive azioni correttive.
Al fine di garantire il continuo miglioramento delle prestazioni, il Piano sarà revisionato e aggiornato, anche in funzione dell'assegnazione degli obiettivi regionali.
Il miglioramento sarà garantito anche avvalendosi di strumenti di audit interno del personale coinvolto ed analizzando eventuali segnalazioni da parte degli stakeholder.