



Relazione del Nucleo di Valutazione delle prestazioni sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni ai sensi dell'art. 14, comma 4, lett. a), del d.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150
ANNO 2023

Indice

- **Presentazione**
- **Funzionamento complessivo del sistema di misurazione e valutazione:**
 - a) *Performance organizzativa*
 - b) *Performance individuale*
 - c) **Processo di attuazione del ciclo della *performance***
 - d) **Infrastruttura di supporto e sistemi informativi e informatici**
 - e) **Sistemi informativi a supporto del programma triennale per la trasparenza e l'integrità e il rispetto degli obblighi di pubblicazione**
 - f) **Definizione e gestione degli standard di qualità**
 - g) **Utilizzo dei risultati del sistema di misurazione e valutazione**
 - h) **Descrizione delle modalità del monitoraggio dell'OIV.**

Presentazione

Le competenze del Nucleo di Valutazione delle prestazioni di ASST Valtellina – Alto Lario sono definite dall'art. 30 della L.R. Lombardia 07/07/2008, n. 20 (Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale) e dall'art. 18 bis della L.R. Lombardia 30/12/2009, n. 33 (Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità), nonché dalla D.G.R. del 29 giugno 2021, n. 4942 (Attuazione dell'art. 18 bis “Nuclei di valutazione delle strutture sanitarie pubbliche e delle fondazioni Irccs di diritto pubblico” della legge regionale n. 33/2009) che ne regola il funzionamento.

In particolare, il primo articolo di legge citato che si riferisce al sistema di valutazione della dirigenza del personale alle dipendenze della Regione Lombardia, ai primi tre commi, prescrive che «1. *Le prestazioni dei dirigenti sono soggette a valutazione annuale ai fini dello sviluppo professionale, dell'attribuzione degli incarichi e dell'attribuzione della retribuzione di risultato prevista dall'articolo 29, comma 2, lettera c).* 2. *Nella definizione dei criteri e dei parametri di valutazione si tiene conto di quanto previsto dalla normativa vigente in materia e inoltre: a) dei risultati raggiunti e della loro rispondenza agli indirizzi definiti dagli organi di governo; b) della realizzazione dei programmi e dei progetti affidati; c) della efficace gestione delle risorse umane, finanziarie e strumentali assegnate e della connessa capacità di innovazione;* 3. *La valutazione tiene conto delle condizioni organizzative ed ambientali in cui l'attività si è svolta, e di eventuali vincoli e variazioni intervenuti nella disponibilità di risorse».*

Con specifico riferimento alla materia sanitaria, poi, il primo comma dell'art. 18 bis della L.R. Lombardia 30/12/2009, n. 33, stabilisce che a supporto del buon funzionamento del ciclo della *performance* nelle strutture sanitarie pubbliche e delle fondazioni IRCCS di diritto pubblico, sono istituiti i Nuclei di Valutazione che, «*in relazione ai rispettivi enti sanitari di riferimento: a) valutano la correttezza metodologica dei sistemi di misurazione e valutazione delle performance e la loro effettiva applicazione, anche relativamente alla coerenza con la programmazione regionale del servizio sociosanitario lombardo; b) verificano la correttezza della valutazione delle performance del personale, secondo i principi di merito ed equità; c) verificano la correttezza delle applicazioni contrattuali, limitatamente agli istituti rimessi alle loro attribuzioni; d) valutano la metodologia e la relativa applicazione delle rilevazioni aziendali in tema di benessere organizzativo; e) concorrono a verificare, in raccordo con il responsabile della prevenzione e corruzione della struttura di riferimento, l'attuazione delle disposizioni normative statali in materia di trasparenza; f) esercitano le ulteriori funzioni previste dall'articolo 14 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 (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), nonché quelle attribuite da altre disposizioni statali agli organismi di valutazione*».

Dunque, come emerge dal chiaro quadro normativo che rimanda anche alle funzioni degli OIV disciplinate dalla legge statale (ossia, l'art. 14 del d.lgs. n. 150/09 e ss.mm) questo Nucleo con riferimento al ciclo della *performance* per l'anno 2023, è tenuto a predisporre la "Relazione sul monitoraggio sul funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni".

La relazione disciplinata dalla lettera a) del comma 4, del citato art. 14 del d.lgs. n. 150/09, avendo a oggetto il funzionamento complessivo del Sistema di valutazione e misurazione delle performance, la trasparenza e l'integrità dei controlli interni e sintetizzando il monitoraggio effettuato da parte del Nucleo con riferimento all'intero ciclo della *performance* per l'anno 2023, ha come principale finalità quella di descrivere il sistema di valutazione, evidenziandone le criticità e i punti di forza allo scopo di identificare le iniziative che l'Amministrazione potrà porre in essere per il miglioramento del medesimo sistema, nel corso dei periodi successivi.

Chiariti l'oggetto e la finalità della presente relazione, per la predisposizione della relazione sul ciclo della *performance* 2023, questo Nucleo ha deciso di attenersi alle indicazioni contenute nella delibera CiVIT n. 23/2013, nonché di tenere conto, anche, delle successive Linee guida adottate dalla Funzione Pubblica che trattano i vari aspetti propri del ciclo della *performance*.

Si rileva, innanzi tutto, come alla data corrente, il Nucleo sia così composto:

- Prof. Rebori Gianni, con funzioni di Presidente, nominato con decorrenza dal 01.01.2023;
- Dott.ssa Foglia Emanuela, nominata con decorrenza dal 07.04.2022;
- Dott.ssa Lunardi Leila, nominata con decorrenza 1.09.2021.

Funzionamento complessivo del Sistema di Misurazione e Valutazione (SMVP)

Presupposto per un corretto sviluppo del ciclo della *performance* è l'adozione di un Sistema di Valutazione e Misurazione della *performance* che, come ricordato dalle Linee Guida della Funzione Pubblica n. 2/2017, costituisce «*un insieme di tecniche, risorse e processi che assicurano il corretto svolgimento delle funzioni di programmazione, misurazione, valutazione e rendicontazione della*

performance, ossia del ciclo della performance» e sulla base di quanto stabilito dall'art. 7 del d.Lgs. n. 150/2009 e s.m.i., le PP.AA. sono tenute a pubblicare e aggiornare annualmente un documento che descrive il funzionamento del sistema, in cui riportare i ruoli e le responsabilità di ciascuno dei soggetti coinvolti nelle diverse fasi del ciclo della *performance*.

Con delibera n. 253 del 31.03.2023, l'ASST della Valtellina e Alto Lario ha adottato il documento relativo al Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance – anno 2023, che formalizza in modo unitario le diverse componenti del ciclo della performance, rispondendo all'esigenza di rendere più visibili e trasparenti le procedure adottate in materia di valutazione delle performance organizzative e individuali.

Il ciclo della *performance* è il processo attraverso il quale si definiscono gli obiettivi e le relative risorse nonché il monitoraggio durante la gestione e si valutano e rendicontano i risultati ottenuti. Si articola nelle seguenti fasi: a) definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori; b) collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse; c) monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi; d) misurazione e valutazione della *performance*, organizzativa e individuale; e) utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito; f) rendicontazione dei risultati agli organi di indirizzo politico-amministrativo, ai vertici delle amministrazioni, nonché ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi. Tale ciclo viene articolato nella citata deliberazione n. 253/2023 dando evidenza delle principali azioni, responsabilità e scadenze temporali che lo caratterizzano nell'ASST Valtellina e Alto Lario.

Alla luce della disciplina normativa e delle predette Linee Guida, il NVP è chiamato a fornire, lungo tutto il ciclo, un supporto volto ad assicurare efficacia, solidità e affidabilità del SMVP.

In particolare, in ragione sia dell'art. 16 del d.Lgs. n. 150/2009 sia del rinvio operato dall'art. 18 bis della L.R. Lombardia 30/12/2009, n. 33, le successive integrazioni e modifiche, le funzioni attribuite al Nucleo sono di seguito elencate.

- Formulazione del parere vincolante sul SMVP e redazione della conseguente Relazione;
- validazione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione – PIAO;
- valutazione della *performance* organizzativa, da effettuarsi nel rispetto degli indirizzi espressi nelle predette Linee Guida e delle Linee Guida adottate dalla Regione Lombardia;
- monitoraggio della *performance* organizzativa, che si concretizza nella verifica dell'andamento della *performance* dell'amministrazione rispetto agli obiettivi programmati e nella segnalazione all'organo di indirizzo politico-amministrativo di eventuali azioni correttive da intraprendere;
- monitoraggio della *performance* individuale, sia per quanto riguarda il comparto, sia la dirigenza;
- azioni di controllo e *auditing* interno rivolte al monitoraggio della reale applicazione del sistema di misurazione e valutazione della *performance*;
- confronto attivo con il Collegio Sindacale, per quegli argomenti che riguardano proprio la distribuzione dei fondi correlati alla performance organizzativa e individuale, in linea con il sistema di misurazione e valutazione della *performance*.

Il SMVP per il **personale del comparto** è identificato nel “Regolamento di valutazione delle prestazioni ASST Valtellina e Alto Lario-area del comparto” adottato con delibera aziendale n. 480 del 07/08/2018, integralmente recepito nella citata deliberazione 253/2023, come descritto nell'articolo 5. Le schede di valutazione individuale, condivise con le OO.SS. in sede di sottoscrizione

dell'accordo integrativo per la distribuzione del fondo della premialità del comparto il 09/04/2021, sono distinte in tre tipologie, a seconda del livello economico, con item di valutazione e la pesatura delle macroaree differenti:

- personale tecnico/amministrativo/sanitario A, B, BS, C (area *Performance* Individuale 20%, area Competenze 50%, area Comportamenti 30%);
- personale tecnico/amministrativo/sanitario D, DS (area *Performance* Individuale 40%, area Competenze 20%, area Comportamenti 40%);
- personale tecnico/amministrativo/sanitario D, DS con incarichi di funzione (area *Performance* Individuale 50%, area Competenze 20%, area Comportamenti 30%).

I criteri di distribuzione della premialità per l'anno 2023 sono stati oggetto di una recente revisione con le parti sindacali al quale si rimanda (vedi "ACCORDO DI CONTRATTAZIONE INTEGRATIVA AZIENDALE: CRITERI DI ATTRIBUZIONE PREMI CORRELATI ALLA PERFORMANCE – PERSONALE AREA COMPARTO" del 17/04/2024).

In particolare, è stato definito che la quota di fondo, definita in sede di contrattazione integrativa, da destinare al finanziamento della premialità viene suddivisa come di seguito riportato:

- 70% *Performance* organizzativa (*budget* di struttura);
- 30% *Performance* individuale;
- Progetti aziendali strategici € 100.000.

Il SMVP della **dirigenza**, invece, è rappresentato dal "Regolamento di valutazione delle prestazioni ASST Valtellina e Alto Lario-area della Dirigenza Medica e SPTA" adottato con delibera aziendale n. 806 del 23/11/2017, anch'esso integralmente recepito nella citata deliberazione 253/2023 e descritto nell'articolo 6, cui si affiancano le schede di valutazione individuali, articolate in tre aree di valutazione (performance individuale, competenze e comportamenti). I criteri di distribuzione del risultato prevedono per l'anno 2023 che il 60% delle risorse disponibili venga distribuito tenuto conto della performance organizzativa, derivante dalla valutazione degli obiettivi assegnati in sede di *budget*, mentre il restante 40% è legato alla performance individuale derivante dal processo di valutazione della scheda individuale.

Si sottolinea che i regolamenti di cui sopra, sebbene in linea di principio possano considerarsi ancora attuali, necessitano di una rivisitazione, oggetto di confronto con le Organizzazioni Sindacali, in particolare le schede di valutazione, nonché le modalità di declinazione degli obiettivi individuali che vengono assegnati.

Nel corso del 2023, in sede di delegazione trattante sono state calendarizzate prioritariamente materie contrattuali quali il nuovo regolamento di attribuzione degli incarichi funzionali e delle progressioni verticali per l'area del comparto e l'orario di lavoro per l'area della dirigenza sanitaria, mentre non c'è stato tempo per affrontare l'aggiornamento dei regolamenti citati.

Su questo tema l'ASST conferma nuovamente la propria intenzione di trattare in sede di confronto con le OO.SS. interessate e compatibilmente con la calendarizzazione degli argomenti da discutere, l'aggiornamento dei regolamenti di valutazione della *performance* individuale, al fine di attivare un percorso di dialogo comune per attuare una concreta modifica a partire dal 2024.

a. Performance organizzativa

L'azienda persegue l'implementazione e lo sviluppo del ciclo della *performance* partendo dalla programmazione triennale di obiettivi strategici e operativi, secondo i principi e criteri di cui all'art. 10 del D. Lgs. 150/2009, recentemente integrati all'interno del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) ai sensi del D. L. 80/2021 e s.m.i., stabilendo il collegamento, così come voluto dal SMVP, tra *performance* organizzativa e individuale.

La *performance* organizzativa è l'elemento centrale del Piano della *performance* che, a partire dal quadro strategico di riferimento, evidenzia il contributo dell'amministrazione, delle sue singole strutture e dei dirigenti, in termini di obiettivi specifici, indicatori e *target* da raggiungere secondo una pianificazione triennale e, a livello operativo, secondo una programmazione annuale. È uno strumento di pianificazione e programmazione finalizzato a: supportare i processi decisionali, favorendo la verifica di coerenza tra risorse e obiettivi; migliorare la consapevolezza del personale rispetto agli obiettivi dell'amministrazione; comunicare agli *stakeholder* priorità e risultati attesi.

L'approvazione del PIAO 2023–2025 è avvenuta con delibera del 31 gennaio 2023 n. 83 e successiva integrazione del 27 giugno, n. 477 – pubblicata sul portale istituzionale di ASST Valtellina – Alto Lario il 27 giugno 2023, pertanto nel rispetto delle scadenze previste dall'art. 6, c. 5 del d.l. n. 80/2021, convertito in l. n. 113/2021.

L'anno 2023 ha visto il consolidarsi del Piano della *Performance* all'interno del PIAO rendendolo un piano più snello, con validazioni dello stesso in fasi successive, legate all'attribuzione degli obiettivi regionali e alle scadenze prevista dalla normativa e dalle eventuali nuove calendarizzazioni regionali, nonché di Esercizio.

Sulla base della documentazione esaminata e del confronto intercorso con l'Amministrazione, il Nucleo di Valutazione ha positivamente recepito il Piano della *performance* 2023-2025 (di seguito PdP), in cui si delineano le azioni strategiche, gli obiettivi operativi e gli indicatori di riferimento, nonché l'Organizzazione del lavoro agile e il Piano delle Azioni Positive strutturate da parte del Comitato Unico di Garanzia, per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni.

b. Performance individuale

La *performance individuale* è il contributo fornito da un individuo, in termini di risultato e di comportamenti agiti, nel raggiungimento degli obiettivi dell'amministrazione.

La misurazione e valutazione della *performance* individuale del Direttore Generale (di diretta competenza della Giunta regionale, come previsto dall'art. 12, comma 2, della Legge Regionale 30 dicembre 2009, n. 33 “Testo unico delle leggi regionali in materia di sanità”), anche ai fini dell'eventuale erogazione della retribuzione di risultato, avviene in relazione ai criteri definiti con la D.G.R. del 26 giugno 2023 n. 512 e riferiti, in particolare, al grado di raggiungimento degli obiettivi strategici individuati (Attuazione PNRR-Missione 6-Salute – peso 15; Liste d'attesa – peso 15; Azioni per il miglioramento del Pronto Soccorso – peso 15; Attività di donazione di organi e tessuti – peso 5; Programmi di screening – peso 10). La valutazione per un massimo di 70 punti sarà eseguita da parte della DG Welfare.

A questi obiettivi strategici si correlano quelli operativi con riferimento alla Garanzia dei LEA, agli Indirizzi di Programmazione 2023, alla Trasparenza e ai Tempi di pagamento, tutti non pesati, ma il cui mancato raggiungimento comporterà una decurtazione fino a 5 punti dal punteggio.

Infine, si aggiungono quelli legati ai Comportamenti Manageriali per un massimo di 30 punti, la cui valutazione verrà effettuata da parte di un comitato ristretto di componenti della Giunta Regionale, coordinato dal Presidente, tenendo conto di fattori quali la capacità relazione con organi, enti e istituzioni, l'orientamento ai bisogni dell'utenza e le capacità di risoluzione dei problemi, la capacità di collaborazione e lavoro di squadra e i rapporti con gli Enti locali.

La misurazione e valutazione della *performance* individuale della dirigenza e del comparto non è di competenza del NVP per quanto attiene al processo valutativo, ma ai fini del raggiungimento della performance altri dipendenti (sia i dirigenti sia il personale del comparto) è di competenza del presente Nucleo, per gli aspetti di verifica del grado di raggiungimento degli obiettivi e di erogazione dei fondi, in collegamento con la performance organizzativa.

Il processo di valutazione è l'elemento chiave della valutazione individuale, il cui attore e responsabile principale è la dirigenza dei Dipartimenti. Il processo, in tutte le sue fasi, dalla programmazione, intesa come definizione dei comportamenti e dei risultati attesi (individuali e organizzativi), alla misurazione e valutazione, è un percorso di sviluppo dell'organizzazione e delle persone. Il processo valutativo, con particolare attenzione ai colloqui da svolgersi tra valutatore e valutato, consente di chiarire le attese, evidenziare i punti di miglioramento a fronte di criticità, ma anche di fornire riscontri positivi in modo diretto.

La differenziazione delle valutazioni è un elemento imprescindibile e costituisce condizione di efficacia di tutto il sistema di misurazione e valutazione della *performance*, nonché un obbligo espressamente sancito dal d. lgs. n. 150/2009 e ss.mm., al fine di non determinare una erogazione "a pioggia" del trattamento economico accessorio in misura massima. La differenziazione delle valutazioni, in altre parole, è espressione di un approccio organizzativo da condividere *in primis* tra i soggetti valutatori e, poi, con tutti gli altri attori del processo. Il processo di confronto finale con il NVP viene pianificata proprio per garantire una verifica a campione delle schede, sotto un profilo formale e non di merito, nonché sul grado di raggiungimento degli obiettivi da parte della popolazione dei professionisti di ASST, nel loro complesso.

L'avvio del processo di valutazione individuale anno 2023 verrà a breve comunicato dall'UOC Risorse Umane tramite apposita nota destinata ai soggetti valutatori interessati e nella quale verranno date le necessarie istruzioni secondo le indicazioni previste dai rispettivi regolamenti e dagli accordi sindacali con le OO.SS. di riferimento.

Sotto un profilo meramente operativo, l'intero processo di valutazione avviene sul portale IRISweb e al fine di limitare gli spostamenti del personale, la scheda individuale viene resa disponibile al dipendente valutato esclusivamente attraverso il portale, evitando la stampa e la consegna per la sottoscrizione della stessa ma, restando fermo l'obbligo in capo al valutatore di motivare il punteggio e di fornire chiarimenti alle eventuali osservazioni e/o rilievi richiesti dal valutato. Laddove necessario, resta comunque possibile per il dipendente valutato chiedere un eventuale colloquio al valutatore. La sottoscrizione della scheda individuale è sostituita dalla presa visione sul portale IRISweb.

Con riferimento alla definizione e assegnazione degli obiettivi INDIVIDUALI assegnati da ciascun valutatore al valutato, si richiama quanto previsto dagli accordi sindacali e dal regolamento SMVP adottato da questa Azienda, che prevede, di norma che essi avvengano entro fine aprile di ciascun anno mediante comunicazione formale al valutato. È previsto, altresì, in caso di criticità, un incontro/comunicazione intermedia con il valutato in merito allo stato di raggiungimento dei medesimi obiettivi.

Si precisa in questa sede che gli obiettivi regionali del Direttore Generale sono stati definiti con DGR 512 del 26/06/2023 e pertanto il processo di assegnazione degli obiettivi (sia di performance organizzativa sia individuale) ha subito ritardi.

Preme precisare anche che, il completamento del processo di informatizzazione di cui sopra con la SW House di riferimento, per la gestione delle schede di valutazione individuali, dovrebbe essere realizzata definitivamente nel 2024, per quanto attiene l'anno 2023, la tempistica di assegnazione degli obiettivi, la rendicontazione finale dei risultati da parte del valutato, eventuali interlocuzioni tra valutatore e valutato riferite agli obiettivi, ecc. per il personale del comparto sono stati gestiti dal dirigente delle professioni sanitarie e dai coordinatori interessati mentre con riferimento al personale dirigente sono stati oggetto di un processo interno, gestito in modo autonomo da ciascun valutatore responsabile.

Infine, avverso la valutazione, il dipendente dell'area comparto può presentare istanza motivata al Collegio di Conciliazione come previsto dal regolamento SMVP aziendale. Il Collegio non può fungere in nessun caso da organo valutatore non avendo competenza e conoscenza diretta del ricorrente. Nel caso di verificati errori procedurali o motivate istanze di revisione del giudizio di valutazione, il Collegio ritrasmette la scheda al valutatore in modo che lo stesso, provveda, se lo ritiene opportuno, alla revisione del giudizio di valutazione. Qualora il valutatore non provveda in tal senso, il Collegio, in presenza di obiettive motivazioni a favore del ricorrente, provvede a riformulare il giudizio, relativamente all'item in contestazione, attribuendo il massimo punteggio, non avendo altri elementi per modulare il voto e, comunque, a maggior tutela della parte istante.

Con riferimento alla valutazione 2023 il Collegio di conciliazione informerà il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni circa i ricorsi pervenuti e gli esiti degli stessi.

c. Processo di attuazione del ciclo della *performance*

In ossequio a quanto prescritto nel box 2 delle Linee Guida della Funzione Pubblica n. 2/2017, i Nuclei di Valutazione *«in sede di redazione della Relazione annuale sul funzionamento complessivo del sistema analizzano le modalità di svolgimento del processo di misurazione e valutazione di tutti gli obiettivi programmati ovunque formalizzati (Piano, Direttiva, schede individuali) segnalando eventuali criticità riscontrate e formulando proposte e raccomandazioni ai vertici amministrativi»*. Misurazione e valutazione della *performance* sono attività distinte ma complementari, intendendosi per «misurazione» l'attività di quantificazione del livello di raggiungimento dei risultati e degli impatti prodotti su utenti e *stakeholder*, mediante l'uso di appositi "indicatori", mentre per «valutazione» si intende l'attività di analisi e interpretazione dei valori misurati, tenuto conto dei fattori di contesto.

Attraverso il succitato sistema, ASST Valtellina – Alto Lario applica un metodo di misurazione e valutazione della *performance* organizzativa che si avvale di:

- *obiettivi*: ciò che si vuole perseguire;
- *indicatori*: ciò che si utilizza per raccogliere e analizzare i dati necessari per motivare i progressi ottenuti nel perseguimento degli obiettivi;
- *risultato atteso*: il livello atteso di *performance*, misurato attraverso uno o più indicatori o indicandone il *trend*, che si desidera ottenere per poter considerare un obiettivo conseguito o raggiunto.

Tale voce nel Piano della *Performance* 2023-2025 è stata definita sia in termini di risultato atteso per l'anno 2023 sia come *trend* per il successivo biennio 2024-2025.

Obiettivi, indicatori e risultati attesi sono elementi distinti, ma perfettamente complementari nel disegno della *performance* organizzativa attesa.

Gli obiettivi devono essere quantificabili e misurabili, attraverso la definizione di *target* che devono, a loro volta, essere sfidanti, ancorché raggiungibili.

L'indicatore è, invece, lo strumento che rende possibile l'acquisizione di informazioni necessarie per misurare la *performance* ottenuta come conseguenza di una pluralità di attività svolte: esso può essere costituito da una formula che esemplifica un rapporto in percentuale, da un valore assoluto ovvero da una descrizione qualitativa in caso di descrizione di una azione da compiere secondo un determinato cronoprogramma dato.

Con riferimento all'avvio del processo di valutazione individuale per l'anno 2023 - sia del personale del comparto, sia della dirigenza -, l'Azienda ha riportato che il processo di valutazione degli obiettivi 2023, si concluderà nel mese di giugno 2024.

La ASST ha, inoltre, fornito a questo NVP i seguenti dati sul "processo di attuazione della *performance*" distinguendoli per aree.

Valutazione area sanitaria e sociosanitaria

Per l'anno 2023, la Direzione Sanitaria e Sociosanitaria, in accordo con la Direzione Generale, ha dato avvio a una negoziazione di *budget* mirata, indirizzando le UU.OO. aziendali nella programmazione delle loro attività alla luce delle diverse urgenze, necessità e obiettivi che si sono sviluppate/i nel corso dell'Esercizio 2023.

La fase di negoziazione si è conclusa tra fine giugno e metà luglio. La scheda di budget 2023 conteneva obiettivi e indicatori provenienti dalle regole e obiettivi regionali, nonché quelli legati alla produzione sanitaria e/o ai contratti firmati fra l'ASST e l'ATS della Montagna. Si rimanda alla delibera n. 607 del 25.08.2023, n. 619 dell'08.09.2023 e n. 768 del 27.10.2023 per richiamare le date di firma degli specifici contratti.

Valutazione area amministrativa

In ragione della natura di supporto all'attività sanitaria e sociosanitaria dell'Azienda, per l'area amministrativa è stato assegnato il *budget* a ciascuna Unità Operativa del Dipartimento Amministrativo seguendo le tipiche fasi del processo di *budget*.

La prima fase di negoziazione degli obiettivi si è svolta in sede di riunione di Dipartimento Amministrativo, il giorno 03/05/2023, tra il Direttore Amministrativo e i Direttori delle singole Unità Operative.

La scheda di *budget* 2023 conteneva obiettivi e indicatori provenienti dalle regole e obiettivi regionali, nonché aziendali utilizzando un'APP, attivata in via sperimentale nel 2022, specifica per digitalizzare e facilitare la compilazione; questa metodologia ha permesso di rendere autonomi i Direttori di Struttura nell'arco di un tempo definito e al contempo al CdG e alla Direzione Amministrativa di poter verificare in tempo reale lo stato di compilazione e/o di aggiornamento della scheda.

Processo valutativo

Il processo valutativo è pressoché terminato, con una fase informale di raccolta delle rendicontazioni e/o dei dati necessari alla valutazione degli obiettivi, fase propedeutica all'effettiva e successiva valutazione di ogni singolo indicatore per ciascuna scheda da parte del Controllo di Gestione e della Direzione strategica di riferimento. La fase di validazione del processo valutato si avvierà entro la fine di aprile con la formale rendicontazione finale degli obiettivi per *e-mail* da parte dell'Ufficio Controllo di Gestione a ciascun Direttore /Responsabile di struttura, corredata dalla necessaria documentazione attestante il raggiungimento degli obiettivi, e si concluderà entro la fine del mese di

maggio 2024, con il successivo passaggio all'Ufficio Risorse Umane della graduatoria che esplica il punteggio complessivo di scheda e quindi la fascia finale di appartenenza per ogni UU. OO.

Le modalità di valutazione degli obiettivi e la conseguente assegnazione dei punteggi sono in linea con il regolamento di *budget*, rivisto e deliberato in data 07/12/2022, adeguato anche alle diverse modalità di gestione aziendale per la valutazione del personale, con valenza per lo stesso anno 2023 avendolo nei fatti condiviso con gli interessati in fase di negoziazione e poi comunicato, anche alla luce della revisione del processo di valutazione degli obiettivi individuali collegati poi al sistema premiante. Si rimanda agli accordi integrativi con le OO.SS e ai Regolamenti aziendali "Valutazione delle prestazioni" riferite all'Area della Dirigenza Medica e all'area del Comparto per la misurazione dei risultati.

d. Infrastruttura di supporto: sistemi informativi e informatici

In relazione a questo paragrafo, la ASST Valtellina – Alto Lario ha riferito che il processo di *budget* si è svolto con una negoziazione in contraddittorio degli obiettivi che sono stati poi trasposti su foglio elettronico (software Excel) e trasmessi sia al Direttore di Struttura interessato sia al Capo Dipartimento di afferenza. A seguito della negoziazione, si è svolta poi una fase di monitoraggio, sempre eseguita su software Excel, semestrale (mese di luglio 2023 per il primo semestre, gennaio-febbraio 2024 per il secondo semestre), ovvero per obiettivi specifici legati alla produzione o a particolari specificità, anche su base mensile, con un diretto coinvolgimento del Direttore e/o dello staff. Nel corso dell'Esercizio 2023 ASST si è dotata di una strumentazione informatica utilizzata a supporto della redazione delle relative schede di *budget*, denominata modulo "R3 Performance" che è stata parzialmente utilizzata nel corso dell'Esercizio 2023 e che dovrebbe andare a completo regime nell'Esercizio 2024, per il supporto al ciclo di *budget*. Il modulo prevede la gestione informatizzata del processo di *budget*, con la consultazione e l'elaborazione dei dati provenienti dal *Datawarehouse* aziendale.

e. Sistemi informativi a supporto del programma triennale per la trasparenza e l'integrità e il rispetto degli obblighi di pubblicazione

Per l'adozione della sezione del PTPCT relativa al Programma Triennale per la Trasparenza l'Azienda ha adottato la griglia, allegata alle Linee guida di cui alla delibera n. 1310 del 28/12/2016 e aggiornata al PNA 2022 - allegato n. 9) elenco degli obblighi di pubblicazione della sezione "amministrazione trasparente" sotto sezione 1° livello - bandi di gara e contratti, quale strumento per individuare i Responsabili della individuazione e/o della elaborazione e della pubblicazione dei dati previsti dal D. Lgs. 33/2013.

Il RPCT anche per l'anno 2023 ha proseguito nell'attività di monitoraggio trimestrale degli obblighi di pubblicazione sopra richiamati attraverso il quale i relativi Responsabili attestano di aver adempiuto alla pubblicazione di competenza; a tal fine allegano la griglia compilata in ordine alla completezza del contenuto, all'aggiornamento del dato e al formato aperto del dato. Successivamente il RPCT verifica trimestralmente a campione l'esatto adempimento degli obblighi di pubblicazione attraverso un'analisi dettagliata di ciascuna sottosezione di "Amministrazione Trasparente".

L'assolvimento degli obblighi di pubblicazione è stato inoltre verificato dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni che, ai sensi della Delibera ANAC 203 del 17 maggio 2023 "Attestazioni OIV, o strutture con funzioni analoghe, sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione al 30 giugno 2023 e attività di vigilanza dell'Autorità" ha rilasciato le relative attestazioni in data 11 settembre 2023 e 1° dicembre 2023, pubblicate in Amministrazione trasparente, rispettivamente in data 11 settembre 2023 e in data 1° dicembre 2023.

f. Definizione e gestione di standard di qualità

L'Azienda ha riferito di aver «perseguito negli anni il miglioramento e la gestione degli standard di qualità inserendo sia nel Piano della *Performance* sia nelle schede di *budget* indicatori di *performance* clinica, di appropriatezza e di esito derivanti dal *network* regionale. Tale *network* ha permesso l'effettuazione di un'analisi di *benchmarking* dell'azienda, dei presidi e/o del reparto rapportandola/o al sistema sanitario della Regione. L'analisi è stata possibile col fine unico di implementare politiche di qualità e di miglioramento degli *standard*, sanitari e non, resi all'utenza, ovvero l'appropriatezza degli stessi.

Analogamente, le indagini di “*Customer Satisfaction*” con la misurazione del grado di soddisfazione degli utenti rispetto alla qualità dei servizi offerti dall'Azienda attraverso il monitoraggio costante e definito di reclami, encomi, segnalazioni e suggerimenti, hanno permesso alle strutture dei presidi aziendali di incrementare gli aspetti sia qualitativi sia quantitativi dell'offerta, sanitaria e non, resa ai pazienti. Nel corso del 2023, l'Azienda, in attesa di nuove indicazioni regionali, ha ripreso tale sistema di monitoraggio della qualità, attraverso una riattivazione del processo di distribuzione, compilazione e analisi delle schede di Customer.

g. Utilizzo dei risultati del sistema di misurazione e valutazione

Il Sistema di misurazione e valutazione della *performance* si sta rafforzando anche come cultura della condivisione dei dati attraverso il processo di rendicontazione.

La ASST Valtellina Alto Lario ha coniugato due elementi fondamentali: le informazioni che derivano dalla lettura dei dati e la diffusione della cultura manageriale, in modo che ai vari livelli si conosca ciò che si deve fare, come lo si fa e qual è il grado di raggiungimento degli obiettivi.

Nel corso del 2023 il CdG ha posto in essere un sistema di *reporting* che ha inciso sulla scelta degli obiettivi di *performance* 2023, impattando anche nella fase di negoziazione con i Direttori di Dipartimento e di Struttura relativamente ai loro *budget*. Lo stesso sistema è proseguito nel corso dell'esercizio, con l'acquisizione di informazioni utili e necessarie per verificare se il *trend* fosse in linea con gli obiettivi assegnati. Questo anche al fine di consentire una possibile revisione e dunque una rinegoziazione degli obiettivi inizialmente assegnati, con una variazione della declinazione o una rivalutazione per il periodo settembre-dicembre. Naturalmente eventuali revisioni possono essere richieste dalle Strutture solo con motivata e documentata richiesta.

Permane tuttavia una difficoltà, che ha una sua rilevanza in un Sistema di Misurazione e Valutazione della *Performance* ottimale, legata alla tempistica dell'attribuzione degli obiettivi strategici e di struttura e dei relativi indicatori, talune volte posteriore rispetto all'adozione del Piano della *Performance*, alla luce soprattutto delle disposizioni regionali, non sempre in linea con una ideale programmazione aziendale.

Sotto questo profilo, durante il processo di verifica del SMVP, condotto attraverso alcuni momenti di confronto e *auditing* interno con alcuni rappresentanti dei Dipartimenti, si erano proposte come potenziali soluzioni implementabili, la definizione di alcuni obiettivi di utilità, proposti con un approccio bottom-up, ossia direttamente suggeriti e strutturati in collaborazione con i Dipartimenti stessi, così come la possibilità di attivare il ciclo della *Performance* entro la fine di aprile, prevedendo una fase di rinegoziazione di target e obiettivi nel periodo luglio-agosto, in modo da allineare laddove necessario, la programmazione e recepire le indicazioni regionali, eventualmente suddividendo tra obiettivi operativi e strategici, così come anche presente all'interno del D. Lgs. 74 del 2017 (Legge Madia). Ciò potrebbe garantire una semplificazione non solo del processo di attribuzione degli obiettivi, quanto anche della fase di rendicontazione degli stessi, garantendo l'allocazione delle

risorse facenti capo alla *performance* organizzativa, entro l'anno successivo al completamento della fase di misurazione.

h. Descrizione delle modalità del monitoraggio del NVP

Si apprezza, per l'anno 2023 il tempestivo, puntuale e qualificato svolgimento delle funzioni di ausilio e supporto al Nucleo di Valutazione da parte della Struttura Tecnica Permanente di Gestione, coincidente con l'Ufficio Controllo di Gestione e delle altre strutture amministrative a vario titolo coinvolte nel corso dell'anno, quali la SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane e la SC Affari Generali e Legali.

Il NVP ha svolto nel corso dell'anno 2023 un'attività di monitoraggio attraverso l'esame analitico di dati e documenti forniti dagli Uffici competenti.

Il Nucleo ha svolto, in particolare, le attività di seguito proposte.

Data seduta NVP	Ordine del Giorno
19 gennaio 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Insediamento e nomina del Presidente del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni. 2. PIAO 2023/2025. 3. Varie ed eventuali.
17 febbraio 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Progetti RAR 2022 – Area Comparto e Dirigenza. 2. Aggiornamento SMVP. 3. Considerazioni in riferimento al PIAO. 4. Varie ed eventuali.
31 marzo 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Incontro con CUG. 2. Varie ed eventuali.
28 aprile 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Relazione del NVP sul funzionamento complessivo del SMVP, trasparenza e integrità nei controlli interni ai sensi dell'art. 14 comma 4 lettera a D. Lgs. 150 27 ottobre 2009 per l'anno 2022. 2. Varie ed eventuali.
5 giugno 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Discussione delle Integrazioni al PIAO. 2. Visione della Bozza di Relazione della Performance. 3. Obiettivi di Budget: definizione delle modalità di incontro con i Direttori. 4. Analisi della Delibera ANAC 203 del 17/05/2023 da parte del NVP per verifica delle modalità di Attestazione. 5. Varie ed eventuali.
27 e 30 giugno 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Validazione Relazione sulla Performance – anno 2022. 2. Varie ed eventuali.
4 luglio 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Completamento dell'iter di Validazione della Relazione sulla Performance – anno 2022. 2. Avvio della verifica in merito agli Obblighi di Pubblicazione – anno 2023. 3. Varie ed eventuali.
17 luglio 2023	<ol style="list-style-type: none"> 1. Completamento della verifica in merito agli Obblighi di Pubblicazione – anno 2023. 2. Processi valutativi – Anno 2022 – Area Comparto e Dirigenza.

	3. Varie ed eventuali.
11 settembre 2023	1. Completamento della verifica in merito agli Obblighi di Pubblicazione – anno 2023. 2. Processi valutativi – Anno 2022. 3. Progetti RAR. 4. Varie ed eventuali.
20 settembre 2023	1. Processi valutativi – Anno 2022. 2. Varie ed eventuali.
17 ottobre 2023	1. Aggiornamento Relazione sulla Performance 2022 (aspetti organizzativi e individuali) 2. Ciclo della performance 2023 e obiettivi organizzativi. 3. Varie ed eventuali
14 novembre 2023	1. Incontro con il Collegio Sindacale (dalle h. 10.00) 2. Rendicontazione Specialisti ambulatoriali 3. Verifiche del processo di controllo interno con Direttori di Dipartimento Amministrativo e SocioSanitario 4. Analisi ricorso scheda di valutazione 5. Verifiche in tema di trasparenza per gli obblighi di pubblicazione 6. Parere sul codice di comportamento 7. Varie ed eventuali
17 novembre 2023	1. Compilazione applicativo Web di ANAC - assolvimento degli obblighi di pubblicazione 2. Conclusione al ricorso scheda di valutazione 3. Varie ed eventuali
19 dicembre 2023	1. Verifiche del processo di controllo interno con i Direttori di Dipartimento ambito Socio-Sanitario. 2. Presa d’atto attestazione obblighi di pubblicazione nella sezione Amministrazione Trasparente. 3. Valutazione della prima bozza del PIAO 2024 – 2026. 4. Presa d’atto verbale del Collegio Sindacale n. 56 del 28/11/2023. 5. Varie ed eventuali.

In particolare, si evidenziano i seguenti passaggi salienti in ordine alle funzioni del NVP.

1. Relazione del Nucleo di Valutazione delle prestazioni sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni ai sensi dell’art. 14, comma 4, lett. a), del d.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 - Anno 2022 (rif. seduta del 28.04.2023);
2. Validazione della Relazione sulla *Performance* 2022 (rif. seduta del 27 e 30.06.2023);
3. Attestazione del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP) circa il regolare funzionamento dei flussi informativi per la pubblicazione dei dati nella sezione “Amministrazione trasparente” (rif. sedute del 11.9 e 20.11 2023);
4. Verifiche del processo di controllo interno con i Direttori di Dipartimento ambito Amministrativo e Socio-Sanitario.

i. Proposte di miglioramento

In relazione ai suggerimenti finalizzati al miglioramento organizzativo contenuti nel punto i) della Relazione sul SMVP 2022, il Nucleo esprime le seguenti considerazioni e valutazioni su quanto attuato dalla ASST nel corso del 2023.

- 1. Richiesta di maggiore approfondimento nel contenuto del nuovo PIAO 2024_2026, in particolare per la Sottosezione di programmazione: 2.1 Valore pubblico e per il Piano di Formazione del personale. In merito al primo aspetto, si è osservato che le informazioni presenti nella parte descrittiva e introduttiva del PIAO potrebbero essere integrate con una sezione dedicata alla Carta dei Servizi della ASST nell'intento di favorire l'esplicitazione del punto di vista della cittadinanza nell'ottica del valore pubblico. Al riguardo, è possibile procedere gradualmente partendo con iniziative riferite ad alcuni presidi o servizi, estendendoli poi gradualmente a tutta l'ASST. Per quanto concerne il Piano di Formazione del personale, si è ravvisata l'utilità di integrarne i contenuti con un maggiore dettaglio, anche con periodici aggiornamenti.*

In merito, il Nucleo riconosce che il PIAO 2024-2026, adottato e integrato con le delibere n. 939 del 28/12/2023 e n. 59 del 26/01/2024, presenta un contenuto più approfondito della Sottosezione di programmazione: 2.1 Valore pubblico, rispetto al PIAO precedente. Riguardo alla sezione dedicata alla Carta dei Servizi il Nucleo prende atto che la stessa è stata revisionata nel corso del 2023 (aggiornamento del 18/05/2023) e pubblicata sul sito aziendale nella nuova versione. Restano tuttavia da avviare le iniziative rivolte a “favorire l'esplicitazione del punto di vista della cittadinanza nell'ottica del valore pubblico”, mentre risultano tempestivamente avviati gli adempimenti richiesti dal decreto legislativo 3 dicembre 2023, n. 222, in materia di “Riqualificazione dei Servizi Pubblici per l'Inclusione e l'Accessibilità”. Riguardo al Piano di formazione del personale, l'ASST ha comunicato nel corso dell'incontro del 22/03/2024 che lo stesso è in fase di deliberazione e verrà inserito nel PIAO nell'ambito della prevista integrazione.

- 2. Richiesta di integrare e aggiornare i contenuti dei vigenti Regolamenti di Valutazione della Performance di comparto e dirigenza, avviando tempestivamente il confronto con le Organizzazioni sindacali nell'ottica di un'applicazione coordinata con i nuovi CCNL.*

L'ASST ha riconosciuto l'esigenza di una rivisitazione dei Regolamenti e di un confronto con le Organizzazioni Sindacali, riferito in particolare alle schede di valutazione, e alle modalità di declinazione degli obiettivi individuali assegnati. Tuttavia, ha rappresentato che nel corso del 2023, in sede di delegazione trattante sono state calendarizzate prioritariamente materie contrattuali quali il nuovo regolamento di attribuzione degli incarichi funzionali e delle progressioni verticali per l'area del comparto e l'orario di lavoro per l'area della dirigenza sanitaria, affermando la propria intenzione di trattare nel corso del 2024, in sede di confronto con le OO.SS. l'aggiornamento dei regolamenti citati.

3. *Richiesta nel senso di sottolineare la rilevanza della tematica del benessere organizzativo e delle iniziative per monitorare il livello della soddisfazione del personale, tenendo conto della particolare situazione post emergenza Covid-19, anche attraverso il proseguimento della collaborazione con il CUG in questo ambito.*

Si riscontra che la collaborazione con il CUG è proseguita fattivamente; in particolare è stato redatto un questionario rivolto al personale sui temi del benessere, verificato anche con il Nucleo, che si prevede di somministrare nel corso delle prossime settimane.

Si suggerisce di proseguire e consolidare le attività, anche prediligendo un approccio sequenziale, nelle aree maggiormente prioritarie e a maggiore interesse rispetto alle esigenze aziendali.

4. *Richiesta di rispettare le tempistiche previste per le varie fasi del Ciclo della Performance, soprattutto per gli aspetti legati alla valutazione della performance individuale.*

Si registra, per il 2023, il rispetto dei tempi previsti dalla normativa per l'adozione dei principali documenti del ciclo della *performance*, in particolare del PIAO e della Relazione sulla *performance*. Per quanto riguarda gli aspetti legati alla valutazione della *performance* individuale, si dovrà porre ulteriore attenzione in chiave di miglioramento.

Per quanto attiene le attività ancora prioritarie a valere sul 2023, si sottolinea l'esigenza di armonizzare i cronoprogrammi e gli scadenziari dei diversi regolamenti interni, così da allineare il SMVP con le scadenze di rendicontazione della performance individuale e organizzativa.

Allo stesso modo, ulteriore elemento di attenzione dovrà essere la rivisitazione del SMVP nella logica di una definizione ottimale del processo di attribuzione degli obiettivi organizzativi di stampo strategico, come già anticipato al punto g. della presente relazione.

Infine, nelle sedute di fine 2023, l'ASST è stata invitata dal nucleo a riprendere i lavori di revisione della Carta dei Servizi, affinché possa rispondere alla sua funzione di trasparenza e garanzia nei confronti degli utenti del servizio, declinando, come previsto all'art. 7 del recente DL del 13 dicembre 2023 n. 222, "i livelli di qualità del servizio erogato che assicurino alle persone con disabilità l'effettiva accessibilità delle prestazioni, evidenziando quelli obbligatori ai sensi della normativa vigente".

Sulla base di quanto rilevato, il NdV esprime, in conclusione, apprezzamento per le azioni di miglioramento avviate a seguito dei suggerimenti inclusi nella Relazione sul SMVP per l'anno 2022, sopra richiamati. Ribadisce la rilevanza di completare gli aspetti non ancora completamente risolti, di cui ai punti 1., 2. e 4., proseguendo i lavori di implementazione e aggiornamento del SMVP.

Sondrio, 22 aprile 2024

Il Presidente

Gianfranco Maria Reborra

I Componenti

Leila Lunardi

Emanuela Foglia

