

**IL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA  
PERFORMANCE DELL’ASL CN2**

1. PREMESSA ..... 2

2. NORMATIVA DI RIFERIMENTO ..... 2

3. IL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ..... 4

3.1 La performance..... 4

3.2 Principi generali..... 5

3.3 Descrizione generale del Sistema ..... 5

3.4 Gli indicatori..... 6

3.5 Lo standard ..... 6

3.6 La Struttura tecnica permanente ..... 6

3.7 Soggetti coinvolti..... 7

4. IL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE ..... 8

5. IL PROCESSO DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE..... 13

5.1 La misurazione e la valutazione della performance organizzativa ..... 13

5.2 La misurazione e la valutazione della performance individuale ..... 14

6. LE PROCEDURE DI CONCILIAZIONE ..... 14

7. RACCORDO E INTEGRAZIONE CON I SISTEMI DI CONTROLLO E I DOCUMENTI DI PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E BILANCIO ..... 15

8. RACCORDO CON IL PIANO TRIENNALE DELLA PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA..... 15

9. PUBBLICITA’ ..... 15

10. AZIONI DI MIGLIORAMENTO DEL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE..... 15

## 1. PREMESSA

In applicazione delle linee guida regionali, del D.lgs n. 150/2009, e dei Contratti Collettivi Nazionali di Lavoro l'ASL CN2 ha adottato, nel 2015, il proprio Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (approvato con la Determina Direttoriale n. 1001 del 29/09/2015).

A seguito dell'emanazione delle Linee guida per la misurazione e valutazione della performance individuale da parte del Dipartimento della Funzione Pubblica (linee guida n. 5 del dicembre 2019), redatte ai sensi del D.lgs n. 150/2009 e dell'art. 3, comma 1, del D.P.R. n. 105/2016, l'Azienda ha ritenuto necessario provvedere all'aggiornamento del sistema in essere, al fine di garantire il rispetto dei recenti interventi normativi.

Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (di seguito definito Si.Mi.Va.P.) è l'insieme delle tecniche, risorse e processi che assicurano il corretto svolgimento delle funzioni di programmazione, misurazione, valutazione e rendicontazione della performance, ossia del ciclo della performance.

Secondo quanto stabilito dall'art. 7 del D.lgs n. 150/2009 e come modificato dal D.lgs n. 74/2017: *“le amministrazioni pubbliche valutano annualmente la performance organizzativa e individuale. A tal fine adottano e aggiornano annualmente, previo parere vincolante dell'Organismo Indipendente di Valutazione, il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance”*.

La misurazione e la valutazione della performance sono finalizzate al miglioramento della qualità dei servizi offerti dall'Azienda, nonché alla crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione dei premi per i risultati perseguiti dai singoli e dalle unità organizzative in un quadro di pari opportunità di diritti e doveri, di trasparenza dei risultati e delle risorse impiegate per il loro perseguimento.

L'Azienda assicura la completa correttezza e trasparenza del sistema.

## 2. NORMATIVA DI RIFERIMENTO

Le principali norme di riferimento sono:

- D.lgs 502 del 30/12/1992 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della Legge 23 ottobre 1992, n. 421” e s.m.i.;
- D.lgs 229 del 19/06/1999 “Norme per la razionalizzazione del Servizio sanitario nazionale, a norma dell'articolo 1 della Legge 30 novembre 1998, n. 419”;
- D.Lgs 165 del 30/03/2001 “Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche” e s.m.i.;
- D.lgs 150 del 27/10/2009 “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”, modificato con D.Lgs n.74 del 25.05.17;
- D.lgs 286 del 30/07/1999 “Riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio e valutazione dei costi, dei rendimenti e dei risultati dell'attività svolta dalle amministrazioni pubbliche, a norma dell'articolo 11 della Legge 15 marzo 1997, n. 59”;
- Legge 190 del 06/11/2012 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione”;
- D.lgs 33 del 14/03/2013 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazione da parte delle Pubbliche Amministrazioni”;
- D.lgs 74 del 25/5/2017 “Modifiche al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, in attuazione dell'articolo 17, comma 1, lettera r), della Legge 7 agosto 2015, n. 124”;
- D.L. n. 80 del 09.06.2021 convertito dalla Legge n. 113 del 06/08/2021 “Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all'attuazione del PNRR e per l'efficienza della giustizia”;

- D.P.R. n. 81 del 24.06.2022 “Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano Integrato di attività ed organizzazione”;
- Direttiva del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 28.11.2023 avente ad oggetto “Nuove indicazioni in materia di misurazione e valutazione della *performance individuale*” e la direttiva del 24.01.2024 del Ministro per la Pubblica Amministrazione, relativa alle prime indicazioni operative in merito.

Si richiamano altresì:

- a) La D.G.R. n. 25-6944 del 23/12/2013 con la quale la Regione Piemonte ha fornito le linee di indirizzo per le Aziende e gli Enti del Sistema Sanitario Regionale per la costituzione ed il funzionamento degli Organismi Indipendenti di Valutazione (O.I.V.) in applicazione al D.lgs 150/2009 e s.m.i. in materia di misurazione, valutazione e trasparenza della performance, nonché gli indirizzi per il Piano e il Ciclo di Gestione della Performance”;
- b) Le Delibere della Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l’Integrità delle amministrazioni pubbliche (CIVIT), ora Autorità Nazionale Anticorruzione (A.N.AC.):
  - n. 89/2010 “Indirizzi in materia di parametri e modelli di riferimento del Sistema di misurazione e valutazione della performance (artt. 13, comma 6 lett. d) e 30, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150”;
  - n. 104/2010 “Definizione dei Sistemi di misurazione e valutazione della performance entro il 30 settembre 2010”;
  - n. 112/2010 “Struttura e modalità di redazione del Piano della performance (art. 10, comma 1, lett. a), del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150”;
  - n. 113/2010 “In tema di applicazione del D.lgs 150/2009 e della delibera n. 88/2010 agli Enti del Servizio Sanitario Nazionale”;
  - n. 114/2010 “Indicazioni applicative ai fini della adozione del Sistema di misurazione e valutazione della performance (art. 30, comma 3, del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150)”;
  - n. 22/2011 “Indicazioni relative allo sviluppo dell’ambito delle pari opportunità nel ciclo di gestione della performance”;
  - n. 1/2012 “Linee guida relative al miglioramento dei Sistemi di misurazione e valutazione della performance e dei Piani della performance”;
  - n. 4/2012 “Linee guida relative alla redazione della Relazione degli OIV sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni e sull’Attestazione degli obblighi relativi alla trasparenza e all’integrità”;
  - n. 5/2012 “Linee guida ai sensi dell’art. 13, comma 6, lettera b) del D.lgs n. 150/2009, relative alla struttura e alla modalità di redazione della Relazione sulla performance di cui all’art. 10, comma 1, lettera b), dello stesso decreto”;
  - n. 6/2012 “Linee guida per la validazione da parte degli OIV della Relazione sulla performance”;
  - n. 6/2013 “Linee guida relative al ciclo di gestione della performance per l’annualità 2013”;
  - n. 23/2013 “Linee guida relative agli adempimenti di monitoraggio degli OIV alla relazione degli OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni”.
- c) La deliberazione n. 2/2017 “Linee guida per il Sistema di misurazione e valutazione della performance dei Ministeri” del Dipartimento della Funzione Pubblica;
- d) Linee guida del Dipartimento della Funzione Pubblica per la Relazione annuale sulla performance n. 3 del novembre 2018;
- e) Circolare del Dipartimento della Funzione Pubblica del 9/1/2019 “Indicazioni in merito all’aggiornamento annuale del Sistema di misurazione e valutazione della performance” e del 18/12/2019 “Aggiornamento dei Sistemi di misurazione e valutazione della performance”;

- f) Linee guida del Dipartimento della Funzione Pubblica per la misurazione e valutazione della performance individuale n. 5 del dicembre 2019;
- g) Le vigenti disposizioni contrattuali del personale del comparto e delle aree dirigenziali per quanto attiene la valutazione del personale.

Documentazione aziendale:

- Determinazione Direttoriale n. 1001 del 29/09/2015 “Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance”;
- Determinazione Direttoriale n. 1152 del 21/06/2001 “Approvazione del regolamento aziendale per la verifica dei dirigenti con cadenza triennale e al termine dell’incarico conferito”;
- Deliberazione del Direttore Generale n. 526 del 30/06/2023 “Approvazione del regolamento per il conferimento di incarichi di responsabilità di struttura semplice, di responsabilità di struttura semplice a valenza dipartimentale, incarichi di altissima professionalità, incarichi di alta specializzazione e relativa valutazione degli incarichi”.

### **3. IL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE**

#### **3.1 La performance**

Secondo la definizione data dal Ministero per la Pubblica Amministrazione e semplificazione, la performance è intesa come il contributo che ciascun soggetto (organizzazione aziendale, dipartimento, struttura, individuo) apporta, attraverso la propria azione, al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi aziendali e, in ultima istanza, alla soddisfazione dei bisogni dell’utenza.

Il Sistema di misurazione e valutazione della performance (Si.Mi.Va.P.) in oggetto è adottato dall’ASL CN2, nel rispetto della normativa vigente, e sostituisce integralmente quello attualmente in uso, approvato con determina direttoriale n. 1001 del 2015.

L’adozione del Si.Mi.Va.P. spetta all’organo di indirizzo politico-amministrativo (Direzione Generale) previo parere vincolante dell’Organismo Indipendente di Valutazione.

La metodologia descritta nel presente documento risponde a quanto indicato nel D.Lgs 150/2009 e s.m.i. e nelle Linee Guida del Dipartimento della Funzione Pubblica in materia.

Tale sistema è orientato principalmente al cittadino - la cui soddisfazione costituisce il vero motore dei processi di miglioramento e innovazione - ed è fortemente integrato con la mission aziendale, che è innanzitutto quella di soddisfare i bisogni di salute della popolazione, mediante l’erogazione delle prestazioni sanitarie appropriate con efficiente gestione delle risorse disponibili, al fine di garantire prestazioni di cura efficaci, offerte con la tempestività necessaria, nel rispetto della persona e in condizioni di sicurezza.

Poiché il contributo alla performance può essere apportato da ogni soggetto del sistema o in modo individuale o come parte di una unità organizzativa, la performance viene distinta in:

1) performance organizzativa che considera l’Azienda nel suo complesso, rispetto all’efficace raggiungimento degli obiettivi strategici (che derivano dal Piano Socio Sanitario Regionale, dagli obiettivi di mandato e annuali per l’incentivazione dei Direttori Generali, dai Programmi e Piani operativi regionali correlati), nonché tutte le articolazioni aziendali dotate di autonomia gestionale e correlate responsabilità (Dipartimenti, Strutture Complesse, Strutture Semplici Dipartimentali e Strutture Semplici);

2) performance individuale (riferita a tutto il personale, sia dirigenziale che del comparto).

La performance organizzativa e la performance individuale sono strettamente correlate tra loro in tutte le fasi del ciclo della performance: solo l’azione programmata e coordinata degli individui consente il raggiungimento di risultati organizzativi, in particolare per i direttori di struttura la performance individuale è integrata con quella organizzativa e concerne il contributo individuale ai risultati della

gestione, oltre alle capacità e competenze dimostrate.

La misurazione e la valutazione della performance individuale del personale è collegata:

- a) alla qualità del contributo assicurato al raggiungimento di specifici obiettivi di gruppo o individuali;
- b) alle competenze dimostrate e ai comportamenti professionali e organizzativi.

La Direzione Aziendale, nell'ottica del soddisfacimento dei bisogni di salute della popolazione individua, nel Piano Integrato di attività ed Organizzazione (PIAO), le aree strategiche di intervento, dalle quali derivano gli obiettivi strategici triennali e da questi gli obiettivi aziendali annuali assegnati alle varie strutture.

La trasparenza dei processi è garantita dalla pubblicazione sul sito istituzionale, in apposita sezione denominata "Amministrazione trasparente", dei documenti previsti dalla normativa (PIAO, Relazione annuale sulla performance, Si.Mi.Va.P., dati retributivi della premialità, nominativi e curricula dei componenti dell'Organismo Indipendente di Valutazione).

È inoltre pubblicata sul sito Intranet aziendale la documentazione relativa all'assegnazione e alla valutazione degli obiettivi.

## **3.2 Principi generali**

Per perseguire il miglioramento della qualità dei servizi offerti e la crescita delle competenze professionali degli operatori, il Si.Mi.Va.P. si fonda sui seguenti principi:

- valorizzazione del merito, sia in termini individuali che di struttura;
- pari opportunità di diritti e di doveri (diritti del dipendente e sua responsabilità nei confronti della collettività);
- trasparenza nei risultati conseguiti.

## **3.3 Descrizione generale del sistema**

Come previsto dal D.lgs n. 150/2009 e s.m.i. e dalla D.G.R. n. 25-6944 del 23/12/2013, il Sistema di misurazione e valutazione della performance è lo strumento operativo che le Aziende Sanitarie devono utilizzare al fine della valutazione annuale della performance organizzativa e individuale.

Il Si.Mi.Va.P. individua:

- a) le fasi, i tempi, le modalità, i soggetti e le responsabilità del processo di misurazione e valutazione della performance;
- b) le procedure di conciliazione relative all'applicazione del sistema;
- c) le modalità di raccordo e di integrazione con i sistemi di controllo esistenti;
- d) le modalità di raccordo e di integrazione con i documenti di programmazione finanziaria e di bilancio.

Il Sistema di misurazione e valutazione della performance (Si.Mi.Va.P.) consente:

1. una chiara definizione degli obiettivi e loro valenza temporale;
2. l'individuazione di specifici indicatori, target e loro fonti;
3. la verifica del raggiungimento degli obiettivi assegnati;
4. una maggiore efficienza nella gestione delle risorse e dei processi organizzativi;
5. l'aumento delle competenze professionali;
6. il rafforzamento delle responsabilità;
7. la promozione del miglioramento continuo dei servizi resi ai cittadini.

Il Sistema si basa sull'oggettività della misurazione e della valutazione, a partire dalla individuazione degli indicatori fino alla misurazione e all'analisi degli scostamenti, individua le responsabilità dei soggetti coinvolti nel processo e prevede idonee modalità per assicurare la trasparenza del processo di gestione della performance sia nei confronti del personale che nei confronti degli stakeholders.

È previsto indicativamente un set di obiettivi per ogni struttura, articolato in pesi.

Nel caso in cui, per un singolo obiettivo siano individuati più indicatori, il peso è equamente distribuito tra gli stessi.

### **3.4 Gli indicatori**

Gli indicatori sono elementi fondamentali del Sistema.

L'indicatore di performance è lo strumento che rende possibile la misurazione oggettiva del grado di raggiungimento dell'obiettivo; deve possedere le seguenti caratteristiche:

- a) comprensibilità (chiaro, contestualizzato, concreto, intellegibile);
- b) rilevanza (riferibile all'obiettivo, utile e significativo);
- c) confrontabilità (comparabile nel tempo rispetto alla stessa organizzazione e/o rispetto a organizzazioni simili e attività standard);
- d) fattibilità (sostenibile dal punto di vista finanziario e rispetto all'arco temporale di riferimento);
- e) affidabilità (capace di rappresentare e misurare un fenomeno).

### **3.5 Lo standard**

Lo standard è il risultato atteso che un soggetto si prefigge di ottenere rispetto ad un'attività o ad un processo misurato su un indicatore, entro uno specifico intervallo temporale.

E' necessario che lo standard sia:

- sfidante ma raggiungibile con le risorse assegnate;
- quantificabile e misurabile attraverso l'utilizzo di indicatori;
- accettato dall'individuo o dal gruppo incaricato di raggiungerlo.

Gli obiettivi quantitativi sono misurati in percentuale al grado di raggiungimento dell'obiettivo (con un criterio, quindi, di proporzionalità) definendo un eventuale margine di tolleranza rispetto allo standard atteso, entro il quale l'obiettivo possa ritenersi pienamente raggiunto.

La distribuzione dei pesi per obiettivo è effettuata tenendo conto delle priorità aziendali e delle indicazioni impartite dalla Direzione Strategica. La misurazione della performance organizzativa viene, quindi, effettuata come sommatoria dei pesi misurati secondo i criteri di valutazione di ciascun obiettivo.

E' necessario evitare l'eccessiva numerosità degli obiettivi e degli indicatori per non incorrere nel rischio di generare un eccesso di misurazioni difficilmente controllabili.

### **3.6 La Struttura tecnica permanente**

Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance deve possedere una struttura di supporto. Nell'ASL CN2 la Struttura Tecnica Permanente di supporto all'O.I.V. è composta da 6 dipendenti afferenti alle strutture Programmazione e Controllo; Informatica - Telecomunicazioni e Sistema Informativo; Progetti - Ricerca e Innovazione; Amministrazione del Personale; Affari Generali e Segreteria organismi collegiali; coordinati dal Responsabile della struttura Programmazione e Controllo.

La Struttura Tecnica Permanente svolge le seguenti attività:

- svolge un ruolo di "interfaccia tecnica" tra l'O.I.V. 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;

- assicura all'Azienda il necessario supporto metodologico e strumentale allo svolgimento dell'intero Ciclo di gestione della performance, alla stesura del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (Si.Mi.Va.P.), del PIAO e della Relazione sulla performance;
- coadiuva i soggetti coinvolti nel processo di misurazione e valutazione della performance (l'Organismo Indipendente di Valutazione, la Dirigenza e il Personale) nello svolgimento delle loro specifiche attività;
- cura i rapporti fra l'Azienda e i Componenti dell'O.I.V., svolge la funzione di segreteria dell'Organismo, ne verbalizza le sedute, costituisce e conserva l'archivio.

La Struttura Tecnica Permanente si interfaccia con le altre strutture aziendali per l'acquisizione delle informazioni necessarie alla misurazione e alla valutazione degli obiettivi.

### 3.7 Soggetti coinvolti

Secondo quanto previsto dall'art. 7 del decreto legislativo n. 150/2009 e s.m.i., la funzione di misurazione e valutazione della performance è svolta:

- dall'Organismo Indipendente di Valutazione, cui compete, la misurazione e valutazione della performance di ciascuna struttura nel suo complesso, nonché la proposta di valutazione annuale dei dirigenti di vertice;
- dai direttori di struttura e dai coordinatori (a seconda dei profili e di quanto stabilito dai regolamenti aziendali per la valutazione dei dirigenti e del comparto);
- dai cittadini o dagli altri utenti finali in rapporto alla qualità dei servizi resi dall'amministrazione, partecipando alla performance organizzativa dell'amministrazione.

Le responsabilità, le funzioni e i compiti dell'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.) sono quelle specificate all'art. 14 del D.lgs 150/2009 e s.m.i. e riportate nel Regolamento aziendale dell'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.), approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 592 del 23/12/2020, e in particolare:

- collabora con l'Azienda alla predisposizione e all'aggiornamento delle metodologie e del sistema di misurazione e valutazione della performance;
- esercita in piena autonomia le attività di controllo strategico, di cui all'articolo 6, comma 1, del D.lgs 286 del 1999 e riferisce in proposito direttamente al Direttore Generale;
- monitora il funzionamento complessivo del sistema di valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso;
- comunica tempestivamente le criticità riscontrate alla Direzione Generale dell'ASL, nonché alla Corte dei Conti, all'Ispettorato per la Funzione Pubblica e alla Commissione di cui all'art. 13 del D.lgs 150/2009 (attualmente Commissione indipendente per la valutazione, la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche Autorità Nazionale Anticorruzione – A.N.A.C.);
- valida la Relazione sulla performance di cui all'art. 10 del D.lgs 150/2009 e ne assicura la visibilità attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale dell'amministrazione;
- garantisce la correttezza dei processi di misurazione e valutazione, nonché l'utilizzo dei premi di cui al Titolo III del D.lgs 150/2009, secondo quanto previsto dal succitato decreto, dai contratti collettivi nazionali, dai contratti integrativi, dai regolamenti interni all'amministrazione, nel rispetto del principio di valorizzazione del merito e della professionalità;
- misura e valuta la performance organizzativa di ciascuna struttura aziendale sulla base degli obiettivi assegnati nella scheda di budget e ne propone la valutazione alla Direzione Generale; è responsabile della corretta applicazione delle linee guida, delle metodologie e degli strumenti predisposti dalla Commissione, di cui all'art. 13 del D.lgs 150/2009 (attualmente A.N.A.C.);
- promuove e attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità di cui al

Titolo II del D.lgs 150/2009;

- verifica i risultati e le buone pratiche di promozione delle pari opportunità;
- promuove annualmente, per il tramite delle strutture aziendali, la realizzazione di indagini sul personale dipendente volte a rilevare il livello di benessere organizzativo e il grado di condivisione del sistema di valutazione nonché la rilevazione della valutazione del proprio superiore gerarchico da parte del personale, e ne riferisce alla Commissione di cui all'art. 13 del D.lgs 150/2009 (attualmente A.N.A.C.);
- garantisce ogni altra incombenza prevista da disposizioni normative o regolamentari nel tempo vigenti.

L'O.I.V. nello svolgere le funzioni indicate dalla normativa nazionale e regionale che regola la materia, risponde esclusivamente alla Direzione generale nei cui confronti opera in autonomia ed è svincolato da compiti e attribuzioni di gestione.

Rientra tra le responsabilità dei direttori/responsabili:

- interloquire con la Direzione Generale per la definizione degli obiettivi annuali e triennali;
- perseguire tali obiettivi con tempestività ed efficacia;
- tradurre gli obiettivi della propria struttura in obiettivi per i collaboratori, proponendoli agli stessi tempestivamente;
- vigilare sul perseguimento degli obiettivi da parte dei collaboratori al termine dell'anno;
- valutare il grado di raggiungimento degli obiettivi da parte dei collaboratori al termine dell'anno;
- contribuire per quanto di propria competenza nella individuazione e quantificazione degli indicatori di risultato.

#### **4. IL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE**

Il Ciclo della Performance fa riferimento all'anno solare, che coincide con l'esercizio contabile e di budget e si conclude con la valutazione della performance organizzativa delle articolazioni aziendali, effettuata dall'Organismo Indipendente di Valutazione(O.I.V.), su istruttoria della Struttura Tecnica Permanente, e con la valutazione della performance individuale.

Tale ciclo si articola in tre fasi, ovvero:

- a) la definizione e assegnazione degli obiettivi;
- b) il monitoraggio dei risultati in corso di esercizio;
- c) la verifica di fine periodo.

La programmazione degli obiettivi prende avvio con l'emanazione delle direttive regionali che definiscono la strategia cui l'Azienda deve conformarsi.

L'individuazione degli obiettivi aziendali di interesse regionale, unitamente agli obiettivi strategici aziendali, confluisce nella declinazione degli obiettivi (quantitativi e qualitativi) negoziati nel corso degli incontri organizzati dalla Direzione con i Direttori di Dipartimento (per le strutture Sanitarie) e con i Direttori /Responsabili delle SC/SSD/SS di staff e di Linee sanitarie, amministrative e tecniche.

Obiettivi, indicatori e target sono inseriti nelle schede di budget sottoscritte dai Direttori /Responsabili, dai coordinatori di comparto e dal Direttore Generale.

I Direttori/Responsabili delle strutture aziendali (SC/SSD/SS) e i coordinatori condividono gli obiettivi con il personale assegnato alla struttura.

La programmazione della performance nell'ambito dell'ASL CN2 è frutto di un processo di proposta, condivisione e consolidamento degli obiettivi, con possibilità di rimodulazione degli stessi in corso



d'anno, in relazione ad eventuali criticità rilevate sul possibile raggiungimento.

In tale contesto un ruolo rilevante è rivestito dal Comitato di budget, composto dalle seguenti strutture:

- SS Programmazione e Controllo (con funzione di coordinamento e monitoraggio)
- SC Bilancio
- SS Programmazione e Controllo
- SS Progetti, Ricerca e Innovazione
- SC Amministrazione del Personale
- SS Formazione
- SC Logistica, Patrimonio, Servizi e Acquisti
- SC Servizi Tecnici
- SS Ingegneria Clinica
- SC Informatica, Telecomunicazioni e Sistema Informativo
- SC Direzione Medica di Presidio
- SC DIPSA
- SS Qualità, Risk Management e Relazioni con il pubblico
- SS SPP
- SS Medico Competente
- SS Servizi di Accettazione Ospedaliera e Front-office
- Dipartimento di Prevenzione
- SC Distretto1
- SC Distretto2
- SC Farmacia Ospedaliera
- SS Farmacia Territoriale
- SS Affari Generali e Segreteria Organismi Collegiali

avente il compito di supportare la Direzione Generale:

- nella definizione degli indirizzi di budget annuali;
- nell'elaborazione delle proposte di obiettivi per centro di responsabilità;
- nella collaborazione al monitoraggio dell'andamento degli stessi.

Utili a tal fine sono i sistematici confronti tra la Direzione Generale e le strutture assegnatarie degli obiettivi di budget, sulla base dei dati relativi all'andamento dell'attività e dei costi, trasmessi mensilmente dalla struttura Programmazione e Controllo ai Direttori/Responsabili di struttura e alla Direzione Generale.

La Direzione Aziendale presidia il processo di monitoraggio attraverso riunioni periodiche di analisi sull'andamento degli obiettivi e su eventuali criticità rilevate in base alle analisi fornite dalle seguenti strutture: Programmazione e Controllo, Farmacia Ospedaliera, Farmacia Territoriale, Direzione Medica di Presidio, DIPSA e SAFO.

Un ruolo fondamentale nel processo di monitoraggio intermedio degli obiettivi è svolto dall'OIV che verifica - entro il 30 settembre mediante accesso alle risultanze dei sistemi di controllo di gestione e alla documentazione in possesso dell'Azienda - l'andamento delle performance rispetto agli obiettivi assegnati, con segnalazione della necessità o dell'opportunità di interventi correttivi in corso di esercizio.

È prevista, in corso d'anno, la possibilità di revisione degli obiettivi, in caso di disallineamento rispetto al cronoprogramma pianificato, o di provata impossibilità al raggiungimento degli stessi, dovuta a errate previsioni o a sopravvenute situazioni non prevedibili.

Alla chiusura dell'anno si procede alla misurazione della performance organizzativa a livello

complessivo aziendale e di struttura, nonché della performance individuale del personale dirigente e del comparto.

La valutazione della performance aziendale compete all'Assessorato regionale e a tale scopo viene redatta apposita Relazione annuale, trasmessa in Regione e presentata alla Conferenza dei Sindaci.

La valutazione della performance organizzativa di struttura compete all'O.I.V. che ne trasmette le risultanze alla Direzione Aziendale e si traduce nella valutazione della performance dei Dirigenti Responsabili delle strutture, sulla base dell'istruttoria effettuata dalla Struttura Tecnica Permanente.

La valutazione della performance individuale misura l'apporto al raggiungimento degli obiettivi di struttura ed è effettuata dal superiore gerarchico, secondo i principi del contraddittorio e della partecipazione.

Gli strumenti per la valutazione individuale sono in parte gestiti tramite procedura informatica, le valutazioni individuali, raccolte a cura del Servizio Personale, alimentano il fascicolo personale di ciascun dipendente sia ai fini giuslavoristici che ai fini gestionali.

Il Sistema di misurazione e valutazione della performance organizzativa è collegato al sistema premiante e la valutazione conclusiva annuale ha effetto ai fini del riconoscimento degli incentivi previsti. Per l'esercizio 2024 la retribuzione di risultato è correlata alla sola performance organizzativa.

La misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale sono illustrate nella Relazione annuale sulla performance, pubblicata sul sito Internet aziendale alla sezione "Amministrazione Trasparente e inviata al Dipartimento della Funzione Pubblica.

Lo schema di seguito riportato illustra il processo nel dettaglio, con la specificazione di fasi, tempi, modalità e responsabilità.

<b>Fasi</b>	<b>Tempi</b>	<b>Modalità</b>	<b>Responsabilità</b>
<b>Definizione degli indirizzi e delle priorità strategiche</b>	entro il 31 gennaio	Recepimento degli indirizzi della Regione Piemonte e definizione delle Linee Strategiche aziendali	Direzione Generale
<b>Approvazione del Piano Integrato di Attività ed Organizzazione (PIAO)</b>	entro 31 gennaio (salvo diverse disposizioni nazionali e/o regionali)	Stesura del documento Deliberazione di approvazione del PIAO riportante, nella sezione "Performance", gli obiettivi strategici annuali da declinare a tutte le articolazioni aziendali Presentazione all'OIV Pubblicazione del PIAO sul sito del Dipartimento della Funzione pubblica Pubblicazione del PIAO nella sezione nella sezione "Amministrazione Trasparente - Performance" sul sito internet istituzionale	Direzione Generale
<b>Definizione degli obiettivi organizzativi articolati area per area</b>	gennaio-febbraio	Individuazione delle strutture che hanno responsabilità di budget e/o di conseguimento di obiettivi di gestione.	Direzione Generale, Direttori di Dipartimento, Responsabili SSD, Direttori

		Formulazione delle proposte di obiettivi a livello di Comitato di Budget Creazione delle schede di budget/obiettivi Negoziazione degli obiettivi	SC e SS in Line, Responsabili SS in staff alla Direzione
<b>Negoziiazione degli obiettivi e del budget con la Direzione</b>	febbraio-aprile	Incontri con la direzione per la discussione degli obiettivi e del budget	Direzione Generale, Direttori di Dipartimento, Responsabili SSD, Direttori SC e SS in Line, Responsabili SS in staff alla Direzione
<b>Assegnazione obiettivi ai dirigenti e al personale del comparto titolare di posizione organizzativa o funzioni di coordinamento</b>	marzo-maggio	Assegnazione e condivisione degli obiettivi  Gli obiettivi possono essere integrati nel corso dell'anno sulla base di direttive regionali e/o ministeriali Sottoscrizione degli obiettivi nella scheda di budget	Direttori, Coordinatori infermieristici - tecnici, DIPSA
<b>Monitoraggio sull'avvio del ciclo di gestione della performance</b>	Entro 30 giorni dall'assegnazione	Redazione e trasmissione all'ANAC e al Dipartimento della Funzione pubblica dell'esito del monitoraggio riguardante l'avvio del ciclo della performance.	O.I.V.
<b>Monitoraggio intermedio degli obiettivi e attivazione di eventuali correttivi</b>	Entro il 30 settembre	Raccolta, a cura della Struttura Tecnica Permanente, della documentazione prodotta dai Direttori/ Responsabili e dalla SS Programmazione e Controllo sul grado di raggiungimento degli obiettivi. Eventuale attivazione di interventi correttivi.	Direzione Generale, Direttori/ Responsabili, Programmazione e Controllo

<b>Misurazione e valutazione annuale della performance organizzativa</b>	Entro il 30 aprile dell'anno successivo	Raccolta della documentazione prodotta dai Direttori/ Responsabili e dalla SS Programmazione e Controllo a cura della Struttura tecnica permanente. Valutazione della performance a cura dell'O.I.V.	Direttori/ Responsabili, O.I.V., Struttura tecnica permanente, Direzione Generale, Programmazione e Controllo
<b>Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni</b>	Entro il 30 aprile dell'anno successivo	Redazione della relazione con riferimento al ciclo della performance dell'anno precedente  Invio della relazione alla Direzione Generale ed al Dipartimento della Funzione Pubblica Pubblicazione della stessa sul sito istituzionale nella sezione "Amministrazione trasparente".	O.I.V., Struttura Tecnica Permanente
<b>Misurazione e valutazione annuale della performance individuale</b>	Entro il 30 giugno dell'anno successivo	Compilazione informatizzata delle schede di valutazione per i dirigenti gestionali e professionali  Raccolta dei reports attestanti il grado di partecipazione al raggiungimento degli obiettivi di struttura da parte del personale del comparto.	Dirigente sovraordinato
<b>Redazione e adozione della Relazione Annuale sulla Performance</b>	Entro il 31 luglio dell'anno successivo	Validazione della Relazione Annuale sulla Performance  Adozione della Relazione con deliberazione del Direttore Generale	Direzione Generale con il supporto della Struttura Tecnica permanente
<b>Validazione della Relazione sulla performance</b>	Entro il 15 settembre dell'anno successivo	Il documento di validazione viene trasmesso dall'OIV alla Direzione Generale  Trasmissione, a cura della Direzione Generale, della Relazione Annuale sulla Performance e del documento di validazione, all'ANAC, al MEF e al Dipartimento della Funzione Pubblica Pubblicazione della Relazione sulla Performance e del relativo documento di validazione sul sito internet aziendale	O.I.V

		nella sezione "Amministrazione Trasparente"	
<b>Utilizzo dei sistemi premianti, secondo i criteri di valorizzazione del merito</b>	Dopo la validazione della Relazione sulla performance	Erogazione al personale dipendente del saldo della retribuzione di risultato/premialità, come da contratti integrativi aziendali, secondo le risultanze delle performance indicate nella delibera di valutazione raggiungimento obiettivi	SC Amministrazione del Personale

A conclusione del processo di valutazione sul raggiungimento degli obiettivi la Direzione Generale prende in esame le criticità emerse con riferimento ai mancati/parziali raggiungimenti, definendo contestualmente, previo eventuale confronto con l'OIV, le relative aree di miglioramento in funzione della definizione degli obiettivi per l'esercizio successivo.

## 5. IL PROCESSO DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE

### 5.1 La misurazione e la valutazione della performance organizzativa

Ai fini dell'erogazione del trattamento accessorio, si applicano i seguenti criteri:

- Ogni obiettivo specifico assegnato ad una struttura ha un proprio peso, per un totale pari a 100 %;
- Per ogni singolo obiettivo è ammesso uno scostamento fino al 5%;
- Il peso totale degli obiettivi raggiunti e la conseguente quota incentivante vengono definiti nel seguente modo:

#### Comparto sanità

% raggiungimento obiettivi	% produttività riconosciuta
85% - 100%	100%
60% - 84%	70%
>60%	0

#### Dirigenza sanitaria, professionale, tecnica e amministrativa

Fasce di strutturazione della performance organizzativa	% raggiungimento obiettivi (intesa come media ponderata tra tutti gli obiettivi) (*)	% retribuzione di risultato spettante
Pienamente raggiunto	100%	100%
Sostanzialmente raggiunto	>95 e <100%	100%
Parzialmente raggiunto	>90 e fino a 95%	95%
	>85 e fino a 90%	90%
	>80 e fino a 85%	85%
	>70 e fino a 80%	80%
	Tra 60% e fino a 70%	70%
Non raggiunto	< 60%	0%

(\*) La media ponderata si calcola tenendo conto del fatto che ogni singolo obiettivo con raggiungimento superiore al 95% è da considerare pienamente raggiunto con valore 100%.

## 5.2 La misurazione e la valutazione della performance individuale

La Valutazione della Performance Individuale ha periodicità annuale e riguarda tutti i dipendenti distinti in:

- dirigenti / responsabili;
- dirigenti;
- incaricati di funzione organizzativa;
- personale del comparto tecnico sanitario;
- personale del comparto amministrativo.

La valutazione della performance individuale non concorre alla corresponsione del trattamento di risultato/premialità, ma contribuisce alla costruzione del fascicolo personale e alle successive valutazioni.

La S.C. Amministrazione del Personale, entro il 30 giugno dell'anno successivo a quello di riferimento, acquisisce la documentazione riferita al grado di partecipazione individuale del personale al raggiungimento degli obiettivi della struttura di afferenza, attestato dal diretto Responsabile.

Il sistema di valutazione della performance individuale utilizza come strumenti le seguenti schede previste dal Regolamento aziendale:

- la scheda per la valutazione della dirigenza;
- la scheda per la valutazione degli incaricati di funzione organizzativa;
- la scheda di valutazione del personale del comparto sanitario, tecnico e amministrativo.

Il *Regolamento per la valutazione della performance individuale del personale 2023* individua, altresì, all'art. 3 per ogni figura i rispettivi valutatori, secondo l'organigramma approvato con Atto aziendale deliberazione n. 365 del 12/05/2023.

Il grado di partecipazione di ciascun operatore è misurato attraverso vari item articolati in funzione ai diversi ambiti di valutazione; ad ogni item è attribuito un punteggio da 0 a 10, la somma dei punteggi parziali dà origine ad un giudizio, secondo la seguente scala:

Valore "1" (punteggio totale da 0 a 19):il livello di performance non è conforme alle attese
Valore "2" (punteggio totale da 20 a 50):il livello di performance necessita di miglioramento
Valore "3" (punteggio totale da 51 a 70): il livello di performance è conforme alle attese
Valore "4" (punteggio totale da 71 a 90): il livello di performance è buono, con attitudine allo sviluppo
Valore "5" (punteggio totale da 91 a 100): il livello di performance è eccellente anche in caso di percentuale inferiore al 100%,

La valutazione annuale della performance dei dirigenti e dei titolari di posizione organizzativa è utilizzata anche ai fini delle verifiche periodiche e di quelle a scadenza dell'incarico effettuate dal Collegio Tecnico.

L'eventuale non raggiungimento individuale degli obiettivi o raggiungimento degli stessi in quota minore rispetto al risultato conseguito dalla struttura di afferenza, così come il caso in cui il dipendente abbia raggiunto il punteggio massimo (100 punti), devono essere esplicitati, dal relativo Direttore/Responsabile in una relazione chiara e circostanziata.

L'Organismo Indipendente di Valutazione è preposto alla verifica e validazione della correttezza metodologica della suddetta valutazione.

## 6. LE PROCEDURE DI CONCILIAZIONE

Il valutato che abbia ottenuto una valutazione di performance individuale non positiva con giudizio

inferiore al valore 3, che ritiene di non condividere la valutazione ottenuta, può instaurare un contraddittorio con il valutatore di seconda istanza individuato nella figura gerarchicamente superiore al valutatore.

## **7. RACCORDO E INTEGRAZIONE CON I SISTEMI DI CONTROLLO E I DOCUMENTI DI PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E BILANCIO**

Come previsto dall'articolo 5, comma 1, e dall'articolo 10, comma 1, lett. a), del D.Lgs 150/09, la pianificazione della performance dell'ASL CN2 viene realizzata in coerenza con il processo di programmazione (ad es. piano triennale di fabbisogno del personale, piano della formazione, piano degli investimenti) e con il Bilancio di previsione annuale, utilizzando strumenti integrati dei due processi (in particolare il supporto della contabilità analitica per centri di costo).

## **8. RACCORDO CON IL PIANO TRIENNALE DI PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA**

Così come previsto dall'art. 8 /bis della Legge n. 190/2012 il coordinamento tra il PIAO e il processo di budget è realizzato inserendo nelle schede obiettivi delle strutture amministrative e della Direzione Medica di Presidio una sezione dedicata agli adempimenti in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza, con previsione di monitoraggio annuale effettuato dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza aziendale.

## **9. PUBBLICITA'**

Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance prevede la massima trasparenza dei processi, operata attraverso la pubblicazione sul sito internet istituzionale, nella sezione "Amministrazione Trasparente" dei seguenti documenti:

- a) PIAO (<https://www.aslcn2.it/azienda-asl-cn2/amministrazione-trasparente/altri-contenuti>);
- b) Relazione sulla Performance (<https://www.aslcn2.it/azienda-asl-cn2/amministrazione-trasparente/performance/relazione-sulla-performance>) e relativo documento di validazione;
- c) Nominativi, curricula, compensi e tutta la documentazione inerente i componenti dell'Organismo Indipendente di Valutazione, nonché il regolamento di funzionamento dell'organismo (<https://www.aslcn2.it/azienda-asl-cn2/amministrazione-trasparente/personale/oiv>);
- d) Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (<https://www.aslcn2.it/azienda-asl-cn2/amministrazione-trasparente/performance/sistema-misurazione-della-performance>);
- e) Ammontare complessivo dei premi collegati alle performance stanziati per il Personale del comparto, Personale dell'Area Sanità e dell'Area Funzioni Locali (sezione Dirigenti APT) (<https://www.aslcn2.it/azienda-asl-cn2/amministrazione-trasparente/performance/dati-relativi-ai-premi>).

## **10. AZIONI DI MIGLIORAMENTO DEL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE**

Le principali aree di miglioramento del ciclo di gestione della performance sono di seguito elencate:

- integrazione del ciclo della performance organizzativa e della performance individuale;
- attuazione di verifiche intermedie e di interventi di ricalibrazione;
- miglioramento continuo dell'accuratezza e della tempestività dei dati periodici infra-annuali, necessari alla realizzazione del monitoraggio sullo stato di avanzamento degli obiettivi assegnati, con conseguente possibilità di apportare i necessari correttivi.