



SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLE PERFORMANCE

DELL'ASP IMMES e PAT

2021-2023

Approvato con determinazione del DG n. del

Sommario

1	PREMESSA	3
2	IMPOSTAZIONE DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE	3
2.1	Definizione ed aggiornamento del SiMiVaP.....	3
2.2	Adozione	4
2.3	Attuazione.....	4
2.4	Monitoraggio e audit	5
3	PERFORMANCE ORGANIZZATIVA E PERFORMANCE INDIVIDUALE	6
3.1	Metodologia per la definizione degli obiettivi strategici ed operativi, degli indicatori e dei target	6
3.2	Definizione ed assegnazione degli obiettivi, indicatori e target.....	8
3.3	Assegnazione degli obiettivi e dei comportamenti attesi.....	10
3.4	Metodologia per la misurazione e valutazione della performance organizzativa	12
3.5	Metodologia per la misurazione e valutazione della performance individuale.....	13
3.6	Procedimento di valutazione e responsabilità.....	13
3.7	Comunicazione del risultato	16
3.8	Elaborazione di piani di miglioramento individuali	16
3.9	Processo e sue revisioni future	17
3.10	Infrastruttura di supporto	17
3.11	Assegnazione e valutazione del dirigente in caso di trasferimento all'interno dell'azienda, di dimissioni/licenziamento, di collocamento a riposo	18
4	IL COLLEGAMENTO CON LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA	18
5	DEFINIZIONE E GESTIONE DI STANDARD DI QUALITA'	19
6	COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDERS	19
7	DESCRIZIONE DELLE MODALITA' DI MONITORAGGIO DELL'OIV	19
8	MIGLIORAMENTO DEL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE	20
9	LISTA DI DISTRIBUZIONE.....	20

1 PREMESSA

La “performance” è il contributo, inteso come risultato e modalità di raggiungimento del risultato, che un soggetto (organizzazione, unità organizzativa, team, singolo individuo) apporta attraverso la propria azione ai fini del raggiungimento delle finalità e degli obiettivi dell’organizzazione e, in ultima istanza, alla soddisfazione dei bisogni per i quali l’organizzazione stessa è stata costituita: pertanto il suo significato si lega strettamente all’esecuzione di un’azione, ai risultati della stessa e alle sue modalità di rappresentazione.

Ai sensi dell'art. 14, comma 4, lettera a), del D. Lgs 150/2009 e ss.mm.ii (d’ora in poi “decreto”), all’Organismo Indipendente di Valutazione compete il monitoraggio complessivo del sistema di valutazione, della trasparenza e dell’integrità dei controlli interni, anche tramite l’elaborazione di una relazione annuale. Il monitoraggio prende il via da quanto descritto nel Sistema di misurazione e valutazione della performance (da adesso in poi “SiMiVaP”).

Nel presente documento viene fornito un quadro generale sulle principali tappe del percorso previsto per raggiungere i risultati attesi e delle responsabilità associate alle singole fasi, relative sia alla performance organizzativa che a quella individuale.

Il presente documento descrive altresì l’attuale modello aziendale di riferimento per la misurazione e controllo del sistema e della sua integrità; viene riesaminato annualmente dalla Struttura Tecnica Permanente e, qualora non sussistano variazioni sostanziali, riconfermato, contestualizzando nel Piano delle Performance e nella relazione di attuazione del SiMiVaP gli eventuali elementi novativi.

Il SiMiVaP viene redatto sulla scorta delle Linee guida CIVIT¹ sui Sistemi di misurazione e valutazione della performance e di quanto modificato dal D.lgs. 74/2017.

2 IMPOSTAZIONE DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

2.1 Definizione ed aggiornamento del SiMiVaP

Alla definizione, adozione e attuazione del Sistema concorrono:

- a. il Direttore Generale (art. 7 del Regolamento di Organizzazione e Contabilità Aziendale) che promuove la cultura della responsabilità per il miglioramento della *performance* (art. 15, comma 1, del decreto), coadiuvato dal Direttore del Dipartimento Socio-Sanitario e dal Direttore del Dipartimento Tecnico-Amministrativo;
- b. i dirigenti di ciascuna Unità Organizzativa Complessa o Area e, in particolare la dirigenza apicale, cui compete l’attuazione del Sistema e l’aggiornamento dei contenuti dello stesso (art.7, comma 2, lettera c) e art. 12, comma 1, lettera d), del decreto);
- c. l’OIV, in quanto “responsabile della corretta applicazione delle linee guida, delle metodologie e degli strumenti predisposti dalla CIVIT” (art. 14, comma 4, lettera f), del decreto), nonché come soggetto che “monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione” (art.14, comma 4, lettera a), del decreto) e che “garantisce la correttezza dei processi di misurazione e valutazione” (art. 14, comma 4, lettera d), del decreto). Esso esercita un’attività di impulso, nei confronti del vertice politico-amministrativo nonché della dirigenza, per l’elaborazione e l’aggiornamento del Sistema e per la sua attuazione;
- d. la Struttura Tecnica Permanente per la misurazione della *performance* (art. 14, comma 9, del decreto) che fornisce supporto all’OIV e funge da interfaccia tecnica tra l’OIV e i dirigenti nell’ambito del processo di misurazione e valutazione, interagendo con le diverse unità

¹ Delibere nn. 89, 104 e 114 del 2010 e n. 1 del 2012

organizzative e, in particolare, con quelle coinvolte nella pianificazione strategica e operativa, nella programmazione economico-finanziaria e nei controlli interni;

e. il personale che partecipa al processo di definizione e attuazione del Sistema.

Definizione/Aggiornamento del Si.Mi.Va.P	Direzione Generale coadiuvata dal Direttore del Dipartimento Socio-sanitario e dal Direttore Tecnico-Amministrativo
Adozione del Sistema	Direzione Generale
Attuazione del Sistema	Direzione Generale Direttori di Dipartimento Dirigenza Personale OIV (Struttura Tecnica Permanente)
Monitoraggio e audit del Sistema	OIV (Struttura Tecnica Permanente) Personale dirigenziale e non

2.2 Adozione

La CIVIT-ANAC, nella delibera n. 104/2010, ha precisato che la definizione e l'adozione del Sistema sono due momenti separati concettualmente e temporalmente e di competenza di due attori differenti.

L'adozione del Sistema spetta al Direttore Generale, che lo adotta con apposito provvedimento ai sensi del citato art. 7, comma 1, del decreto. Gli aggiornamenti del Sistema sono adottati con le stesse modalità, con la precisazione che l'aggiornamento del Sistema dovrà essere effettuato evitando che variazioni infra-annuali ne pregiudichino il corretto funzionamento.

2.3 Attuazione

In generale, l'attuazione del Sistema è rimessa ai seguenti soggetti:

- a) Direzione Generale:
 - valuta, con il supporto dei Direttori di Dipartimento, l'andamento della *performance* organizzativa;
 - propone, ove necessario, interventi correttivi in corso d'esercizio;
 - assegna gli obiettivi strategici ai dirigenti di vertice;
 - valuta la *performance* individuale dei dirigenti di vertice, con richiesta di validazione all'OIV.
- b) Dirigenza:
 - applica la metodologia di misurazione e valutazione prevista nel Sistema;
 - assegna gli obiettivi al proprio personale dirigenziale e titolare di posizione organizzativa ed esegue la valutazione dello stesso;
 - interviene in tutta la fase del processo di misurazione e valutazione, segnalando eventuali criticità rilevate.
- c) Controllo di Gestione:
 - fornisce ed analizza i dati in entrata ed in uscita dal processo di budget e di valutazione del personale;

- fornisce le indicazioni per la valutazione individuale sia ai dipendenti sia alle strutture deputate alla valutazione ed effettuazione analisi ed archiviazione delle stesse.

d) Organismo Indipendente di Valutazione:

- monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso;
- comunica tempestivamente le criticità riscontrate ai competenti organi interni di governo ed amministrazione;
- valida la Relazione sulla performance e ne assicura la visibilità attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale dell'amministrazione;
- garantisce la correttezza dei processi di misurazione e valutazione, nonché dell'utilizzo dei premi nel rispetto del principio di valorizzazione del merito e della professionalità;
- propone, sulla base del sistema di cui all'articolo 7, all'organo di indirizzo politico-amministrativo, la valutazione annuale dei dirigenti di vertice e l'attribuzione ad essi dei premi di cui al Titolo III;
- promuove e attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità;
- valida la valutazione annuale dei dirigenti;

e) Struttura Tecnica Permanente:

- coadiuva l'OIV, la dirigenza e il personale nello svolgimento delle attività sopra descritte;
funge da interfaccia tecnica tra l'OIV e la Direzione Generale, i Direttori di Dipartimento e i dirigenti nell'ambito del processo di misurazione e valutazione, interagendo con le diverse unità organizzative e, in particolare, con quelle coinvolte nella pianificazione strategica e operativa, nella programmazione economico-finanziaria e nei controlli interni cura l'archiviazione degli atti e dei documenti relativi all'attività dell'OIV, nei modi e termini di legge, ivi comprese le evidenze di quanto rilevato ai fini dell'Attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione, in modo da consentire verifiche ex-post anche da parte di soggetti terzi.

2.4 Monitoraggio e audit

All'interno dell'ASP il monitoraggio e l'*audit* sul corretto funzionamento del Sistema è svolto principalmente dall'OIV, con il supporto della Struttura tecnica permanente, che raccoglie ed analizza i dati necessari.

Nello specifico, le attività di monitoraggio e *audit* interno del Sistema sono rimesse ai seguenti soggetti:

a) Organismo Indipendente di Valutazione:

- promuove e verifica la corretta applicazione delle linee guida, delle metodologie e degli strumenti predisposti dalla CiVIT-ANAC;
- monitora il funzionamento complessivo del Sistema, incluso il sistema di valutazione individuale della dirigenza e del personale, pervenendo ad una relazione annuale sullo stato dello stesso;
- comunica tempestivamente le criticità riscontrate ai competenti organi interni di governo ed Amministrazione, nonché alla Corte dei conti, all'Ispettorato per la funzione pubblica e ad ANAC;
- garantisce la correttezza dei processi di misurazione e valutazione, anche al fine della premialità secondo le disposizioni di cui al decreto e alla contrattazione collettiva

integrativa, nel rispetto del principio di valorizzazione del merito e della professionalità;

b) Struttura Tecnica Permanente:

- coadiuva l'OIV nello svolgimento delle attività sopra descritte.

c) Personale, dirigenziale e non:

- interviene in tutta la fase del processo di valutazione, segnalando all'OIV eventuali criticità rilevanti ai fini della valutazione stessa.

3 PERFORMANCE ORGANIZZATIVA E PERFORMANCE INDIVIDUALE

La prima introduzione del sistema di valutazione del personale del **comparto** SSN viene citata nell'art. 35 del CCNL 7.4.1999 del Comparto Sanità in cui si afferma che *"...in ogni Azienda ed Ente sono adottate metodologie per la valutazione permanente delle prestazioni e dei risultati raggiunti dal singolo dipendente..."*

Inoltre, ai sensi dell'art. 21 del D. Lgs. n. 165/2001 e ss.mm.ii così come modificato dall'art. 41 del D. Lgs. n. 150/2009, per la **dirigenza** *"Il mancato raggiungimento degli obiettivi accertato attraverso le risultanze del sistema di valutazione di cui al Titolo II del decreto legislativo di attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, (...) ovvero l'inosservanza delle direttive imputabili al dirigente comportano, previa contestazione e ferma restando l'eventuale responsabilità disciplinare secondo la disciplina contenuta nel contratto collettivo, l'impossibilità di rinnovo dello stesso incarico dirigenziale. In relazione alla gravità dei casi, l'Amministrazione può inoltre, previa contestazione e nel rispetto del principio del contraddittorio, revocare l'incarico collocando il dirigente a disposizione dei ruoli di cui all'articolo 23 ovvero recedere dal rapporto di lavoro secondo le disposizioni del contratto collettivo (...). Al dirigente nei confronti del quale sia stata accertata, previa contestazione e nel rispetto del principio del contraddittorio secondo le procedure previste dalla legge e dai contratti collettivi nazionali, la colpevole violazione del dovere di vigilanza sul rispetto, da parte del personale assegnato ai propri uffici, degli standard quantitativi e qualitativi fissati dall'Amministrazione, conformemente agli indirizzi deliberati dalla Commissione di cui all'articolo 13 del decreto legislativo di attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni, la retribuzione di risultato è decurtata, sentito il Comitato dei garanti, in relazione alla gravità della violazione di una quota fino all'ottanta per cento."*

3.1 Metodologia per la definizione degli obiettivi strategici ed operativi, degli indicatori e dei target

La metodologia con cui vengono individuati obiettivi, indicatori e *target* è un elemento fondamentale e imprescindibile del Sistema. Infatti, se obiettivi, indicatori e *target* non sono opportunamente individuati, si possono generare comportamenti non in linea con le strategie dell'Amministrazione e incidere negativamente sulla motivazione del personale.

L'indicatore è la misura che permette di verificare il grado di raggiungimento di un determinato obiettivo e può essere impiegato lungo l'intero percorso che parte dalla rilevazione dei bisogni degli *stakeholders* e, quindi, l'individuazione degli *outcome*, fino ad arrivare alla definizione degli obiettivi del personale. Il Sistema prevede inoltre la possibilità di indicatori multipli associati a ciascun obiettivo.

La matrice degli obiettivi, opportunamente pesati in base alle priorità aziendali complessive, viene definita dalla Direzione Generale, coadiuvata dai Direttori di Dipartimento aziendali e gli obiettivi vengono assegnati ai responsabili di UOC, di Area, di UOS indipendenti e di Servizi parallelamente alla redazione del documento di budget. L'approvazione da parte del Direttore Generale della matrice avviene di norma entro

la fine del mese di febbraio dell'anno di riferimento, e tiene conto dei risultati raggiunti nell'anno precedente.

Qualora, in seguito alla formalizzazione dei risultati attesi, si rendesse necessaria la revisione di uno o più obiettivi, l'Azienda provvede alle opportune revisioni.

Gli obiettivi vengono definiti dalla Direzione Generale, con il supporto dei Direttori di Dipartimento e, se necessario, del Controllo di Gestione, secondo il modello obiettivo-azioni-indicatori pesati-target anche in considerazione degli esiti degli incontri di budget, da svolgersi a partire dal mese di ottobre, e successivamente validati dall'OIV.

Eventuali proposte autonomamente formulate dalle singole strutture vengono raccolte dai Direttori di Dipartimento e valutate dal Direttore Generale, coadiuvato dal Controllo di Gestione, al fine di addivenire ad un numero sostenibile di obiettivi per ciascuna struttura.

Gli obiettivi proposti dai Dirigenti Responsabili vengono presentati al Direttore Generale ed ai Direttori di Dipartimento, con il supporto del Controllo di Gestione. In questa fase si discute collegialmente sulle risorse necessarie e sulle priorità nell'assegnazione degli obiettivi.

Previa validazione da parte dell'OIV della matrice degli obiettivi strategici ed operativi con le relative pesature, la Direzione Generale, con la partecipazione dei Direttori di Dipartimento, effettua specifici momenti di condivisione della stessa, nel corso dei quali viene presentata ai Responsabili di UOC, UOS, Aree e Servizi la matrice degli obiettivi strategici aziendali e discusse le singole schede degli obiettivi operativi con i relativi target di misurazione, per una dettagliata analisi di quanto ivi descritto.

Al termine delle sedute, la Direzione Generale, tramite il proprio staff ed i Direttori di Dipartimento, trasmette la scheda frutto degli incontri e fissa un termine non superiore a dieci giorni ai Responsabili affinché restituiscano le schede firmate. Se sono necessarie modifiche in questa fase, si procede attraverso una negoziazione con i soggetti richiedenti. La proposta definitiva esita nelle schede firmate dai Responsabili di UOC, UOS, Area o Servizio e dal Direttore Generale ovvero nella mancata sottoscrizione ed accettazione da parte degli stessi, ad ogni conseguente effetto.

Le schede-obiettivi sono formulate in modo da descrivere in maniera sintetica per ciascuna struttura all'interno della propria collocazione nell'organigramma l'obiettivo strategico, l'obiettivo operativo, le azioni, gli indicatori con i relativi pesi, i target e le scadenze temporali di misurazione.

Gli obiettivi sono suddivisi per aree strategiche, vengono assegnati tenendo conto di:

- rilevanza e pertinenza rispetto ai bisogni della collettività, alla missione istituzionale, alle priorità strategiche dell'Amministrazione;
- specificità e misurabilità in termini concreti e chiari;
- idoneità a determinare un significativo miglioramento della qualità e produttività dei servizi erogati e degli interventi;
- riferibilità ad un arco di tempo predefinito;
- correlazione alla quantità e alla qualità delle risorse disponibili.

In fondo ad ogni scheda, prima della firma per accettazione dei responsabili interessati, vengono inserite eventuali diciture che ricordino la possibilità di modifica e/o integrazione o ridefinizione degli obiettivi qualora eventi imprevedibili che si dovessero verificare lo rendessero necessario.

La presenza e la consistenza degli elementi descritti nella scheda-obiettivi viene valutata dall'OIV che sorveglia la coerente sussistenza dei seguenti profili:

- la definizione degli obiettivi chiara e comunque discussa ed esplicitata nelle sedute di preparazione e discussione del budget, nonché la disponibilità costante del Controllo di Gestione per le eventuali necessità metodologiche;
- la presenza di indicatori puntualmente individuati;
- un nesso logico tra obiettivi, indicatori e target;
- l'individuazione del Responsabile della Misurazione per ciascun singolo obiettivo.

Il processo ha un andamento stabile nel corso dell'anno solare, e prende avvio dal momento in cui Il Consiglio di Indirizzo assegna gli obiettivi al Direttore Generale (di norma entro la fine del mese di gennaio dell'anno di riferimento).

Le tappe più significative sono:

- recepimento degli obiettivi strategici assegnati dal Consiglio di Indirizzo al Direttore Generale
- definizione del bilancio di previsione annuale (budget) e con eventuali obiettivi su singole voci di spesa
- discussione e definizione degli obiettivi specifici a livello di unità organizzativa
- assegnazione dei budget trasversali agli ordinatori di spesa
- raccolta periodica degli elementi necessari al monitoraggio intermedio e finale riferita agli obiettivi ed alle singole strutture, con il supporto dei dati presenti nei cruscotti direzionali
- incontri periodici tra la Direzione Generale, i Direttori di Dipartimento ed il Controllo di gestione per la discussione di eventuali problematiche circa il rispetto dei budget trasversali e per la condivisione dei risultati raggiunti
- conseguente ricaduta agli ordinatori di spesa/responsabili di unità organizzativa per il monitoraggio dell'andamento gestionale e il rispetto degli obiettivi aziendali.

La rendicontazione di quanto avvenuto annualmente rispetto all'attuazione dei sopra citati documenti è descritta in modo particolare nella Relazione sul Piano Performance e nella Relazione sul Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance.

Il Responsabile della Misurazione, con il supporto del Controllo di Gestione, archivia le proposte ed i materiali consegnati e raccolti dalle singole strutture, in maniera tale da avere sempre in tempo reale lo stato di avanzamento dei singoli obiettivi. In base alle diverse scadenze temporali i Responsabili della Misurazione richiedono ai relazionanti delle strutture a cui sono stati assegnati di fornire le evidenze richieste.

Le modalità di monitoraggio infra-annuale consentono di:

- ricordare alle strutture le attività da porre in essere,
- fornire supporto tempestivo in caso di necessità,
- migliorare i rapporti tra gli uffici, la direzione e le diverse unità organizzative.

3.2 Definizione ed assegnazione degli obiettivi, indicatori e target

La valutazione all'interno di un'organizzazione sanitaria pubblica può essere inquadrata nell'ambito delle modalità definite all'interno di un sistema organico, per dare evidenza del processo di valorizzazione della professionalità in primis dei dirigenti e conseguentemente di tutti i collaboratori, in relazione alla verifica dei risultati conseguiti rispetto ai programmi e agli obiettivi assegnati.

Il processo di declinazione degli obiettivi, sia nel tempo (dagli obiettivi strategici di lungo periodo a quelli operativi di breve periodo), sia dai livelli organizzativi più elevati dell'Azienda fino alle singole unità organizzative ed agli individui, viene comunemente definito "a cascata" (*cascading*). In linea generale, il meccanismo "a cascata" lega tra di loro i vari obiettivi secondo una chiara e precisa relazione causale e non costituisce un mero schema di trascrizione di obiettivi sui diversi livelli temporali ed organizzativi.

Pertanto, il collegamento tra dimensione organizzativa e dimensione individuale è rappresentato come segue:



Un efficace sistema di valutazione favorisce il miglioramento delle prestazioni, valorizza le risorse umane, collega i sistemi di gestione delle risorse umane al sistema di definizione del budget, crea un sistema oggettivo per la gestione delle politiche retributive, indirizza i comportamenti organizzativi verso gli obiettivi e l'organizzazione attesa, sostiene i fattori dell'equità organizzativa, dell'utilità sociale e della sicurezza. La valutazione, infatti, costituisce un'occasione di "miglioramento e crescita", in quanto agisce da leva motivazionale e strumento di sviluppo personale e professionale innescando un processo virtuoso di miglioramento continuo dei comportamenti organizzativi del personale e dell'organizzazione.

Se appropriatamente sviluppato il Sistema può rendere un'organizzazione capace di:

- a. formulare e comunicare i propri obiettivi e verificare che questi siano stati conseguiti;
- b. informare e guidare i processi decisionali;
- c. gestire più efficacemente sia le risorse che i processi organizzativi;
- d. influenzare e valutare i comportamenti di gruppi e individui;
- e. rafforzare accountability e responsabilità a diversi livelli gerarchici;
- f. incoraggiare il miglioramento continuo e l'apprendimento organizzativo.

La valutazione delle *performance* si presenta come uno strumento di sviluppo del personale basata sul riconoscimento delle competenze e dei risultati individuali e sulla possibilità di migliorare le sue prestazioni ricorrendo alla progettazione di opportuni piani di sviluppo, anche attraverso la leva strategica della formazione.

Il sistema di valutazione delle performance è finalizzato quindi a:

- a) realizzare il processo di sviluppo professionale e di orientamento ai risultati;
- b) orientare i comportamenti organizzativi;
- c) sviluppare nei soggetti incaricati di funzione dirigenziale la capacità di azioni finalizzate al perseguimento dei fini dell'azienda e allo sviluppo dei servizi erogati;
- d) favorire lo sviluppo di una "cultura gestionale" basata su obiettivi e risultati;
- e) correlare l'erogazione di compensi economici all'effettivo miglioramento qualitativo e quantitativo dei servizi.

Oggetto della valutazione sono le modalità e le capacità con le quali un soggetto esplica la propria attività lavorativa nel contesto organizzativo di appartenenza ovvero il suo modo di agire e di relazionarsi con gli altri (colleghi, collaboratori, utenti), il suo modo di applicare le proprie competenze e le proprie capacità gestionali, manageriali, intellettive, la sua capacità di raggiungere gli obiettivi assegnati. Per questa ragione, la valutazione non dovrà riferirsi al profilo caratteriale o alle caratteristiche e attitudini personali, ma alla differenza tra i comportamenti lavorativi "attesi" e quelli "effettivi", e sarà relativa esclusivamente al periodo oggetto di valutazione, che, di norma, coincide con l'anno solare.

Il **collegamento** tra gli **obiettivi individuali** e quelli **organizzativi** avviene, come previsto dal modello e dalla contrattazione integrativa, attraverso il riconoscimento degli incentivi individuali a partire dalla percentuale di raggiungimento degli obiettivi di struttura e degli obiettivi assegnati ai singoli Responsabili di UOC, UOS autonome, Aree e Servizi.

Le schede per l'**assegnazione** degli **obiettivi individuali** vengono riesaminate annualmente dalla Direzione Generale, supportata dai Direttori di Dipartimento, unitamente al Controllo di Gestione.

Il dato relativo al raggiungimento degli obiettivi da parte dei Responsabili della Misurazione viene trasmesso alla Direzione Generale che a sua volta lo discute con il Direttore di riferimento per inserirlo nella scheda individuale di valutazione che sarà trasmessa al Servizio Risorse Umane.

3.3 Assegnazione degli obiettivi e dei comportamenti attesi

L'attuale sistema di valutazione della dirigenza, cui poi è seguito il sistema di valutazione del personale titolare di posizione organizzativa, nasce come un sistema integrato che utilizza nella scheda finale di valutazione sia il risultato relativo al raggiungimento degli obiettivi, sia la valutazione dei comportamenti organizzativi, sia la valutazione relativa alla professionalità.

SCHEDA RESPONSABILI DI UOC/AREA

In sintesi la scheda contiene 3 sezioni:

Sezione A – Obiettivi.

Punteggio degli obiettivi di budget

Sezione B – Comportamenti Organizzativi.

Articolata nei seguenti item:

Problem solving
Capacità organizzativa
Integrazione organizzativa divisionale ed interdivisionale

Sezione C –Professionalità.

Modalità e capacità con le quali il dirigente esplica la propria attività lavorativa nel contesto organizzativo di appartenenza ovvero il suo modo di agire e di relazionarsi con gli altri (colleghi, collaboratori, utenti), il suo modo di applicare le proprie competenze e le proprie capacità gestionali, manageriali, intellettive, la sua capacità di raggiungere gli obiettivi assegnati e la sua modalità di dare applicazione alle direttive impartite dal Direttore di riferimento.

SCHEDA DIRIGENTE RESPONSABILE DI UOS

In sintesi la scheda contiene 3 sezioni:

Sezione A – Obiettivi.

Punteggio degli obiettivi di budget dell'U.O. di riferimento
Apporto personale al raggiungimento degli obiettivi di budget (da 0,5 a 1,0)
Punteggio pesato totale

Sezione B – Comportamenti Organizzativi.

Articolata nei seguenti item:

Problem solving
Capacità organizzativa
Integrazione organizzativa divisionale ed interdivisionale

Sezione C –Professionalità.

Modalità e capacità con le quali il dirigente esplica la propria attività lavorativa nel contesto organizzativo di appartenenza ovvero il suo modo di agire e di relazionarsi con gli altri (colleghi, collaboratori, utenti), il suo modo di applicare le proprie competenze e le proprie capacità gestionali, manageriali, intellettive, la sua capacità di raggiungere gli obiettivi assegnati e la sua modalità di dare applicazione alle direttive impartite dal Direttore di riferimento.

SCHEDA DIRIGENTE PROFESSIONAL

In sintesi la scheda contiene 3 sezioni:

Sezione A – Obiettivi.

Punteggio degli obiettivi di budget dell'U.O. di riferimento
Apporto personale al raggiungimento degli obiettivi di budget (da 0,5 a 1,0)
Punteggio pesato totale

Sezione B – Comportamenti Organizzativi.

Articolata nei seguenti item:

Legati all'organizzazione
Trasversali di relazione
Trasversali di realizzazione

Sezione C –Professionalità.

Modalità e capacità con le quali il dirigente esplica la propria attività lavorativa nel contesto organizzativo di appartenenza ovvero il suo modo di agire e di relazionarsi con gli altri (colleghi, collaboratori, utenti), il suo modo di applicare le proprie competenze e le proprie capacità gestionali, manageriali, intellettive, la sua capacità di raggiungere gli obiettivi assegnati e la sua modalità di dare applicazione alle direttive impartite dal Direttore di riferimento.

In riferimento ai punteggi si specifica quanto segue:

- la Sezione A vale 70 punti ed è basata sul raggiungimento degli obiettivi operativi assegnati al singolo dirigente (che possono anche non coincidere con la percentuale raggiunta dal direttore di UOC) e sul grado di partecipazione al raggiungimento degli stessi.
- la Sezione B vale 20 punti, valuta i comportamenti organizzativi e va compilata previo inserimento della pesatura del criterio e del punteggio attribuiti ad ogni singolo item. La sezione B - Comportamenti Organizzativi - prevede infatti la pesatura dei tre criteri. Tale pesatura può essere personalizzata per singolo dirigente ma deve essere stabilita e condivisa a priori, già al momento dell'assegnazione degli obiettivi.
- la Sezione C è costituita da una valutazione soggettiva complessiva della professionalità e vale al massimo 10 punti con coefficiente variabile da 0 a 10.

La distribuzione degli obiettivi della UOC, delle UOS, delle Aree e dei Servizi ai singoli dirigenti è rimessa alla valutazione discrezionale di ogni responsabile e deve essere formalizzata tramite la redazione di specifica scheda che dovrà essere sottoscritta dai dirigenti coinvolti, in modo da attestarne la condivisione. La documentazione necessaria va conservata a dimostrare la metodologia utilizzata per la relativa assegnazione.

La quota economica complessiva assegnata è legata al risultato della scheda individuale debitamente compilata secondo le seguenti percentuali:

- da 0 a 50% → 0
- da 50,01 % a 60% → 60%
- da 60,01 % a 70% → 70%
- da 70,01% a 80% → 80%
- da 80,01% a 90% → 90%
- da 90,01% a 100% → 100%

Le schede appaiono auto-esplicative potendo essere utilizzate unitamente ai coefficienti che esplicitano i parametri da considerare per esprimere il giudizio.

Ogni anno vengono pubblicate nell'apposita area Performance di Amministrazione Trasparente le schede in uso e le eventuali note di accompagnamento.

- a. scheda di valutazione annuale personale di comparto non titolare di posizione organizzativa
- b. scheda di valutazione annuale integrata personale titolare di posizione organizzativa di comparto
- c. scheda di valutazione annuale integrata dirigente
- d. scheda di valutazione annuale Responsabile di UOC, UOS autonoma, Area o Servizio.

3.4 Metodologia per la misurazione e valutazione della performance organizzativa

Le **modalità di misurazione** della *performance* e la **frequenza** dei **monitoraggi** vengono definiti nella scheda-obiettivi e validati anch'essi dall'OIV. I cruscotti direzionali costituiscono uno strumento di raccolta e messa a disposizione di dati in tempi congrui. Vengono gestiti dal Controllo di gestione.

La valutazione dell'adeguatezza della metodologia per la misurazione e valutazione della *performance* organizzativa si è basata sulle seguenti considerazioni:

- i vantaggi e le maggiori criticità legati all'implementazione del **modello di misurazione** utilizzato dall'Amministrazione nel Piano della performance;
- il grado di chiarezza della definizione degli obiettivi e del *cascading* degli obiettivi per i diversi livelli organizzativi;
- il grado di adesione al modello da parte degli operatori, sia in termini di rispetto dei *timing* che di costruzione ed accettazione dei singoli obiettivi e del livello di negoziazione delle risorse assegnate
- il grado di efficacia degli strumenti di rappresentazione della *performance* e dei sistemi di reportistica (es. i cruscotti direzionali) rilevato in base all'evidenza di utilizzo e di comprensione degli stessi da parte dei Responsabili di Unità organizzativa.

I parametri di valutazione del raggiungimento degli obiettivi utilizzati vengono stabiliti di anno in anno e sono pubblicati nella Relazione della Performance, al fine di rendere omogeneo il trattamento e garantire la trasparenza dei *cut off* utilizzati per attestare il raggiungimento degli stessi.

L'individuazione di eventuali fattori che possano ostacolare il raggiungimento degli obiettivi avviene attraverso:

1. il confronto tra il dato di previsione e obiettivo con la segnalazione di eventuali scostamenti negativi alle strutture coinvolte ed al Responsabile di Unità organizzativa o di Servizio;
2. l'analisi delle criticità e confronto con il Responsabile di Unità organizzativa o di Servizio circa le criticità nella difficoltà ad attuare gli obiettivi e le possibili strategie di superamento;
3. l'interessamento della Direzione Generale, coadiuvata dai Direttori di Dipartimento, per eventuali correzioni sugli obiettivi assegnati;
4. la conferma o riformulazione dell'obiettivo tramite comunicazione scritta.

3.5 Metodologia per la misurazione e valutazione della performance individuale

Ai fini di una valutazione individuale complessiva dei comportamenti del singolo dirigente sono previste valutazioni differenziate in ordine ai diversi *item* valutativi, così come descritti nel paragrafo 3.3.

Poiché la scheda prevede la pesatura di tutti i criteri, tale pesatura può essere personalizzata per singolo dirigente ma deve essere stabilita e condivisa a priori, già al momento dell'assegnazione degli obiettivi.

Per la valutazione individuale complessiva dei comportamenti del singolo dipendente titolare di posizione organizzativa sono previste valutazioni dettagliate in forma di giudizio dei seguenti item:

- a) capacità tecnica professionale,
- b) capacità di motivare il personale,
- c) problem solving;
- d) grado di autonomia raggiunto nello svolgimento delle diverse prestazioni professionali;
- e) capacità di orientare la propria attività professionale verso il conseguimento degli obiettivi assegnati.

Per ciò che riguarda la valutazione individuale del singolo dipendente non titolare di posizione organizzativa, la scheda prevede un giudizio complessivo finale. Il Sistema dovrà prevedere un aggiornamento della scheda utilizzata anche ai fini di renderla maggiormente legata all'effettivo raggiungimento di obiettivi operativi.

3.6 Procedimento di valutazione e responsabilità

Dirigenti di UOC, UOS afferenti direttamente al Dipartimento Socio-Sanitario, Aree e Servizi

Il procedimento di valutazione complessivo, che tiene conto dei risultati intermedi raggiunti:

- prende avvio nel mese di gennaio dell'anno successivo a quello della valutazione, con diretta responsabilità da parte del Responsabile della Misurazione che deve inserire le percentuali di

raggiungimento degli obiettivi al fine di elaborare il punteggio complessivo finale legato al raggiungimento degli obiettivi medesimi (da 0 a 70 punti);

- assegnato il punteggio complessivo finale le schede-obiettivi così compilate sono condivise con l'OIV che ha il compito di validarle, anche richiedendo il supporto dei dati del Controllo di Gestione;
- il Direttore responsabile inserisce il punteggio raggiunto nella Sezione A della scheda individuale di valutazione e compila le Sezioni B e C al fine di assegnare il punteggio finale di valutazione;
- il Direttore responsabile chiama a colloquio il singolo dirigente per la consegna della scheda individuale che viene sottoscritta dal Direttore responsabile e dal dirigente valutato che può, se lo ritiene, inserire direttamente nella scheda eventuali note e/o osservazioni;
- qualora il dirigente volesse contestare la valutazione ottenuta può rivolgersi all'OIV, quale valutatore di II istanza.

L'OIV acquisisce in contraddittorio le considerazioni del valutato che può essere assistito da un dirigente sindacale o da persona di sua fiducia.

Per tutte le altre valutazioni che riguardano Dirigenti non responsabili di struttura, titolari di posizione organizzativa o personale del comparto, procede il Dirigente responsabile di UOC, di UOS autonoma di Area o di Servizio.

Dirigenti non responsabili di struttura

Per la valutazione dei dirigenti non responsabili di struttura, nel rispetto del processo di assegnazione degli obiettivi "a cascata", viene utilizzata una scheda di valutazione individuale che fa propria la medesima metodologia riservata alla valutazione del Dirigente Responsabile di struttura. La Sezione A e la sezione C sono infatti identiche. La Sezione B è differente nella indicazione degli item, legati alla capacità di interpretare e dare attuazione agli obiettivi assegnati al dirigente responsabile.

Quest'ultimo, una volta ottenuto il suo punteggio relativo al raggiungimento degli obiettivi, procede con la valutazione del raggiungimento degli obiettivi del dirigente sottoposto applicando il metodo scelto in sede di assegnazione e condiviso con il dirigente medesimo (assegnazione a pioggia di tutti gli obiettivi o assegnazione solo di parte degli obiettivi conferitigli). In tal modo compila la Sezione A della scheda.

Compilata la sezione B e C, e ottenuto il punteggio della valutazione finale, il dirigente responsabile chiama a colloquio il singolo dirigente per la consegna della scheda individuale che viene sottoscritta dal responsabile e dal dirigente valutato che può, se lo ritiene, inserire direttamente nella scheda eventuali note e/o osservazioni.

Qualora il dirigente volesse contestare la valutazione ottenuta può rivolgersi all'OIV, quale valutatore di II istanza.

Tutte le schede di valutazione sottoscritte vengono immediatamente inviate all'Area Risorse Umane che procede, previa indicazione del Direttore Generale, alla distribuzione dei premi.

Personale di comparto titolare di posizione organizzativa

Con determinazione DG n. 69 del 13 aprile 2016 si è proceduto con l'approvazione del Regolamento per la gestione delle Posizioni Organizzative dell'Area del Comparto dell'ASP IMMeS e PAT la quale ha definito che il conferimento dell'incarico da parte dell'Amministrazione comporta, oltre al trattamento economico in godimento e l'indennità di funzione, anche la quota di produttività legata al raggiungimento degli obiettivi.

Il titolare di posizione organizzativa è soggetto alla valutazione annuale e di fine incarico.

La valutazione annuale è di competenza del Direttore/Responsabile di riferimento. La valutazione è effettuata secondo le modalità previste per la valutazione del comparto ed è legata al grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati alla posizione organizzativa per l'anno oggetto di valutazione. Gli obiettivi annuali sono, di norma, collegati agli obiettivi assegnati al Responsabile di riferimento, secondo il processo "a cascata", in modo da essere legati agli obiettivi strategici aziendali.

La valutazione di seconda istanza è effettuata dall'OIV che recepisce, conferma o modifica, dandone motivazione, il giudizio del valutatore di prima istanza.

Il titolare di posizione organizzativa, in caso di valutazione negativa e comunque qualora non condivida la valutazione espressa dal valutatore di prima istanza, può proporre ricorso avanti all'OIV. L'OIV acquisisce in contraddittorio le considerazioni del dipendente che può essere assistito da un dirigente sindacale o da persona di sua fiducia.

Oltre alla valutazione annuale, è prevista la valutazione di fine incarico, legata agli obiettivi strategici ed organizzativi che l'Azienda ha inteso perseguire istituendo o confermando la posizione e che verranno assegnati all'atto del conferimento/conferma dell'incarico di posizione organizzativa.

La valutazione deve essere effettuata dal Responsabile di riferimento entro il termine di mesi 1 dalla data di scadenza dell'incarico mediante l'utilizzo della scheda di valutazione allegata al presente documento e già parte integrante del Regolamento sopra citato.

La valutazione di seconda istanza è effettuata dall'OIV secondo le modalità indicate per la valutazione annuale. L'OIV, acquisiti gli elementi utili, chiude il processo valutativo mediante conferma o modifica dell'esito della valutazione di prima istanza.

L'esito della valutazione di fine incarico sarà riportato nel fascicolo personale dei dipendenti interessati e di esso si tiene conto per l'affidamento di altri incarichi.

La retribuzione di risultato connessa ai predetti incarichi può variare da un minimo del 10% ad un massimo del 30% della retribuzione di posizione in godimento. La retribuzione di risultato può essere corrisposta previa valutazione annuale da parte del Responsabile/Direttore al quale afferisce l'incarico di posizione organizzativa/alta professionalità conferito.

Personale di comparto titolare di indennità di coordinamento

Nel luglio 2017, a seguito di decisione condivisa con le OO.SS, per i titolari di indennità di coordinamento viene utilizzata la medesima scheda utilizzata per i titolari di posizione organizzativa ed è stata condivisa e fissata per tutti la pesatura dei comportamenti organizzativi.

Personale del comparto

A seguito della definizione degli obiettivi assegnati alla Direzione/Area/Servizio, il Servizio Risorse Umane, entro il 31 dicembre dell'anno solare di riferimento, invia ai Responsabili della Valutazione l'elenco del personale assegnato per centro di costo, unitamente alle Schede di Valutazione in formato elettronico.

La valutazione non dovrà riferirsi al profilo caratteriale o alle caratteristiche e attitudini personali, ma alla differenza tra i comportamenti lavorativi e i risultati "attesi" e quelli "effettivi", e sarà relativa esclusivamente al periodo oggetto di valutazione, che, di norma, coincide con l'anno solare.

I Responsabili della Valutazione restituiscono le schede compilate entro il 31/01 dell'anno successivo a quello di riferimento, al Servizio Risorse Umane.

Il Servizio Risorse Umane, entro il 28/02 dell'anno successivo procede ad inserire le valutazioni pervenute in apposito prospetto utile ai fini della predisposizione delle fasce di merito, comprensivo di eventuali abbattimenti per assenze.

L'incentivo alla produttività è distribuito per una quota su base mensile e il saldo, sulla base della valutazione conseguita, in cinque fasce (ottimo – distinto – buono – sufficiente – insufficiente) dove la valutazione insufficiente non dà luogo ad erogazione della quota. L'incentivo alla produttività è, di norma, riconosciuto con le competenze stipendiali, del mese di febbraio dell'anno successivo a quello di riferimento.

I criteri di ripartizione dell'incentivo alla produttività collettiva sono concordati con le Organizzazioni Sindacali, sulla base dei residui presenti al 31.12 dell'anno di riferimento nei fondi contrattuali, in conformità a quanto previsto dalla normativa contrattuale.

La valutazione di seconda istanza è effettuata dall'OIV secondo le modalità indicate per la valutazione annuale. L'OIV, acquisiti gli elementi utili, chiude il processo valutativo mediante conferma o modifica dell'esito della valutazione di prima istanza.

3.7 Comunicazione del risultato

Poiché la finalità è quella di generare un percorso di miglioramento, durante il colloquio tra valutatore e valutato, oltre alla comunicazione del punteggio e ai chiarimenti relativi alle procedure di calcolo, deve essere previsto un confronto relativo a:

- principali evidenze, eventi significativi e risultati quantitativi emersi nel periodo di valutazione;
- scostamenti tra la performance individuale attesa e quella effettivamente realizzata;
- motivazioni della valutazione.

I primi due elementi, di supporto alle motivazioni della valutazione, costituiscono la base per evitare una delle principali criticità e potenziale motivo di conflittualità, ovvero che la valutazione sia, o sia percepita, come iniqua o legata a un giudizio sulla persona, piuttosto che alla effettiva performance realizzata dall'individuo.

I risultati non vengono comunicati né individualmente né massivamente in relazione all'esito della valutazione di I istanza ma il dipendente può verificare gli effetti del buon esito della stessa, di cui è a conoscenza, avendo controfirmato la scheda, direttamente dal cedolino dello stipendio in cui risultano gli incentivi.

I risultati generali vengono pubblicati nell'apposita area web dell'Amministrazione Trasparente all'interno della Relazione della Performance e dell'attuazione del SiMiVaP.

3.8 Elaborazione di piani di miglioramento individuali

In piena coerenza con la finalità generale di miglioramento della performance, contestualmente alla comunicazione dei risultati, potrà essere necessario predisporre un piano di miglioramento individualizzato.

È necessario che l'accompagnamento dell'individuo (o di gruppi omogenei di individui, soprattutto nel caso di obiettivi di gruppo), verso gli obiettivi espressi nel piano di miglioramento, sia integrato con il piano generale di formazione dell'Amministrazione a cui si rimanda per le valutazioni di fattibilità, in relazione alle competenze richieste e alle politiche del personale in essere.

I modelli di misurazione della performance individuale pongono il problema della corretta gestione del grado di soggettività che caratterizza intrinsecamente la valutazione dei comportamenti/competenze.

Occorre considerare altri due aspetti relativi alla valutazione della performance individuale. Il primo è che la valutazione raramente si basa sul rapporto esclusivo valutato-valutatore, poiché ottenere risultati complessi richiede sempre più spesso il lavoro di gruppo e perché negli ultimi anni il personale di comparto fa riferimento a più livelli gerarchici e si interfaccia con diverse realtà dipartimentali. Il secondo è che le amministrazioni sono tenute a mantenere rapporti sempre più intensi con i vari stakeholders esterni, a partire dalle realtà interaziendali. Per questi due motivi, una valutazione matura dovrebbe tener conto di un maggior numero di fonti di dati e dimensioni di analisi.

3.9 Processo e sue revisioni future

L'attuale sistema di assegnazione del budget e di valutazione del raggiungimento degli obiettivi è attuato in Azienda dal 2015, con progressivi adattamenti nell'ottica di diventare maggiormente rispondente agli assetti organizzativi che sono cambiati nel corso del tempo.

Il funzionamento del Sistema di valutazione è garantito dall'impegno da parte della Direzione Generale nel ritenere prioritario l'avvio e la conclusione del processo di assegnazione del budget alle strutture entro la fine del mese di febbraio, a seguito dell'approvazione del documento di budget per l'anno di riferimento.

I Direttori e i dirigenti responsabili vengono coinvolti, come descritto nei paragrafi precedenti, nell'intero processo di definizione dei livelli di performance e di governo degli obiettivi, fino agli esiti definitivi della valutazione, con il supporto della Struttura Tecnica Permanente.

Come ulteriormente specificato dal D.lgs. n. 74/20017 i contributi emersi dai cittadini e dalle diverse fonti di misurazione della qualità percepita dagli utenti sono da considerarsi a pieno titolo sia nella composizione della relazione della Performance sia nella valutazione.

A questo fine l'ASP utilizza:

- il report relativo alle segnalazioni pervenute all'Ufficio Relazioni con il Pubblico;
- il report emerso dalle indagini periodiche sugli utenti dei servizi;
- il report emesso in sede di audit civico, quando realizzato.

L'utilizzo di monitoraggi intermedi è una condizione indispensabile per il funzionamento del Sistema in quanto, solo in tal modo è possibile verificare se l'Amministrazione è orientata o meno verso il perseguimento della performance attesa. A tal fine la Struttura Tecnica Permanente provvede periodicamente a verificare, in relazione alle scadenze assegnate ai singoli obiettivi, a chiedere ai relazionanti lo stato dell'arte, in riferimento ai target e prevedendo momenti di confronto per verificare la fattibilità prima della scadenza ultima, al fine di intraprendere eventuali azioni correttive oppure, come ultima ratio, procedere ad una ripianificazione degli obiettivi, garantendone la piena tracciabilità.

Contestualmente al sistema di monitoraggio, e successiva rendicontazione, vengono definite le modalità con le quali le informazioni andranno riportate alle diverse categorie di stakeholders a partire dalle principali informazioni che dovranno essere fornite, ad esempio, a partire dagli organi di indirizzo politico e dirigenti apicali fino al singolo dipendente. Infatti, la disponibilità di informazioni chiave, con una adeguata periodicità e formato, costituisce la base di riferimento sia per monitorare sia per rendicontare la performance ai diversi livelli (reportistica standard).

3.10 Infrastruttura di supporto

Il sistema informativo e/o informatico utilizzato dall'Amministrazione per la raccolta e l'analisi dei dati ai fini della misurazione della performance, seppur in assenza di un applicativo specifico risulta funzionale all'attuale sistema di gestione.

I dati vengono puntualmente e costantemente estrapolati attraverso i cruscotti direzionali.

Tutti i documenti sono archiviati a cura della [Direzione Generale con il supporto del](#)-Controllo di Gestione.

L'avanzamento ed i risultati concretamente conseguiti sono fondamentali per predisporre le linee di indirizzo dell'anno successivo e valutare quali obiettivi far proseguire, ritardando eventualmente target e standard, quali non sono più necessari poiché l'obiettivo era contestuale o è rientrato nella routine con buoni livelli di soddisfazione, e quali devono essere introdotti *ex novo*.

I dati emersi vengono utilizzati per molteplici rappresentazioni, incluse quelle utili a riferire circa l'utilizzo effettivo degli strumenti del Sistema per la promozione delle pari opportunità ed eventualmente del benessere organizzativo all'interno dell'Amministrazione (CUG).

3.11 Assegnazione e valutazione del dirigente in caso di trasferimento all'interno dell'azienda, di dimissioni/licenziamento, di collocamento a riposo

Nel caso di trasferimento all'interno dell'azienda, di dimissioni, o di collocamento a riposo del dirigente assegnatario degli obiettivi, occorre procedere con:

- la valutazione del dirigente alla data del trasferimento/dimissioni/collocamento a riposo
- la valutazione, da parte del dirigente uscente, degli eventuali dirigenti afferenti l'Unità organizzativa di responsabilità
- l'assegnazione degli obiettivi al dirigente chiamato in sostituzione, con relativa riparametrazione di periodo, se necessaria

I dirigenti afferenti l'Unità organizzativa saranno valutati da entrambi i dirigenti responsabili per il periodo di riferimento. La valutazione finale è data dalla media delle due valutazioni, pesate proporzionalmente in riferimento al periodo considerato.

4 IL COLLEGAMENTO CON LA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E TRASPARENZA

La definizione del Piano delle Performance e la successiva declinazione degli indirizzi e obiettivi strategici sono integrate con il processo di budget e con quanto stabilito dal Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza.

Laddove la Direzione ritenga che alcune misure di contrasto siano da incentivare particolarmente ne stabilisce la traduzione in obiettivi pesati e pertanto monetizzati.

Il processo di attuazione del Programma triennale viene misurato tramite indicatori che rilevano la presenza dei presupposti organizzativi per l'attuazione e il monitoraggio dello stesso. L'evidenza dello stesso convoglia altresì nella Relazione di Performance. Tutti i documenti sono pienamente accessibili tramite la pubblicazione sull'area Amministrazione Trasparente del portale aziendale.

L'Azienda si impegna ad aumentare l'accountability anche attraverso una maggior accessibilità del sito web aziendale e di comprensibilità di quanto inserito in Amministrazione Trasparente, anche se i vincoli normativi che ne impongono uno schema non modificabile rende agevole la ricerca agli addetti ai lavori ma ancora non avvicina il consultatore comune. La revisione in corso del sito web aziendale tiene in considerazione queste difficoltà contando di proporre una soluzione definitiva alle criticità rilevate.

L'OIV provvede annualmente, in base alle indicazioni ANAC, alla valutazione dello stato di attuazione del Programma della Trasparenza e del livello delle pubblicazioni previste.

5 DEFINIZIONE E GESTIONE DI STANDARD DI QUALITA'

Come descritto nei paragrafi precedenti, nella medesima fase in cui vengono definiti gli obiettivi strategici ed operativi, vengono altresì stabiliti indicatori esplicitati in maniera tale da rendere chiari quali fattori dovranno essere misurati; gli standard, laddove non definiti a livello normativo, vengono stimati sulla base della letteratura, dello storico o delle buone pratiche di riferimento.

Per quanto riguarda il coinvolgimento dei cittadini l'Azienda adotta il meccanismo di raccolta, analisi e rendicontazione delle segnalazioni pervenute all'URP, la partecipazione ad indagini periodiche di rilevazione della soddisfazione dei servizi erogati tramite questionario che consentono un confronto diacronico e sincronico, insieme agli esiti degli incontri periodici con i rappresentanti del Comitato Parenti.

Alcune strutture aziendali, come emerge dagli specifici obiettivi, sono sottoposte a visita periodica per il mantenimento della Certificazione secondo la Norma ISO 9001 e pertanto descrivono e rispondono del raggiungimento degli standard organizzativo prestazionali dichiarati.

Come emerge dai diversi documenti di pianificazione e dalle conseguenti rendicontazioni annualmente si dà conto del raggiungimento degli obiettivi prefissati nelle diverse aree, degli eventuali scostamenti, delle variazioni di standard.

6 COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDERS

Gli stakeholders di volta in volta specificamente coinvolti nei diversi processi vengono elencati nei documenti di riferimento. Per quanto riguarda la misurazione e valutazione della performance sinteticamente quelli che possono essere maggiormente coinvolti nel processo sono:

in prima analisi:

- Organismo Indipendente di Valutazione (OIV);
- Direzione Generale;
- Direttori del Dipartimento Socio-Sanitario e Tecnico-Amministrativo;
- Collegi tecnici per le valutazioni del personale;
- Dipendenti (valutatori e valutati);

Indirettamente:

- Revisori legali;
- Comitato Unico di Garanzia
- Utenti diretti in generale: pazienti, familiari, caregivers, badanti, utilizzatori diretti e indiretti dei servizi

7 DESCRIZIONE DELLE MODALITA' DI MONITORAGGIO DELL'OIV

L'OIV, come ribadito anche dall'ultima normativa, verifica la correttezza dei processi di misurazione, monitoraggio, valutazione e rendicontazione della performance organizzativa e individuale tramite l'esame di documentazione, di rapporti, l'analisi diretta e indiretta di dati in base ai tempi concordati con l'organizzazione.

Riguardo all'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione, l'OIV indica nell'apposito schema di relazione il procedimento seguito per verificare quanto dichiarato nella rilevazione dei dati curata dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza.

L'OIV, inoltre, conserva traccia documentale (anche di carattere informatico) tramite la Struttura Tecnica Permanente, di quanto rilevato ai fini dell'Attestazione, in modo da consentire verifiche ex-post anche da parte di soggetti terzi.

L'esito dell'attestazione è pubblicata nell'apposita area dell'Amministrazione Trasparente sul sito aziendale.

8 MIGLIORAMENTO DEL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE

Annualmente tutti i documenti in qualche modo connessi al ciclo di Performance vengono riesaminati e revisionati se necessario, altrimenti confermati senza variazioni.

Nelle relazioni specifiche si rende evidenza dello stato di avanzamento del sistema e si individuano eventuali azioni di miglioramento.

Quando necessario la Direzione aziendale analizza l'andamento del monitoraggio costi-produzione e suggerisce i necessari aggiustamenti, laddove necessari, sia a livello aziendale che di singola struttura.

Il SiMiVaP viene riesaminato annualmente e modificato qualora la Direzione, sulla scorta di quanto segnalato dal gruppo di lavoro SiMiVaP, da ulteriori input provenienti dai portatori di interesse e di proposte di miglioramento da parte dell'OIV, ritenesse di doverlo aggiornare, altrimenti il documento conserva la sua validità.

9 LISTA DI DISTRIBUZIONE

Le informazioni a tutti i dipendenti vengono diffuse tramite pubblicazione sulla rete intranet aziendale e sul Portale del Dipendente. Le informazioni a tutta la popolazione sono diffuse tramite pubblicazione sul sito web www.iltrivulzio.it, area Amministrazione Trasparente/Performance/Sistema di misurazione e di valutazione della performance.

Si allegano:

- Scheda di valutazione dei Responsabili di Unità Organizzativa Complessa o Semplice, di Area o di Servizio
- Scheda di valutazione dei Dirigenti "professional"
- Scheda di valutazione delle Posizioni Organizzative
- Scheda di valutazione del Comparto