



**AZIENDA OSPEDALIERA PER L'EMERGENZA
CANNIZZARO DI CATANIA**

***Organismo Indipendente per la Valutazione
della performance
(ex art. 14 D.Lgs. n.150/2009)***

**Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di
valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni**

articolo 14, comma 4, lettera a), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150

Approvata nella seduta del 27 aprile 2015 (verbale n. 32)

INDICE

<i>Presentazione.....</i>	<i>2</i>
<i>Performance organizzativa.....</i>	<i>3</i>
<i>Performance individuale</i>	<i>4</i>
<i>Processo di attuazione del ciclo della performance</i>	<i>6</i>
<i>Infrastruttura di supporto</i>	<i>7</i>
<i>Sistemi informativi ed informatici a supporto dell'attuazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e per il rispetto degli obblighi di pubblicazione</i>	<i>8</i>
<i>Definizione e gestione degli standard di qualità</i>	<i>9</i>
<i>Utilizzo dei risultati del sistema di misurazione e valutazione.....</i>	<i>10</i>
<i>Descrizione delle modalità del monitoraggio dell'OIV.....</i>	<i>11</i>

Presentazione

L'Organismo Indipendente per la Valutazione della performance (di seguito OIV) dell'Azienda Ospedaliera per l'emergenza Cannizzaro di Catania è stato istituito con delibera del Commissario Straordinario n. 2117 del 1/10/2012, ai sensi dell'art. 14 del D.lgs 27/10/2009 n. 150. Con deliberazione n. 25/2012 la Commissione per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche (CIVIT) ha espresso parere favorevole alla citata deliberazione ritenendola conforme a quanto indicato nella deliberazione della Commissione n. 4 del 16/02/2010.

L'OIV è stato costituito per un periodo di tre anni rinnovabile per una sola volta.

La riunione di insediamento si è tenuta il giorno 23 novembre 2012.

I componenti dell'OIV sono:

Dott. Giampiero Bonaccorsi - Direttore Amministrativo AOU Policlinico-Vittorio Emanuele di Catania

Dott. Antonio Lazzara – Direttore Sanitario AOU Policlinico-Vittorio Emanuele di Catania

Dott. Marcello Romano - Dirigente medico ARNAS Garibaldi di Catania

Con deliberazione n. 2311/CS del 30/10/2012 l'Azienda ha istituito la Struttura Tecnica Permanente (STP) presso l'OIV ai sensi dell'art. 14 c. 9 del D.lgs. n. 150/2009 e del D.A. del 26 novembre 2011.

Nel corso dell'anno 2014, l'OIV si è riunito 13 volte come risulta dai verbali redatti in ciascuna occasione e disponibili agli atti presso la STP.

Ai sensi dell' articolo 14, comma 4, lettera a), del D.Lgs. n. 150/2009 l'OIV “monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso” e pertanto questa Relazione viene redatta in conformità a quanto appena enunciato. La Relazione è redatta in conformità alle delibere 4/2012 e 23/2013 della CIVIT. Scopo della Relazione è quello di mettere in luce gli aspetti positivi e negativi del sistema, evidenziandone rischi ed opportunità, al fine di presentare proposte per svilupparlo e integrarlo ulteriormente. “Il monitoraggio dell'OIV, svolto in maniera sistematica e costante durante tutto il ciclo, con la segnalazione tempestiva di eventuali criticità, ritardi e omissioni in sede di attuazione, può consentire, infatti, di promuovere azioni correttive”.

La Relazione è articolata nelle seguenti sezioni:

- ✓ performance organizzativa;
- ✓ performance individuale;
- ✓ processo di attuazione del ciclo della performance;
- ✓ infrastruttura di supporto;
- ✓ sistemi informativi ed informatici a supporto dell'attuazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e per il rispetto degli obblighi di pubblicazione;
- ✓ definizione e gestione di standard di qualità;
- ✓ utilizzo dei risultati del sistema di misurazione e valutazione;
- ✓ descrizione delle modalità di monitoraggio dell'OIV.

Performance organizzativa

Il periodo di riferimento della presente relazione è l'intero anno 2014.

Il documento che definisce gli elementi fondamentali (obiettivi, indicatori e *target*) su cui si basa la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della *performance* è il Piano della Performance che l'Azienda ha elaborato per l'anno 2014-2016 (adottato con deliberazione nr. 262/CS del 31/01/2014 e integrato con deliberazione nr. 2878/CS del 5/09/2014). La data di integrazione del Piano è legata al momento in cui l'Assessorato regionale per la salute e l'Agenas hanno assegnato gli obiettivi alle Aziende sanitarie. A causa di ciò, l'Azienda si è posta al di fuori delle tempistiche indicate nel ciclo della performance.

Nel piano elaborato gli obiettivi sono definiti coerentemente con quanto previsto dall'art. 5 del D.Lgs. 150/2009. Essi, inoltre, risultano coerenti con la normativa vigente e con le linee guida assessoriali e gli obiettivi assegnati alle Aziende dall'Assessorato alla Salute.

Gli obiettivi sono trasferiti alle Unità Operative Complesse, sia sanitarie che amministrative, attraverso un processo di negoziazione tra la Direzione Aziendale e i Responsabili delle stesse. Ogni U.O. riceve una scheda nella quale sono indicati, per ogni obiettivo assegnato, il risultato atteso ed il peso associato.

L'OIV rileva che, per gli obiettivi di budget relativi all'anno 2013, sono presenti le attestazioni di condivisione degli stessi all'interno delle Unità Operative ed auspica che tale condivisione avvenga anche per gli obiettivi assegnati per l'anno 2014.

Con riferimento alle attività poste in essere dall'Amministrazione per monitorare il processo relativo alla performance organizzativa, l'OIV rileva quanto segue:

A. Performance organizzativa

A.1. Qual è stata la frequenza dei monitoraggi intermedi effettuati per misurare lo stato di avanzamento degli obiettivi?	☒ Nessuna ☐ Mensile ☐ Trimestrale ☐ Semestrale ☐ Altro
A.2. Chi sono i destinatari della reportistica relativa agli esiti del monitoraggio? (possibili più risposte)	☐ Organo di vertice politico-amministrativo ☐ Dirigenti di I fascia e assimilabili ☐ Dirigenti di II fascia e assimilabili ☐ Stakeholder esterni ☐ Altro
A.3. Le eventuali criticità rilevate dai monitoraggi intermedi hanno portato a modificare gli obiettivi pianificati a inizio anno?	☐ Sì, modifiche agli obiettivi strategici ☐ Sì, modifiche agli obiettivi operativi ☐ Sì, modifiche agli obiettivi strategici e operativi ☐ No, nessuna modifica ☐ No, non sono state rilevate criticità in corso d'anno

La tabella evidenzia l'assenza di monitoraggio specifico sugli obiettivi assegnati alle strutture e quindi l'impossibilità di rilevare criticità nel corso dell'esercizio. L'OIV auspica che una tempestiva attribuzione degli obiettivi di budget alle strutture possa essere seguita da un puntuale monitoraggio degli stessi. Per l'anno 2014, la negoziazione degli obiettivi di budget ha risentito dei tempi di attribuzione degli obiettivi da parte dell'Assessorato all'Azienda (fine luglio 2014) e pertanto non è stata avviata alcuna attività di monitoraggio degli stessi.

Performance individuale

Nel corso dell'anno 2014, sulla base delle esigenze evidenziate dai responsabili di struttura, anche in occasione di incontri con funzionari dell'AGENAS, l'OIV ha proposto alla Direzione Generale dell'Azienda di adottare una procedura di valutazione che utilizzasse come strumenti operativi delle schede differenti da quelle utilizzate negli anni precedenti sia per il personale dirigente che per il personale del comparto. La Direzione Aziendale ha fatto proprie le indicazioni dell'OIV ed ha avviato il processo di distribuzione e raccolta delle nuove schede di valutazione.

La nuova scheda elaborata per il personale dirigenziale prevede un'unica area tematica denominata "Area delle attitudini personali e professionali". Il numero di aspetti da analizzare è pari a 4 ovvero "Contributo ai programmi dell'Unità Operativa", "Problem solving", "Orientamento ai bisogni dell'utenza", "Disponibilità e collaborazione nel lavoro di gruppo". La scheda elaborata per l'area del comparto prevede anch'essa un'unica sezione denominata "Competenze e comportamenti generali" composta da 5 aspetti da valutare ovvero "Adempimento di direttive e indirizzi dell'Unità Operativa", "Responsabilità", "Relazione con i colleghi", "Orientamento ai bisogni dell'utenza", "Flessibilità".

Per ciascun aspetto analizzato, qualunque sia la tipologia della scheda, è previsto un punteggio da 1 a 5 che, per l'area della dirigenza, corrispondono, rispettivamente, ai giudizi Insoddisfacente e Ottimo. E' prevista anche la possibilità di esprimere il giudizio NV (non valutabile) per cause dettate da disposizioni interne, notifiche del medico competente, strategie organizzative della struttura. Per ognuno degli item da valutare, in corrispondenza di ogni punteggio, è prevista una breve descrizione del giudizio che il punteggio stesso esprime.

Il punteggio di sufficienza corrisponde al punto 3 della scala di valutazione e, pertanto, tenuto conto del numero di indicatori, la soglia di sufficienza è pari al punteggio complessivo di 12/20 ovvero al 60% del punteggio massimo teorico.

Il processo di valutazione individuale relativo all'anno 2013 si è concluso nei primi mesi dell'anno 2014 e l'OIV ha provveduto a compilare una graduatoria delle valutazioni individuali di tutto il personale dell'Azienda.

I risultati di tale valutazione sono stati utilizzati ai fini del calcolo della corresponsione del Fondo di risultato della dirigenza e della Produttività collettiva per il comparto per l'anno 2013.

Sulla base di accordi intercorsi con le Organizzazioni Sindacali, la Direzione Aziendale è stata in grado di individuare una "fascia alta" di merito che riguarda i dipendenti che raggiungono una valutazione superiore al 90% del massimo punteggio teorico ottenibile.

Per ciò che concerne i risultati della valutazione del personale del comparto, l'84% appartiene a tale fascia alta di merito mentre il 2,5% ha contestato la valutazione ricevuta.

Per quanto riguarda la dirigenza, il 65% ha raggiunto un punteggio appartenente alla fascia alta e l'1,6% ha contestato la valutazione ricevuta.

L'OIV, sulla base di quanto sopra, osserva il raggiungimento di un buon grado di condivisione del sistema di misurazione e valutazione della performance, migliorato rispetto all'anno precedente.

L'OIV, in relazione a quanto previsto dalla vigente normativa sulla "capacità di valutazione dei propri collaboratori, dimostrata tramite una significativa differenziazione e motivazione dei giudizi" da parte dei Responsabili di U.O.C., osserva che, anche relativamente all'anno 2013, la valutazione individuale da parte dei Responsabili di U.O.C. appare, in taluni casi uniforme e appiattita verso l'alto. Rileva, altresì che Responsabili di U.O.C. che non hanno raggiunto

performances organizzative elevate hanno, invece, espresso elevate valutazioni individuali dei dirigenti.

L'OIV, ai sensi dell'art. 14 lett. c) del D.lgs 150/2009, ha provveduto alla validazione della *Relazione sulla performance 2013* adottata con deliberazione nr. 1528/CS del 07/05/2014 che evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno in esame, i risultati organizzativi ed individuali raggiunti rispetto agli obiettivi programmati.

L'OIV, segnalando che anche per il 2013 il processo di assegnazione degli obiettivi individuali all'interno dell'Azienda è carente in quanto l'Amministrazione, pur assegnando obiettivi di struttura (per la valutazione della performance organizzativa), non ha individuato un percorso codificato per ciò che concerne l'assegnazione di obiettivi specifici individuali, ha proposto che la scheda di valutazione individuale modificata contenga una sezione relativa ad obiettivi individuali. La tabella che segue riassume le informazioni in merito:

B. Performance individuale

B.1. A quali categorie di personale sono assegnati gli obiettivi individuali?

	personale in servizi (valore assoluto)	personale a cui sono stati assegnati obiettivi (valore assoluto)	Quota di personale con assegnazione tramite colloquio con valutatore	Quota di personale con assegnazione tramite controfirma scheda obiettivi
Dirigenti di I fascia e assimilabili			☐ 50% - 100% ☐ 1% -49% ☒ 0%	☐ 50% - 100% ☐ 1% -49% ☒ 0%
Dirigenti di II fascia e assimilabili			☐ 50% - 100% ☐ 1% -49% ☒ 0%	☐ 50% - 100% ☐ 1% -49% ☒ 0%
Non dirigenti			☐ 50% - 100% ☐ 1% -49% ☒ 0%	☐ 50% - 100% ☐ 1% -49% ☒ 0%

B.2. Il processo di assegnazione degli obiettivi è stato coerente con il Sistema?

	Si	No	(se no) motivazioni
Dirigenti di I fascia e assimilabili	☐	☐	
Dirigenti di II fascia e assimilabili	☐	☐	
Non dirigenti	☐	☐	

Nel corso dell'anno 2014 l'OIV ha ricevuto richieste di valutazione di II istanza da parte di alcuni dipendenti. Pur non ritenendo fondate tali istanze in quanto relative a valutazioni non negative, l'OIV ha proceduto all'audizione di 4 dirigenti medici.

Processo di attuazione del ciclo della performance

Il ciclo di gestione della performance, per l'Azienda Ospedaliera per l'emergenza Cannizzaro, relativamente all'anno 2013, è stato segnato dalle fasi di seguito descritte.

- ✓ Redazione del Piano della Performance 2013-2015
- ✓ Implementazione del processo di budget con assegnazione degli obiettivi alle Strutture complesse dell'Azienda
- ✓ Valutazione delle performances organizzative ed individuali

Tali fasi sono state seguite dalle competenti strutture dell'Azienda quali la Struttura Tecnica Permanente, gli Uffici di Staff della Direzione Generale, la Direzione Sanitaria, l'Ufficio Controllo di Gestione, il Centro Elaborazione Dati. Nonostante l'Azienda sia vincolata nello svolgere di alcune delle azioni precedentemente indicate dai tempi dettati dalla negoziazione di obiettivi e risorse regionali, il processo di valutazione si è comunque concluso nei tempi previsti nell'apposita Sezione del piano della Performance che indica il cronoprogramma delle attività da svolgere per il compimento del ciclo di gestione della performance.

In questa sezione della Relazione, in particolare, è richiesto all'OIV di riferire sull'adeguatezza della Struttura Tecnica Permanente in termini sia di risorse umane e finanziarie che di competenze professionali disponibili.

Con riferimento all'Allegato 1 Sezione C della delibera CIVIT 23/203 si segnala quanto segue:

C. Processo di attuazione del ciclo della performance Struttura Tecnica Permanente (STP)	
C.1. Quante unità di personale operano nella STP?	3 a tempo parziale
C.2. Quante unità di personale hanno prevalentemente competenze economico gestionali?	1
Quante unità di personale hanno prevalentemente competenze giuridiche?	2
C.3. Indicare il costo annuo della STP distinto in:	
Costo del lavoro annuo (totale delle retribuzioni lorde dei componenti e degli oneri a carico dell'amm.ne)	65.000,00
Costo di eventuali consulenze	0,00
Altri costi diretti annui	0,00
Costi generali annui imputati alla STP	NV
C.4. La composizione della STP è adeguata in termini di numero e di bilanciamento delle competenze necessarie?	la STP ha un numero adeguato di personale
	la STP ha competenze adeguate in ambito economico-gestionale
	la STP ha competenze adeguate in ambito giuridico

Infrastruttura di supporto

Questa sezione è dedicata alla valutazione espressa dall'OIV circa l'adeguatezza dei sistemi informativi ed informatici utilizzati dall'Amministrazione a supporto del funzionamento del ciclo della performance.

Con riferimento alla delibera CIVIT 23/2013 si rappresenta quanto segue:

D. Infrastruttura di supporto Sistemi Informativi e Sistemi Informatici			
D.1. Quanti sistemi di Controllo di gestione (CDG) vengono utilizzati dall'amministrazione?	_0_1_1_		
N.B.: Nel caso in cui l'amministrazione faccia uso di molteplici sistemi di CDG, compilare le domande da D.2 a D.4 per ognuno dei sistemi utilizzati.			
D.2. Specificare le strutture organizzative che fanno uso del sistema di CDG:	☐ Tutte le strutture dell'amministrazione ☐ Tutte le strutture centrali ☐ Tutte le strutture periferiche ☐ Una parte delle strutture centrali (specificare quali) _____ ☐ una parte delle strutture periferiche:(specificare quali) _____		
D.3. Da quali applicativi è alimentato il sistema di CDG e con quali modalità?	Automatica	Manuale	Nessuna
Sistema di contabilità generale	☐	☐	☐
Sistema di contabilità analitica	☐	☐	☐
Protocollo informatico	☐	☐	☐
Service personale del Tesoro (SPT)	☐	☐	☐
Sistema informatico di gestione del personale	☐	☐	☐
Altro sistema, _____	☐	☐	☐
Altro sistema, _____	☐	☐	☐
Altro sistema, _____	☐	☐	☐
D.4. Quali altri sistemi sono alimentati con i dati prodotti dal sistema di CDG e con quali modalità?	Automatica	Manuale	Nessuna
Sistema informatico di Controllo strategico	☐	☐	☐
Altro sistema, _____	☐	☐	☐
Altro sistema, _____	☐	☐	☐
D.5. I sistemi di CDG sono utilizzati per la misurazione degli indicatori degli obiettivi strategici e operativi?	Indicatori ob. strategici ☒ Si ☐ No	Indicatori ob. operativi ☒ Si ☐ No	
(se si) fornire un esempio di obiettivo e relativo indicatore	Obiettivo strategico 3.1: appropriatezza dei percorsi assistenziali - esiti	Obiettivo operativo 3.1.2: Riduzione incidenza parti cesarei	Parti cesarei su donne non precesarizzate (cesarei primari)/totale parti di donne ricoverate <= 20%

Sistemi informativi ed informatici a supporto dell'attuazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e per il rispetto degli obblighi di pubblicazione

Nel corso dell'anno 2014 l'OIV ha provveduto ad assolvere gli obblighi a cui è chiamato dalla normativa in vigore riguardo la verifica dell'avvenuta pubblicazione sul sito web dell'amministrazione ("Amministrazione trasparente") dei dati previsti dalle leggi vigenti con particolare riferimento alle previsioni del d.lgs. n. 33/2013.

Con la partecipazione del Responsabile aziendale per la Trasparenza, l'OIV ha provveduto, sulla base della deliberazione ANAC n. 77/2013 concernente "Attestazioni OIV sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione per l'anno 2013 e attività di vigilanza e controllo dell'Autorità" alla verifica e alla successiva sottoscrizione del Documento di attestazione, della Griglia e della Scheda di sintesi che costituiscono, rispettivamente, gli allegati 2, 1 e 3 della precedente deliberazione, disponendone la pubblicazione sul sito aziendale "amministrazione trasparente" nella sezione "disposizioni generali" sotto la voce "atti generali".

Con riferimento alla deliberazione 6/2013 dell'ANAC, l'OIV, con riferimento alle modalità di svolgimento del monitoraggio dell'avvio del ciclo della performance, ha proceduto alla compilazione della scheda allegata alla deliberazione e relativa agli obiettivi strategici, a quelli operativi, alla qualità dei servizi, alle pari opportunità e alla valutazione individuale, trasmettendola all'ANAC stessa.

L'OIV ha inoltre monitorato la pubblicazione dei dati concernenti gli Organi di indirizzo politico e quelli relativi agli enti pubblici, agli enti di diritto privato in controllo pubblico e alle società partecipate, prendendo atto della corretta e completa pubblicazione di tali documenti.

Definizione e gestione degli standard di qualità

Questa sezione è dedicata alla valutazione espressa dall'OIV circa il processo di gestione degli standard di qualità, con particolare riferimento alle misurazioni adottate dall'Amministrazione per il controllo della qualità dei servizi erogati e alle modalità con cui sono state adottate le soluzioni organizzative per la gestione dei reclami e delle *class action*.

F. Definizione e gestione degli standard di qualità

F.1. L'amministrazione ha definito standard di qualità per i propri servizi all'utenza?	☒ Sì ☐ No
F.2. (se sì a F.1) Sono realizzate da parte dell'amministrazione misurazioni per il controllo della qualità erogata ai fini del rispetto degli standard di qualità?	☐ Sì, per tutti i servizi con standard ☐ Sì, per almeno il 50% dei servizi con standard ☒ Sì, per meno del 50% dei servizi con standard ☐ No
F.3. (se sì a F.1) Sono state adottate soluzioni organizzative per la gestione dei reclami, delle procedure di indennizzo e delle class action? (possibili più risposte)	☐ Sì, per gestire reclami ☐ Sì, per gestire class action ☐ Sì, per gestire indennizzi ☒ No
F.4. (se sì a F.1) Le attività di cui alle domande precedenti hanno avviato processi per la revisione degli standard di qualità?	☐ Sì, per almeno il 50% dei servizi da sottoporre a revisione ☐ Sì, per meno del 50% dei servizi da sottoporre a revisione ☒ No, nessuna modifica ☐ No, nessuna esigenza di revisione

Utilizzo dei risultati del sistema di misurazione e valutazione

Pur essendo ancora limitato l'arco temporale nel quale l'OIV ha operato, si ritiene che il sistema di misurazione della performance implementato presso l'Azienda, anche se ancora in una fase iniziale soprattutto per ciò che concerne la valutazione della performance individuale, possa consentire un buon utilizzo delle informazioni generate a supporto della programmazione e del processo decisionale.

In quest'ottica, può essere migliorata la fase di definizione della pianificazione e programmazione annuale e pluriennale, individuando priorità non legate soltanto alle direttive provenienti dall'Assessorato regionale ma anche ad aree di intervento sulle quali il sistema implementato fornisce già elementi di analisi ed individua aree di criticità.

Descrizione delle modalità del monitoraggio dell'OIV

Le attività dell'OIV si sono svolte con il supporto della Struttura Tecnica Permanente che ha predisposto, in relazione alle diverse esigenze e di concerto con gli Uffici aziendali che dovevano essere coinvolti, la documentazione necessaria per le analisi.

Nel corso dell'anno (9/9/2013) l'OIV ha incontrato i componenti del CUG (Comitato Unico di Garanzia) a seguito di formale richiesta per discutere su *"obiettivi e indicatori per il 2013 definiti dal ciclo di gestione della performance e tempi della loro assegnazione alle UU.OO. ai sensi dell'art. 4 e 5 del d.lgs 150/2009 e monitoraggio della performance ai sensi dell'art. 6 del d.lgs 150/200"*. L'incontro è da ritenersi nell'ambito di una attività di conoscenza e monitoraggio del livello di attuazione e diffusione della cultura della performance all'interno dell'Azienda. La motivazione che ha condotto il CUG a richiedere l'incontro è determinata da alcune criticità emerse in occasione della valutazione delle performances organizzative e individuali per l'anno 2012 e rilevate da parte di alcuni dipendenti. Prima fra tutte, la carenza di informazione sulle schede di valutazione e sugli indicatori utilizzati. Alcuni Primari, inoltre, hanno condotto i colloqui di valutazione senza fornire le delucidazioni necessarie ai valutati. Altra criticità rilevata riguarda le schede contestate per le quali non è stata svolta la relativa procedura di conciliazione. Il CUG intende collaborare allo scopo di diffondere una adeguata informazione sull'intero sistema e contribuire al miglioramento dello stesso.

L'OIV segnala che il sistema si basa su due macroaree:

- la prima, già collaudata, si basa sulla negoziazione di budget, fase durante la quale gli obiettivi assegnati dalla Direzione vengono condivisi con il Responsabile della S.O.C. il quale, a sua volta dovrà trasferirli al personale di appartenenza. È noto che il processo di condivisione degli obiettivi assegnati dalla Direzione, in alcuni casi, non è stato trasferito al personale dipendente. Ciò è determinato anche da una assenza di cultura che deve essere partecipata nel tempo. Precisa che, tuttavia, gli obiettivi 2013 sono pubblicati sul sito;
- la seconda si basa sulle schede di valutazione individuale, che, per il momento vengono percepite come strumento per la corresponsione dell'incentivazione. A questo proposito, l'Assessorato, in collaborazione con il CEFPAS, ha attivato presso le aziende sanitarie dei corsi di formazione per i valutatori di I istanza sul sistema di valutazione (poi rimandati al 2014) e nelle date del 16 e 17 ottobre ha effettuato un seminario rivolto ai Commissari Straordinari.