

# IL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE DELL'AZIENDA SANITARIA LOCALE CN1

*In attuazione del D. Lgs 150/2009 e s.m.i. e della D.G.R. n. 25-6944 del 23/12/2013*



## Indice

<b>1. PREMESSA</b> .....	3
<b>1.1 Normativa di riferimento</b> .....	3
<b>1.2 La performance e le sue dimensioni</b> .....	5
<b>2. PRESENTAZIONE DEL SISTEMA</b> .....	9
<b>2.1 La misurazione della performance</b> .....	9
<b>2.2 Il Sistema di misurazione della performance</b> .....	12
<b>2.3 Il Ciclo di gestione della performance</b> .....	16
<b>3. IL PROCESSO DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE</b> .....	22
<b>3.1 La misurazione e la valutazione della performance organizzativa</b> .....	22
<b>3.2 La misurazione e la valutazione della performance individuale</b> .....	23
<b>4. LE PROCEDURE DI CONCILIAZIONE</b> .....	26
<b>5. RACCORDO E INTEGRAZIONE CON I SISTEMI DI CONTROLLO E I DOCUMENTI DI PROGRAMMAZIONE FINANZIARIA E BILANCIO</b> .....	27
<b>6. AGGIORNAMENTO DEI CONTENUTI</b> .....	28
<b>7. PUBBLICITA'</b> .....	28
<b>8. ALLEGATI</b> .....	28

*“Non c'è niente di più difficile, di più pericoloso o di più incerto che assumere la responsabilità di un nuovo ordine di cose, perché l'inventore ha per nemici tutti coloro che si trovavano bene nella situazione precedente e blandi sostenitori in tutti coloro che potrebbero fare bene nella nuova. Questa resistenza deriva in parte dalla paura degli uomini che non credono prontamente nelle cose nuove fino a quando non ne divengono esperti”.*

Niccolò Machiavelli

## 1. PREMESSA

### 1.1 Normativa di riferimento

Il dettato normativo e il principio ispiratore di riferimento principale per la stesura del presente documento è il 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”, modificato con D. Lgs 74 del 25 maggio 2017.

Ai sensi degli art. 16 e 31 del decreto, gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale, hanno dovuto adeguarsi ai principi di cui all'art. 3 (principi generali su misurazione, valutazione e trasparenza), art. 4 (ciclo di gestione della performance), art. 5 comma 2 (caratteristiche degli obiettivi), art. 7 (sistema di misurazione e valutazione della performance), art. 9 (ambiti di misurazione e valutazione della performance individuale), art. 15 comma 1 (responsabilità dell'organo di indirizzo politico-amministrativo sulla promozione della cultura della responsabilità per il miglioramento della performance, del merito, della trasparenza e della integrità).

La Regione Piemonte, con D.G.R. n. 25-6944 del 23/12/2013 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 ed il Ciclo di Gestione della Performance.

Pertanto le principali norme di riferimento sono:

- 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 74 del 25 maggio 2017.
- 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. 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.G.R. n. 25-6944 del 23/12/2013 “Linee di indirizzo regionali per le aziende ed Enti del SSR della Regione Piemonte per la costituzione ed il funzionamento degli Organismi Indipendenti

- di Valutazione (OIV) in applicazione al D.Lgs. 150/2009 e s.m.i. in materia di misurazione, valutazione e trasparenza della performance. Approvazione”
- Delibere della Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l’Integrità delle amministrazioni pubbliche, 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 e alla Relazione degli OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni”.
  - Si richiamano le vigenti disposizioni contrattuali del personale del comparto e delle aree dirigenziali per quanto attiene la valutazione del personale, e in particolare i seguenti contratti:
    - Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNL) del Personale del Comparto del 07/04/1999 e s.m.i.;
    - Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNL) Dirigenza medica veterinaria del 08/06/2000 e s.m.i. (in particolare rilevanti modifiche sono contenute nel CCNL Dirigenza medica veterinaria del 03/11/2005);
    - Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro (CCNL) Dirigenza sanitaria professionale tecnica amministrativa del 08/06/2000 e s.m.i. (in particolare rilevanti modifiche sono contenute nel CCNL Dirigenza sanitaria professionale tecnica amministrativa del 03/11/2005);
    - Contratto Collettivo Integrativo Aziendale (CCIA) del Personale del Comparto del 03/02/2009;

- Contratto Collettivo Integrativo Aziendale (CCIA) Dirigenza medica veterinaria del 04/02/2009;
- Contratto Collettivo Integrativo Aziendale (CCIA) Dirigenza sanitaria professionale tecnica amministrativa del 11/06/2009.

## 1.2 La performance e le sue dimensioni

Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (di seguito SMVP) è definito dall'ASL CN1 in applicazione alle linee guida regionali, ai sensi dei Contratti Nazionali di Lavoro vigenti e nel rispetto del dettato del D.Lgs. 150/2009 e s.m.i..

L'oggetto del Sistema è la performance, inteso come il contributo che ciascun soggetto (singolo individuo, organizzazione) apporta attraverso la propria azione al raggiungimento delle finalità e degli obiettivi dell'ASL CN1 e, in ultima istanza, alla soddisfazione dei bisogni per i quali la stessa è stata costituita.

Il Sistema di misurazione e valutazione della performance delle pubbliche amministrazioni consente di migliorare l'allocazione delle risorse fra le diverse strutture, premiando quelle virtuose e di eccellenza e riducendo gli sprechi e le inefficienze. Va sottolineato inoltre che tale Sistema delle pubbliche amministrazioni deve essere orientato principalmente al cittadino, in quanto la sua soddisfazione ed il suo coinvolgimento costituiscono il vero motore dei processi di miglioramento e innovazione.

La misurazione della performance, così delineata, è un elemento fondamentale per il miglioramento dell'efficienza ed efficacia, perché può rendere l'organizzazione capace di:

- migliorare, una volta a regime, il sistema di individuazione e comunicazione dei propri obiettivi;
- verificare che gli obiettivi siano stati conseguiti;
- informare e guidare i processi decisionali;
- gestire più efficacemente sia le risorse sia i processi organizzativi;
- influenzare e valutare i comportamenti di gruppi e di individui;
- rafforzare l'accountability e le responsabilità a diversi livelli gerarchici;
- incoraggiare il miglioramento continuo e l'apprendimento organizzativo.

Misurare mette le organizzazioni e le persone di fronte ad una più netta percezione e comprensione di ciò che è problematico nelle loro performance, attiva il cambiamento, riduce la tendenza al satisficing, ed elimina la miopia che rende spesso mal gestito ciò che non è misurato. In poche parole, misurare bene le proprie performance può consentire all'azienda sanitaria di fare il salto dalla mediocrità all'eccellenza, dall'accontentarsi di risultati soddisfacenti alla ricerca continua del miglioramento.

Appare evidente come in questa prospettiva misurare le performance sia un elemento indispensabile per dare buoni obiettivi, valorizzare i contributi delle persone, mettere i dirigenti nelle condizioni di gestire. E quindi creare benessere organizzativo. E quando aumenta il benessere organizzativo aumenta la produttività e, di conseguenza, la performance complessiva aziendale.

In sanità si sta cercando di passare da sistemi di valutazione dell'efficienza organizzativa secondo una logica prettamente finanziaria, a strumenti di clinical governance con cui si intende una strategia mediante la quale le organizzazioni sanitarie si rendono responsabili del miglioramento continuo della

qualità dei servizi e del raggiungimento/mantenimento di elevati standard assistenziali, stimolando la creazione di un ambiente che favorisca l'eccellenza professionale e, quindi, di valutazione e management della performance clinica, basandosi sulle indicazioni provenienti dall'Evidence Based Medicine (EBM) e su altre fonti di standard comportamentali (linee guida, protocolli delle società scientifiche, percorsi elaborati a livello aziendale, ecc.). In molti ambiti però non esistono standard di riferimento su cui basare la valutazione e le organizzazioni possono solo verificare se il risultato ottenuto risulta migliore o peggiore rispetto all'anno precedente. Negli ultimi anni però si stanno definendo a livello nazionale e regionale dei sistemi che consentono il confronto e il benchmarking a cui è quindi possibile fare riferimento nella definizione degli indicatori e degli standard anche a livello di performance aziendale. In particolare, l'ASL CN1 ha utilizzato negli anni indicatori e standard che provengono da diverse tipologie di sistemi, quali:

- il sistema degli indicatori progettato sin dal 2004 in Regione Toscana, dal Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa, che misura in un network le aziende sanitarie di alcune regioni (fino a qualche anno fa anche il Piemonte), studiandone annualmente i risultati conseguiti in un'ottica multidimensionale, dagli aspetti tipicamente clinici e sanitari a quelli economici e finanziari, dalla "voce" dei cittadini e degli operatori agli orientamenti strategici regionali per migliorare lo stato di salute della popolazione;
- le misure annuali del Programma Nazionale Esiti di AGENAS (iniziate nel 2010 dopo una sperimentazione nel Lazio e poi estese a livello nazionale) che sono strumenti di supporto di programmi di auditing clinico ed organizzativo, finalizzati al miglioramento dell'efficacia e dell'equità del Servizio Sanitario Nazionale e riguardano indicatori di esito delle cure, valutando sia le funzioni di produzione degli ospedali, sia le funzioni di tutela e committenza, con riferimento alle aree di residenza e ai tassi di spedalizzazione;
- gli indicatori definiti dal sistema piemontese di "Io scelgo la salute", con il portale "Dove e come mi curo" che consente di confrontare i risultati per patologia con l'elenco delle strutture piemontesi con i casi più frequenti;
- gli indicatori definiti annualmente dall'Assessorato regionale, che fanno riferimento anche ai sistemi citati precedentemente;
- gli indicatori del Programma Operativo 2013-2015 della Regione Piemonte.

Tale sistema è in corso di evoluzione, pertanto, si descrive quanto consolidato fino ad oggi e si lascia alla prossima versione la descrizione del nuovo sistema di Performance che sarà sperimentato nell'anno 2019.

L'Azienda Sanitaria CN1 sin dalla sua costituzione utilizza un sistema di verifica degli obiettivi, attraverso la strutturazione definita nel ciclo di budget, che indirizza e orienta i comportamenti delle articolazioni organizzative e degli individui; coglie l'opportunità della definizione del SMVP per una strutturazione dei processi e degli strumenti utilizzati, esplicitandoli in adeguamento alla normativa citata.

Il SMVP dell'Azienda Sanitaria Locale CN1, in quanto parte integrante del Sistema Sanitario Regionale del Piemonte, è fortemente integrato con la mission aziendale, che è innanzitutto quella di soddisfare i bisogni di salute della popolazione di competenza, mediante l'erogazione delle prestazioni sanitarie, gestendo con efficienza le risorse disponibili, per garantire le prestazioni di prevenzione e cura efficaci, offerte con la tempestività necessaria, nel rispetto della persona ed in condizioni di sicurezza.

I valori fondamentali dell'organizzazione sono: la centralità del cittadino, lo sviluppo di una cultura della salute orientata verso corretti stili di vita, la promozione di attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione in relazione alla domanda sanitaria e socio-sanitaria.

I principi guida ai quali l'Azienda sanitaria si ispira sono:

- il rispetto della dignità umana, l'equità e l'etica professionale;
- la centralità della persona, intesa come soggetto autonomo e responsabile;
- la qualità, i livelli essenziali di assistenza e l'appropriatezza delle prestazioni;
- la valorizzazione delle risorse umane e professionali degli operatori.

La mission dell'Azienda si fonda sui seguenti capisaldi:

- operare nel pieno rispetto delle norme legislative e delle linee guida regionali, anche attraverso l'applicazione di standard internazionali di eccellenza specifici del settore sanitario, sia nelle singole specialità che a livello aziendale;
- generare e alimentare costantemente una cultura della qualità centrata sulle persone, siano essi pazienti o operatori, lavorando per la tutela di entrambi attraverso l'implementazione di sistemi di controllo del rischio e attraverso strumenti di garanzia della qualità dei servizi erogati;
- garantire un ottimale rapporto tra risorse assegnate dal livello regionale e quindi risorse impegnate, attività progettata e attività svolte, risultati progettati e risultati ottenuti;
- coinvolgere, motivare e valorizzare il personale, per il quale si intendono essenziali interventi di informazione, formazione ed aggiornamento professionale, quali strumenti di crescita professionale e di supporto tecnico-professionale finalizzati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate, perseguendo così il miglioramento continuo delle attività svolte;
- realizzare una fattiva collaborazione con tutte le parti interessate e coinvolte nei processi dell'ASL.

La mission prevede che il conseguimento degli obiettivi si realizzi attraverso una serie di passi fondamentali:

- l'assunzione di precise responsabilità da parte di tutti gli operatori;
- garanzia, in ogni circostanza, dell'appropriatezza e dell'efficacia delle prestazioni fornite;
- tempestività delle prestazioni;
- sviluppo di processi di comunicazione con gli utenti interni ed esterni;
- attenzione al costante livello di sicurezza per clienti ed operatori;
- ottimizzazione dell'uso delle risorse organizzative, tecnologiche e finanziarie;
- promozione della formazione permanente di tutti gli operatori e dello sviluppo delle competenze per un miglioramento continuo del servizio;
- l'ascolto e recepimento dei bisogni degli utenti ed adeguarsi ad essi nel tempo;
- l'approccio multidimensionale alla valutazione della performance;
- la definizione delle procedure fondamentali per la conduzione delle attività svolte;
- la definizione di metodologie per valutare i risultati raggiunti;
- la comunicazione ed il coinvolgimento di tutte le parti coinvolte;
- il continuo raffronto con il tessuto sociale del bacino di interesse aziendale per avere un costante monitoraggio dei fabbisogni di salute della popolazione.

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 due livelli strettamente correlati tra loro, la performance organizzativa e la performance individuale:

- 1) il livello organizzativo, che considera l'Azienda nel suo complesso (Dipartimenti e le relative strutture organizzative);
- 2) il livello individuale, sia per il personale appartenente all'area dirigenziale sia per il personale appartenente all'area del comparto.

A proposito del primo punto si osserva che l'articolazione organizzativa dell'ASL CN1, a cui si fa riferimento per i processi legati alla performance, tenuto conto che l'organizzazione ed il funzionamento dell'Azienda sono disciplinati con Atto Aziendale (consultabile presso il sito internet istituzionale), si basa su:

- Dipartimenti che raggruppano diverse Strutture
- Strutture complesse (SC)
- Strutture Semplici Dipartimentali (SSD) in staff ai Dipartimenti e Strutture Semplici in staff alla Direzione Aziendale
- Strutture Semplici
- Gruppi di Progetto

La valutazione della performance organizzativa opera nei confronti di tutte le articolazioni organizzative ed équipe professionali individuate quali Centri di Negoziazione del Budget dall'Azienda e a cui è attribuita una qualche misura di autonomia gestionale e conseguentemente responsabilità di budget; oggetto della valutazione è infatti il grado di raggiungimento degli obiettivi attribuiti nell'ambito del Processo di budget.

Per quanto riguarda il secondo punto, la valutazione della performance individuale si rivolge a tutti i dipendenti, Dirigenza e Comparto, che vengono valutati, secondo il sistema che viene descritto di seguito, dai Loro diretti responsabili.

La formalizzazione del SMVP per l'Azienda assolve, quindi, ad una pluralità di scopi:

- a) migliorare l'efficienza del sistema di programmazione e attuazione degli obiettivi;
- b) introdurre uno strumento di apprendimento organizzativo e di orientamento dei comportamenti a supporto dei processi decisionali;
- c) rappresentare, misurare e rendere pubblica e trasparente l'efficacia organizzativa rispetto agli obiettivi (trasparenza e accountability).

A questo proposito, il SMVP prevede la massima trasparenza dei processi, operata attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale, in apposita sezione di facile accesso e consultazione, denominata "Amministrazione trasparente" dei documenti previsti dalla normativa (Piano della Performance, Relazione annuale sulla performance, lo stesso SMVP, le tabelle retributive della premialità, i nominativi e i curricula dei componenti dell'Organismo Indipendente di Valutazione).

Con la finalità di promuovere il coinvolgimento e la partecipazione nelle fasi di attuazione e monitoraggio degli obiettivi, sono pubblicati sul sito intranet aziendale, accessibile a tutto il personale dipendente, la documentazione integrale relativa all'assegnazione degli obiettivi e la modulistica relativa al processo di budget.

## 2. PRESENTAZIONE DEL SISTEMA

### 2.1 La misurazione della performance

Come dallo schema che segue (da Prenestini, Valotti, 2012), il contributo fondamentale che un sistema di misurazione e valutazione della performance evoluto può dare al miglioramento della qualità delle strategie aziendali è articolabile almeno su tre differenti piani:

1. Innanzitutto, una valutazione sistematica della performance aziendale, combinata con analisi strutturate delle dinamiche di contesto, fornisce elementi fondamentali di conoscenza nella fase di elaborazione o riformulazione della strategia.

2. In secondo luogo, un sistema evoluto di valutazione della performance dovrebbe consentire un monitoraggio strutturato del grado di attuazione dei progetti strategici chiave, assicurando al tempo stesso una verifica dell'effettiva traduzione operativa degli indirizzi strategici nonché delle eventuali difficoltà, piuttosto che dei segnali positivi, riscontrabili in fase applicativa.

3. Infine, compito qualificante del sistema di valutazione della performance dovrebbe essere rappresentato dalla valutazione dell'impatto della strategia, ovvero degli effetti prodotti dalla stessa sia sui bisogni finali che sul rafforzamento della capacità competitiva aziendale.



Per quanto concerne i principi generali di riferimento, l'articolo 3 del D.Lgs. 150/09 ne elenca molteplici, fortemente integrati tra di loro. Nel primo comma si fa riferimento al ruolo che la misurazione e valutazione della performance ha nel processo di miglioramento della qualità dei servizi offerti dalle amministrazioni pubbliche ma anche nel processo di apprendimento e di crescita delle competenze professionali degli operatori.

Per perseguire tale finalità il sistema di valutazione deve essere introdotto nelle amministrazioni in linea con i seguenti principi:

- Valorizzazione del merito, sia in termini individuali che di struttura di appartenenza. Questo punto viene successivamente ripreso nel secondo comma sottolineando che il sistema deve garantire un'adeguata pervasività in tutti i livelli dell'organizzazione fino a raggiungere il singolo operatore;
- Garanzia di pari opportunità di diritti e di doveri: si sottolinea sia l'aspetto del diritto del dipendente sia quello della sua responsabilità nei confronti della collettività per il cui bene è chiamato ad operare;
- Trasparenza nei risultati conseguiti. Quest'ultimo punto viene ripreso nel terzo comma e successivamente in altri articoli del decreto. Il tema della trasparenza e della comunicazione dei risultati risulta essere uno dei perni fondamentali del sistema di valutazione; essa infatti è considerata quale leva determinante per l'accountability, ossia si ritiene che la misurazione dei risultati conseguiti possa tradursi in un processo di responsabilizzazione degli operatori nella misura in cui si lega alla pubblicazione dei dati e quindi ad un ritorno informativo sia alle pubbliche amministrazioni ed ai suoi operatori e sia ai cittadini. In questa prospettiva con il termine accountability si intende appunto il "rendere conto" del proprio operato con misurazioni oggettive, chiare e trasparenti.

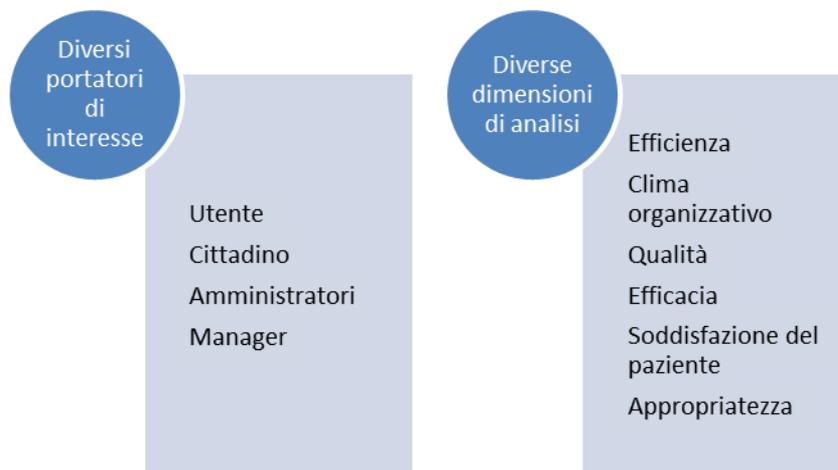
L'applicazione della norma nell'ambito dell'ASL CN1 lega strettamente la missione dell'Azienda alla strategia da seguire e conseguentemente significa attuare sistemi di misurazione della performance che vadano oltre la semplice "misura" o controllo dei costi, ma passino anche attraverso l'analisi e la vista dell'organizzazione per processi, il che implica indirizzare i sistemi di misurazione della performance verso l'arricchimento delle dimensioni di attenzione. La direzione di sviluppo dei meccanismi di misurazione e management della performance si rivolge quindi ad un sistema multidimensionale, costruito per tenere sotto controllo le diverse aree di governo (economico-finanziaria, delle competenze e sviluppi professionali, dell'efficienza operativa, dei rapporti con i clienti, con le istituzioni, ecc.), per utilizzare misure monetarie e non monetarie, per limitare al massimo il rischio di cadere nei pericoli della visione "tunnel" di concentrazione verso solo variabili di costo o indicatori di attività.

Nell'area dell'ASL CN1 si è formalizzata, a partire dal processo di budget dell'anno 2013, una struttura a cascata, che costituisce il cosiddetto albero della performance, che individua prospettive, dimensioni, e obiettivi, che regolano il sistema:

- le prospettive caratterizzano i processi di erogazione dei servizi;
- le dimensioni stabiliscono i fattori da monitorare;
- gli obiettivi definiscono i progetti dal punto di vista operativo, che poi vengono caratterizzati da indicatori e target di riferimento.

Passare dalle prospettive alle dimensioni significa tradurle concretamente in fattori da monitorare, strutturando i percorsi di riferimento: le dimensioni pertanto sono macro obiettivi quali ad esempio il rispetto della mission aziendale, il richiamo all'efficienza operativa e l'attenzione all'utilizzo delle risorse, l'accesso ai servizi con la garanzia di equità e trasparenza, l'efficacia strategica con riferimento alle esigenze del territorio, gli aspetti collegati alla sicurezza ed al Risk Management. Con questo passaggio, le dimensioni interloquiscono con i livelli di assistenza (ospedale, territorio e prevenzione) e consentono la definizione degli obiettivi specifici per le strutture aziendali, ciascuno con i propri indicatori e target di riferimento.

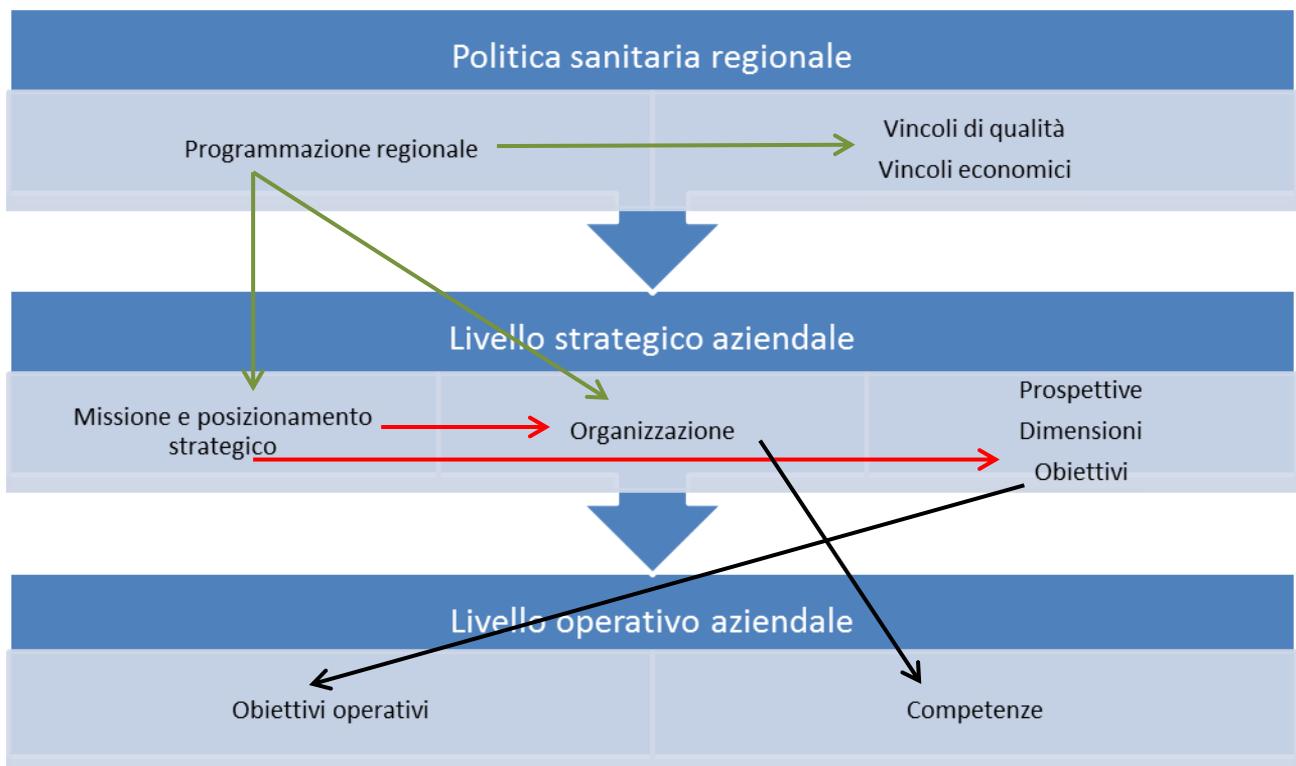
In tal modo il sistema di misurazione e valutazione acquisisce la caratteristica della multidimensionalità, intesa come possibilità di leggere i fenomeni analizzati mediante più prospettive (vedi figura), in base agli occhi dei diversi portatori di interesse e secondo diverse dimensioni di analisi.



Del resto la sanità è talmente complessa che si potrebbero individuare benissimo migliaia di indicatori e non essere ancora soddisfatti e rimanere senza “focus”, ossia la capacità di capire se ciò che è veramente importante, ciò che può fare la differenza per rispondere ai bisogni dei cittadini, è stato conseguito. D'altra parte misurare bene le proprie performance può consentire all'azienda sanitaria di tendere alla ricerca del miglioramento, in quanto è un elemento indispensabile per dare buoni obiettivi, valorizzare i contributi delle persone, mettere i dirigenti nelle condizioni di gestire.

Il vero risultato, quindi, si ottiene quando le informazioni sono in grado di incidere sull'organizzazione dei servizi sanitari e sono in grado di cambiarli, riescono a modificare i comportamenti, bocchiano e promuovono modelli organizzativi, incidono sul sistema salute.

Nell'ASL CN1 la performance va misurata a livello complessivo aziendale, rispetto all'efficace raggiungimento degli obiettivi strategici aziendali (performance aziendale), che sono derivati innanzitutto dagli obiettivi strategici regionali (la programmazione del Piano Socio Sanitario Regionale, gli obiettivi di mandato nella nomina dei Direttori Generali, gli obiettivi annuali per l'incentivazione della Direzione, gli obiettivi che discendono dai diversi Programmi e Piani operativi regionali), a livello di singolo Dipartimento, Struttura Complessa e Semplice Dipartimentale, individuata come autonomo centro di responsabilità (performance organizzativa) e a livello di singolo dipendente afferente all'area contrattuale sia della dirigenza sia del comparto (performance individuale).



## 2.2 Il Sistema di misurazione della performance

### **Cos'è il sistema: finalità e principi**

Come sottolineato 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 piemontesi devono utilizzare al fine della valutazione annuale della performance organizzativa ed individuale.

Il SMVP, secondo quanto stabilito dalla normativa vigente, 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 di misurazione e valutazione della performance;
- 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 bilancio.

Il Sistema di misurazione della performance dell'ASL CN1 rispetta i seguenti requisiti:

- chiara definizione degli obiettivi;
- specificazione dei legami tra obiettivi, indicatori e target;
- caratterizzazione degli indicatori secondo le modalità definite dalla normativa vigente;
- rilevazione effettiva della performance, secondo la frequenza e le modalità definite nel ciclo della performance.

Il SMVP non è sostitutivo degli strumenti di programmazione e controllo già esistenti, ma meglio vuole integrarli e includerli in un sistema più ampio, orientato non solo al presidio dell'efficienza, ma alla performance in senso lato, dove la soddisfazione del bisogno della collettività rappresenta la finalità principale. Il Sistema si basa sull'oggettività della misurazione e della valutazione, a partire dalla individuazione degli indicatori fino alla misurazione ed all'analisi degli scostamenti e 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.

Come previsto nell'art. 6 del D.Lgs. 150/09, come modificato dal D.Lgs. 74/2017, sono gli organismi indipendenti di valutazione, anche accedendo alle risultanze dei sistemi di controllo strategico e di gestione presenti nell'amministrazione, che verificano l'andamento della performance rispetto agli obiettivi programmati durante il periodo di riferimento e segnalano la necessità o l'opportunità di interventi correttivi in corso di esercizio alla Direzione dell'Azienda.

Pertanto, ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 150/09, la funzione di misurazione della performance, è svolta:

- dagli Organismi indipendenti di valutazione (O.I.V.), cui compete la misurazione e valutazione della performance di ciascuna struttura amministrativa nel suo complesso;
- dai dirigenti dell'Azienda,
- dai cittadini o dagli altri utenti finali in rapporto alla qualità dei servizi resi dall'amministrazione.

#### **I livelli di misurazione della performance**

La valorizzazione dei risultati conseguiti da chi sta svolgendo un ottimo lavoro è il meccanismo fondamentale perché il merito diventi il motore del cambiamento organizzativo e del miglioramento della performance.

Per una corretta comprensione delle finalità e delle caratteristiche del sistema, è utile distinguere:

- la performance dell'Azienda nel suo complesso;
- la performance organizzativa, riferita a ciascuna delle unità operative in cui è articolata l'Azienda;
- la performance individuale, riferita a ciascun operatore.

Le performance dell'ASL nel suo complesso e delle sue articolazioni organizzative sono pianificate annualmente nel documento programmatico del Piano della Performance, declinato in sede di definizione del budget aziendale, determinando un forte collegamento ed integrazione del sistema della performance all'interno degli strumenti della gestione aziendale.

La valutazione della performance individuale è, specie per i direttori delle strutture, fortemente integrata con quella organizzativa, ed è finalizzata alla promozione ed alla crescita delle competenze delle risorse umane impiegate. In questa accezione, la performance individuale è declinata secondo tre dimensioni: il contributo individuale ai risultati della gestione, le conoscenze e le capacità/abilità agite, le competenze tecniche, che caratterizzano ciascuna professione.

In parallelo a questi due concetti di performance, si sviluppa il sistema premiante aziendale, che ha lo scopo di promuovere il miglioramento continuo delle prestazioni erogate e dei risultati conseguiti nell'anno, agendo sulla leva motivazionale, che si articola sia rispetto ai risultati gestionali (ossia al meccanismo di assegnazione e verifica degli obiettivi organizzativi), sia rispetto agli obiettivi individuali e ai percorsi di formazione e di crescita professionale.

## **Presentazione dei tre elementi della performance**

Il Sistema si compone di tre elementi fondamentali:

- 1) **indicatori**, collegati ad obiettivi: puntano a generare risultati adeguati agli stessi;
- 2) **target**, che sono i risultati che si intende ottenere, cioè il valore desiderato in corrispondenza di un'attività o processo; attraverso i target, si monitorano, valutano e modificano i comportamenti, dando un indirizzo ed uno stimolo al miglioramento;
- 3) **infrastruttura di supporto** ed i soggetti responsabili dei processi di acquisizione, confronto, selezione, analisi, interpretazione e diffusione dei dati, garantendone la tracciabilità.

### 1) INDICATORI

L'indicatore di performance è lo strumento che rende possibile l'acquisizione delle informazioni e la misurazione oggettiva del grado di raggiungimento dell'obiettivo.

L'indicatore deve possedere alcune caratteristiche fondamentali:

- a) comprensibilità (chiaro, contestualizzato, concreto, intellegibile anche per i soggetti e gli stakeholder non appartenenti al settore);
- b) rilevanza (riferibile all'obiettivo, utile e significativo, attribuibile alle attività chiave del processo identificate, come outcome, output, attività, efficienza, efficacia, comportamenti);
- c) confrontabilità (comparabile nel tempo rispetto alla stessa organizzazione e/o rispetto a organizzazioni simili e attività standard);
- d) fattibilità (misurabile nei sistemi informativi aziendali, sostenibile dal punto di vista finanziario e rispetto all'arco temporale di riferimento);
- e) affidabilità (valutazione qualitativa della capacità di rappresentazione e misurazione di un fenomeno).

Tutti gli obiettivi di budget sono misurati sulla base di indicatori che possiedano tali caratteristiche.

Come si è già precisato nel capitolo 2, il SMVP è collegato a precisi ambiti di valutazione, così come individuati dal D.Lgs. 150/09, che contemplano le aree di attività secondo una gerarchia che parte dall'ambito prioritario, corrispondente alla mission dell'organizzazione (la soddisfazione dei bisogni di salute), cui seguono altri ambiti strumentali al principale (organizzazione, processi, qualità, output, input, ecc...).

Gli ambiti di misurazione e valutazione della performance organizzativa, ai sensi dell'art. 8 del D.Lgs. 150/09, sono i seguenti:

<b>Ambito di valutazione</b>	<b>Indicatore</b>
Attuazione di politiche e conseguimento di obiettivi collegati ai bisogni e alle esigenze della collettività	outcome
Attuazione di piani e programmi, ovvero misurazione dell'effettivo grado di attuazione dei medesimi, nel rispetto delle fasi e dei tempi previsti, degli <i>standard</i> qualitativi e quantitativi definiti, del livello previsto di assorbimento delle risorse	processi
Rilevazione del grado di soddisfazione dei destinatari delle attività e dei servizi anche attraverso modalità interattive	risultati
Modernizzazione e miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali e capacità di attuazione di piani e programmi	processi
Sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, i soggetti interessati, gli utenti e i destinatari dei servizi, anche attraverso lo sviluppo di forme di partecipazione e collaborazione	processi
Efficienza nell'impiego delle risorse, con particolare riferimento al contenimento ed alla riduzione dei costi, nonché all'ottimizzazione dei tempi dei procedimenti amministrativi	input
Qualità e quantità delle prestazioni e dei servizi erogati	output
Raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità	processi

Gli obiettivi di budget assegnati alle strutture sono impostati secondo gli ambiti di valutazione sopra individuati.

Nel Piano della Performance, approvato secondo la scadenza definita dalla normativa vigente, vengono indicate le specifiche aree di intervento, successivamente vengono definiti gli obiettivi specifici per le strutture aziendali, che vengono identificati con l'aiuto dei Responsabili individuati, delle Strutture di Staff e del Coordinamento budget. Nel corso dell'anno gli obiettivi e/o gli indicatori e/o i target possono essere variati, previa valutazione della Direzione aziendale.

## 2) TARGET

Un target è il risultato che un soggetto si prefigge di ottenere, cioè il valore desiderato in corrispondenza di un'attività o processo misurato su un indicatore. Tipicamente questo valore è espresso in termini di livello di rendimento entro uno specifico intervallo temporale. Il target rappresenta un meccanismo molto efficace per monitorare, valutare e modificare i comportamenti, dare un indirizzo ed uno stimolo al miglioramento. Affinché questo avvenga, però, è necessario che:

- il target sia ambizioso, sfidante, ma realisticamente raggiungibile attraverso le risorse assegnate, l'abilità e le competenze del personale, l'adeguatezza dei processi;
- il target sia quantificabile e misurabile attraverso l'utilizzo di indicatori;
- siano presenti meccanismi di retroazione per dimostrare i progressi ottenuti rispetto al target;
- siano previste forme di riconoscimento (non necessariamente di tipo finanziario);
- ci sia supporto da parte di superiori e/o vertici organizzativi;
- il target sia accettato dall'individuo o dal gruppo incaricato di raggiungerlo.

L'assegnazione di obiettivi e l'individuazione degli indicatori correlati per la misurazione dei risultati presuppongono l'individuazione di precisi criteri e scale di valutazione. Gli obiettivi caratterizzati da indicatori numerici ed afferenti a dimensioni quantitative (prestazioni, tassi, ecc.) sono misurati in percentuale al grado di raggiungimento dell'obiettivo, definendo un eventuale margine di tolleranza rispetto al target atteso, entro il quale l'obiettivo possa ritenersi pienamente raggiunto. La distribuzione dei pesi agli obiettivi è effettuata tenendo conto delle priorità aziendali e di ogni altra indicazione impartita 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 fare attenzione che troppe misurazioni che scendono a cascata da misure di tipo organizzativo non conducano al caos, con troppi indicatori che alla fine non sono più controllabili. I fattori critici di successo dovrebbero essere la fonte di tutte le misurazioni della performance che contano veramente.

## 3) INFRASTRUTTURA DI SUPPORTO

Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance deve possedere un'infrastruttura di supporto, intesa come l'insieme di mezzi e soggetti che rendono possibile l'acquisizione, la selezione, l'analisi, l'interpretazione e la diffusione dei dati, garantendone la tracciabilità.

Nell'ASL CN1 lo sviluppo del sistema di Budget e della Programmazione è affidato alla Struttura Semplice Strategie Aziendali e Ciclo della Performance, a cui è affidato anche il compito di Struttura

Tecnica Permanente di supporto all'O.I.V.; in particolare tra i suoi compiti sono previste le seguenti attività:

- supportare la Direzione Aziendale nella redazione dei documenti aziendali relativi alla programmazione (Piano della Performance e Relazione sulla Performance);
- predisporre le schede di budget per le Strutture secondo schemi concordati con la Direzione Generale;
- collaborare alla negoziazione e approvazione degli obiettivi di budget;
- archiviare le schede di budget firmate dai Direttori di Struttura;
- monitorare la congruità dei risultati con gli obiettivi assegnati;
- supportare l'O.I.V. nello svolgimento delle attività di competenze.

La Struttura Tecnica Permanente si interfaccia quindi con le altre Unità Operative aziendali che consentono la realizzazione del sistema: si tratta quindi di coordinarsi con tali soggetti ed anche individuare opportune regole per l'acquisizione delle informazioni necessarie alla misurazione ed alla valutazione degli obiettivi, anche ad impulso delle rilevazioni, delle elaborazioni e delle trasmissioni dei dati (con le procedure informatiche) nelle scadenze che sono opportune per i compiti dell'O.I.V.. A tale scopo vengono coinvolte le strutture che si occupano di controllo di gestione, di sistemi informativi, di contabilità analitica, di gestione del personale e dei sistemi di incentivazione; d'altra parte possono essere di riferimento le strutture di staff che si occupano di qualità, di risk management, di customer satisfaction, di epidemiologia e di statistica sanitaria. In ogni caso il sistema aziendale coinvolge annualmente i dirigenti delle strutture che hanno in gestione problematiche trasversali (come possono essere la Farmacia e gli staff della Direzione Generale, Sanitaria e Amministrativa) o che comunque gerarchicamente sono a conoscenza delle criticità (quali ad esempio la Direzione Sanitaria Ospedaliera, il Coordinamento dei Distretti, la Direzione dei Dipartimenti territoriali e della Prevenzione): ad ognuno di questi soggetti viene richiesto fin dalla definizione degli obiettivi di prendersi in carico il monitoraggio e la misurazione dell'andamento degli obiettivi e di relazionarne alla Struttura Tecnica Permanente.

### **2.3 Il Ciclo di gestione della performance**

Il Sistema di misurazione e valutazione della performance costituisce la struttura di riferimento per il Ciclo di gestione della performance dell'ASL CN1, definendone i principi, le modalità di svolgimento, la tempistica, gli attori e gli strumenti. Si ricorda, che nel documento si descrive il sistema consolidato fino ad oggi, precisando che è in corso di sperimentazione una nuova impostazione e, quindi, si rimanda alla versione del 2019 la descrizione dell'evoluzione del sistema di performance.

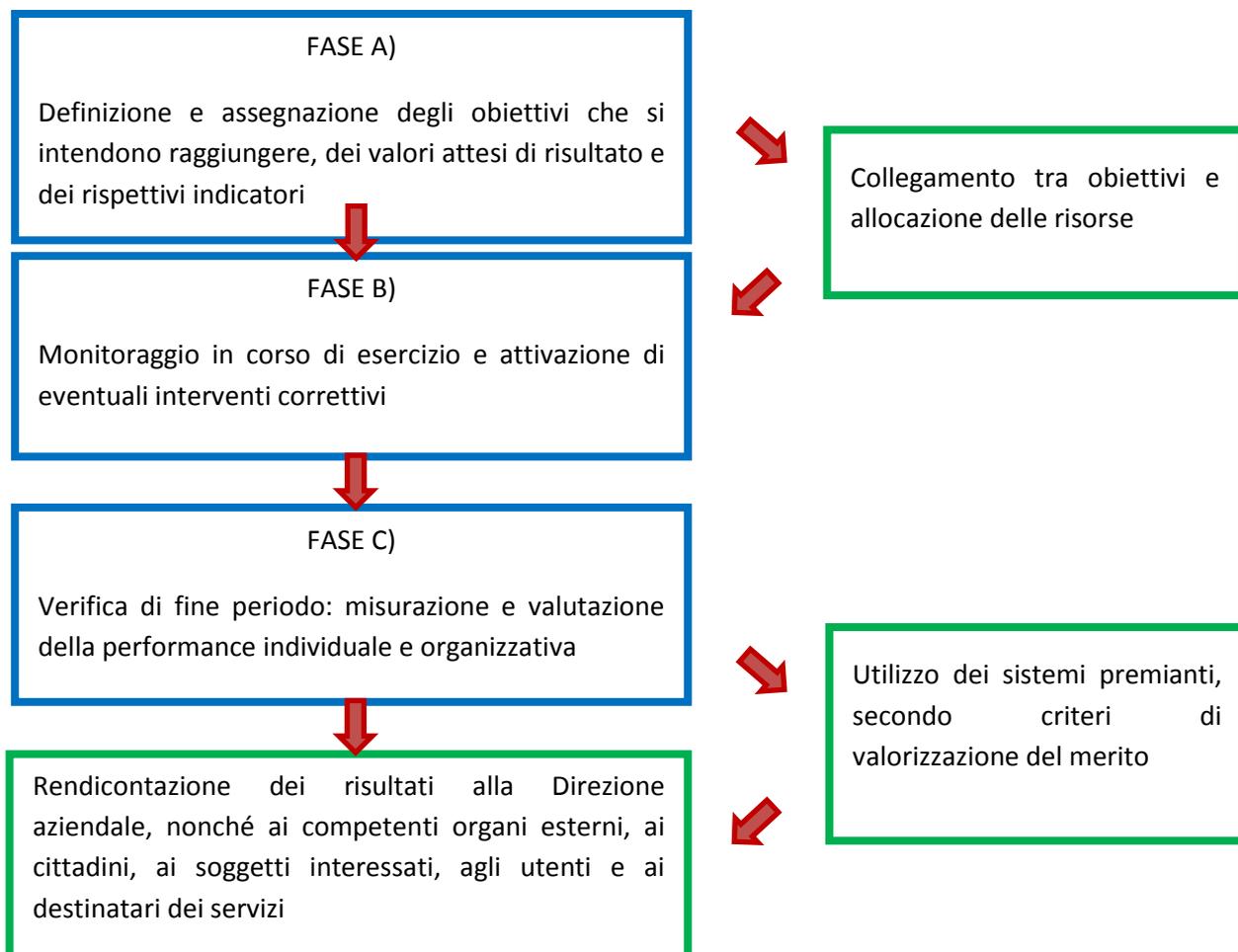
Il Ciclo della Performance si svolge, con riferimento all'anno solare che coincide con l'esercizio contabile e di budget. Si conclude con la valutazione della performance organizzativa delle articolazioni aziendali, effettuata dall'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.), su istruttoria della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

Il ciclo della gestione di un sistema di programmazione e controllo si articola in tre fasi, ossia:

- A) la definizione e assegnazione degli obiettivi;
- B) il monitoraggio dei risultati in corso di esercizio;
- C) la verifica di fine periodo.

Affinché tale ciclo abbia efficacia nella modifica dei comportamenti delle persone e delle organizzazioni nel loro complesso, si avvale del passaggio intermedio tra la fase A) e la fase B) che si concretizza nell'allineamento con le risorse disponibili e infine nel passaggio conseguente alla fase C) con la previsione di un rafforzamento mediante l'introduzione di un sistema premiante, che rende il meccanismo di programmazione e controllo non soltanto un supporto ai processi decisionali del management, ma anche una modalità di gestione delle risorse umane.

Con riferimento allo schema seguente, che schematizza e riassume il sistema, si descrivono i momenti salienti del ciclo di gestione della performance dell'ASL CN1, indicando nei riquadri in blu le tre fasi salienti e nei riquadri in verde i collegamenti, i passaggi intermedi e gli output risultanti.



La programmazione per obiettivi prende avvio alla fine dell'anno precedente all'esercizio di budget con l'emanazione delle direttive regionali che definiscono la strategia cui l'Azienda deve conformarsi. L'individuazione puntuale degli obiettivi aziendali di interesse regionale unitamente ad altri obiettivi strategici aziendali confluisce nella declinazione degli obiettivi di budget alle strutture aziendali.

Pertanto, la puntuale temporizzazione delle attività e le modalità di negoziazione e assegnazione dei budget sono legate a fattori esogeni (la programmazione regionale) ed endogeni (organizzazione e stili di direzione).

La Direzione strategica, valutati gli obiettivi strategici aziendali, individua i target e gli indicatori da assegnare a ciascuna articolazione organizzativa, individuata come Centro di Responsabilità,

tenendo conto delle funzioni e mansioni specifiche e delle risorse assegnate. I criteri di definizione ed assegnazione degli obiettivi sono esplicitati nel Piano della Performance e sono anche descritti in apposite riunioni al Collegio di Direzione e alla Dirigenza aziendale e a tutto il personale dipendente, illustrandone i contenuti, le norme di riferimento ed i criteri di valutazione.

Obiettivi, indicatori e target sono inseriti nelle schede di budget, costruite tramite procedura informatica aziendale, che sono trasmesse ai Direttori delle Strutture e discusse nel corso degli incontri di negoziazione. Una volta definiti e condivisi gli obiettivi, le schede sono firmate dai Responsabili e gli incontri di presentazione, discussione e verifica sono documentati dalla formalizzazione di verbali.

Gli obiettivi sono assegnati in relazione alle risorse disponibili e previste dalla programmazione economica aziendale.

Il monitoraggio degli obiettivi aziendali e delle unità operative viene effettuato a cura delle strutture preposte alla gestione dei sistemi informativi aziendali e dai soggetti che vengono individuati annualmente come "Relazionanti" sull'andamento degli obiettivi. La misurazione intermedia del grado di raggiungimento degli obiettivi viene formalizzata attraverso una specifica tabella, elaborata nella procedura informatica aziendale dalla SS Strategie Aziendali e Ciclo della Performance e comunicato ai Direttori delle strutture, al fine di garantire le sinergie necessarie alla efficienza ed efficacia organizzativa. In ogni caso, le procedure informatiche aziendali rendicontano mensilmente e trimestralmente alla Direzione Generale ed agli intestatari delle schede di budget i dati relativi all'attività e ai costi delle strutture, con particolare riferimento a quanto previsto nel processo di budget.

Meccanismi di retroazione previsti nei casi di situazioni di comprovata criticità che possano recare pregiudizio al raggiungimento degli obiettivi, portano all'adozione, condivisa con la Direzione Strategica, di eventuali iniziative da intraprendere per favorire il raggiungimento dell'obiettivo, oppure nella revisione dell'obiettivo, che è basata su elementi che provino l'impossibilità del raggiungimento dell'obiettivo dovuta ad errate previsioni o a sopravvenute situazioni non prevedibili.

Alla chiusura dell'esercizio di budget si procede alla misurazione della performance organizzativa a livello complessivo aziendale e di unità operativa, e della performance individuale del personale dirigente e del comparto.

La valutazione della performance aziendale compete all'Assessorato regionale; allo scopo viene redatta apposita Relazione annuale, pubblicata sul sito Internet aziendale, deliberata e presentata al Collegio di Direzione, al Consiglio dei Sanitari e alla Rappresentanza dei Sindaci dell'ASL.

La valutazione della performance organizzativa di unità operativa compete all'Organismo Indipendente di Valutazione che la invia alla Direzione Aziendale, e si traduce nella valutazione della performance organizzativa dei Dirigenti delle strutture. La Struttura Tecnica Permanente di supporto all'O.I.V. costruisce l'istruttoria con la documentazione, che perviene attraverso le procedure informatiche aziendali, su tutti gli obiettivi e inserisce i risultati nella procedura informatica aziendale del budget.

La valutazione conclusiva annuale ha effetto ai fini del riconoscimento degli incentivi previsti dal sistema premiante. La valutazione della performance organizzativa è collegata alla valutazione della performance individuale che misura anche l'apporto al raggiungimento degli obiettivi di struttura; è

effettuata dal diretto superiore del valutato, secondo i principi del contraddittorio e della partecipazione. Anche per la misurazione e la valutazione della performance individuale l'Azienda promuove l'informatizzazione delle procedure, anche attraverso l'utilizzo di appositi moduli web. Il Sistema di misurazione e valutazione della performance è collegato al sistema premiante definito dalla contrattazione integrativa decentrata.

La misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale sono esposte, analizzate e contenute nel documento di sintesi denominato Relazione annuale sulla performance, adottato dall'Azienda secondo le scadenze definite dalla normativa vigente, presentato al Collegio di Direzione e al Consiglio dei Sanitari, deliberato dalla Direzione Generale e pubblicato sul sito Internet aziendale. Infatti, il ciclo di gestione della performance si conclude con la fase di rendicontazione dei risultati raggiunti; la pubblicazione dei dati, l'invio della Relazione all'A.N.AC. e al Dipartimento della Funzione Pubblica, al Ministero dell'Economia e delle Finanze, all'Assessorato Regionale nonché al Responsabile aziendale della prevenzione della corruzione e al Responsabile aziendale della Trasparenza, non hanno solo lo scopo di informare cittadini e istituzioni, ma soprattutto di permettere che queste informazioni siano in grado di incidere sull'organizzazione aziendale e di modificare i comportamenti, bocciare e promuovere modelli organizzativi e di conseguenza di incidere sul sistema della salute.

Di seguito si 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 politiche</b>	Novembre-Dicembre dell'anno precedente	Recepimento degli indirizzi provenienti da: - Piano Socio Sanitario Nazionale; - Piano Socio Sanitario Regionale; - D.G.R. obiettivi di mandato per il Direttore Generale; - D.G.R. obiettivi annuali per il Direttore Generale; - Atti di indirizzo regionali (es. Programmi operativi); - Incontri con gli stakeholders (Conferenza dei Servizi aziendali di partecipazione, Conferenza dei Sindaci, associazioni di volontariato, ecc...).	Ministero, Regione, Enti locali, Stakeholders
<b>Costruzione della strategia aziendale</b>	Dicembre dell'anno precedente	Definizione delle linee strategiche aziendali e condivisione con il Collegio di Direzione. L'insieme della strategia confluisce in apposita documentazione, eventualmente corredata da schede esplicative degli obiettivi.	Direzione Generale
<b>Approvazione Piano della Performance</b>	Entro il 31/01	- Definizione del documento secondo le indicazioni fornite dalla CIVIT e dall'A.N.AC. e sua deliberazione; - Presentazione alle OO.SS. dirigenza e comparto, alla Conferenza dei servizi aziendali di partecipazione, all'O.I.V. e agli stakeholders (Conferenza dei Servizi aziendali di partecipazione); - Trasmissione del Piano all'A.N.AC., al Dipartimento della Funzione Pubblica, al Ministero dell'Economia e delle Finanze,	Direzione Generale

Fasi	Tempi	Modalità	Responsabilità
		all'Assessorato della Regione Piemonte; - Pubblicazione sul sito internet aziendale.	
<b>Monitoraggio sull'avvio del ciclo di gestione della performance</b>	Entro 30 gg. dall'approvazione del Piano della Performance	Trasmissione all'A.N.AC. e al Dipartimento della Funzione Pubblica delle informazioni e dell'esito del controllo di primo livello riguardante l'avvio del ciclo della performance.	O.I.V.
<b>Definizione della mappa delle responsabilità aziendali. Definizione ed assegnazione degli obiettivi organizzativi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori, previa negoziazione anche delle risorse umane, tecniche e finanziarie</b>	Da Gennaio a Marzo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Individuazione delle strutture che hanno responsabilità di budget e di conseguimento di obiettivi di gestione;</li> <li>- Assegnazione degli obiettivi e costruzione delle schede di budget per Dipartimenti, SS.CC., S.S.A., S.S.D. e Staff;</li> <li>- Negoziazione con la Direzione Generale e firma delle schede;</li> <li>- Conferimento ai Dirigenti individuati dell'incarico di "Relazionante" nel monitoraggio degli obiettivi, effettuazione di incontri esplicativi, consegna materiale di supporto.</li> </ul>	Direzione Generale, Direttori Staff e Dirigenti, "Relazionanti"
<b>Monitoraggio assegnazione obiettivi individuali da inviare all'A.N.AC. e al Dipartimento della Funzione Pubblica</b>	Entro il 30/04	Redazione e trasmissione all'A.N.AC. e al Dipartimento della Funzione Pubblica delle informazioni e dell'esito del monitoraggio della fase di assegnazione degli obiettivi effettuata nel Ciclo in corso, secondo le indicazioni fornite dall'A.N.AC..	O.I.V.
<b>Collegamento tra gli obiettivi e l'allocatione delle risorse</b>	Entro il 31/05	Definizione delle risorse da assegnare ad ogni Struttura, come da delibera dei budget trasversali, reportistica da contabilità analitica, documentazione OSRU e Personale per assegnazione quote economiche retribuzione di risultato.	Direzione Generale, Strutture della Strategie Aziendali, della Contabilità analitica, del Sistema Informativo, dell'OSRU, del Personale
<b>Attribuzione obiettivi individuali</b>	Nei termini stabiliti dalla Direzione Aziendale	Attribuzione obiettivi secondo quanto previsto nei Contratti integrativi aziendali.	Figure previste dai Contratti integrativi aziendali
<b>Monitoraggio obiettivi in corso di esercizio e attivazione di eventuali correttivi</b>	Settembre-Ottobre	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Incontri della Direzione Generale con i "Relazionanti" per fare il focus sull'andamento degli obiettivi;</li> <li>- Raccolta della documentazione prodotta dai Relazionanti aziendali da parte della SS Strategie Aziendali e Ciclo della Performance e compilazione di apposite tabelle riepilogative;</li> <li>- Comunicazione ai Responsabili delle Strutture dell'andamento degli obiettivi;</li> <li>- Eventuale attivazione di interventi correttivi.</li> </ul>	Direzione Generale, Strutture della Strategie Aziendali, della Contabilità analitica, del Sistema Informativo, Relazionanti aziendali
<b>Misurazione e valutazione annuale della performance organizzativa</b>	Entro il 30/04 dell'anno successivo	- Raccolta della documentazione prodotta dai Relazionanti aziendali a cura della Struttura Tecnica Permanente, inserimento dati in procedura	Relazionanti, O.I.V. con il supporto della Struttura Tecnica Permanente,

<b>Fasi</b>	<b>Tempi</b>	<b>Modalità</b>	<b>Responsabilità</b>
		informatica; - Predisposizione della documentazione e avvio istruttoria O.I.V.; - Valutazione della performance a cura dell'O.I.V. e trasmissione risultanze al Direttore Generale; - Deliberazione valutazione raggiungimento obiettivi.	Direttore Generale
<b>Relazione sul funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni</b>	Entro il 30/04 dell'anno successivo	- Redazione della relazione con riferimento al ciclo della performance dell'anno precedente, secondo le indicazioni fornite dall'A.N.AC.; - Invio della relazione alla Direzione Generale e all'A.N.AC. e al Dipartimento della Funzione Pubblica.	O.I.V.
<b>Misurazione e valutazione annuale della performance individuale</b>	Entro il 30/06 dell'anno successivo	Compilazione delle schede di valutazione per i Dirigenti (S.V.I. - Scheda di Valutazione Integrata), delle schede di valutazione per i Responsabili di Struttura Complessa o di strutture assimilate (S.V. - Scheda di Valutazione), schede per la valutazione del comparto, schede per coordinatori e posizionati.	Il Dirigente di struttura immediatamente sovraordinata
<b>Redazione e adozione della Relazione sulla performance</b>	Entro il 30/06 dell'anno successivo	- Predisposizione del documento secondo i contenuti definiti dalla CIVIT e dall'A.N.AC.; - Adozione della Relazione con apposita deliberazione del Direttore Generale entro il 30/06; - Trasmissione all'O.I.V. della Relazione.	Direzione Generale con il supporto della Struttura Tecnica Permanente
<b>Validazione della Relazione sulla performance e invio all'A.N.AC., al Dipartimento della Funzione Pubblica, al Ministero dell'Economia e delle Finanze e all'Assessorato Regionale</b>	Entro il 15/09 dell'anno successivo	- L'O.I.V. approfondisce i contenuti della Relazione; - Elaborazione e formalizzazione del documento di validazione della Relazione da parte dell'O.I.V., secondo i contenuti previsti; - Trasmissione da parte dell'O.I.V. alla Direzione Generale e per conoscenza all'A.N.AC. e al Dipartimento della Funzione Pubblica del documento di valutazione; - Trasmissione entro il 15/09 a cura della Direzione Generale all' A.N.AC. e al Dipartimento della Funzione Pubblica, al M.E.F. e all'Assessorato Regionale della Relazione unitamente al documento di validazione; - Pubblicazione della Relazione sulla performance e del relativo documento di validazione sul sito internet aziendale.	Direzione Generale, O.I.V. con il supporto della Struttura Tecnica Permanente
<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 come da contratto integrativo aziendale per la dirigenza e per il comparto, secondo le risultanze delle performance espresse nella delibera di valutazione raggiungimento obiettivi.	Direttore Risorse Umane con il supporto della Struttura Tecnica Permanente

Fasi	Tempi	Modalità	Responsabilità
<b>Rendicontazione dei risultati alla Direzione Aziendale, nonché ai competenti organi esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi</b>		- Presentazione della Relazione sulla performance al Collegio di Direzione; - Incontri con gli stakeholders per la presentazione dei risultati; - Trasmissione della Relazione sulla performance al Responsabile aziendale per la Prevenzione della corruzione e al Responsabile aziendale della Trasparenza.	Direzione Generale, Responsabile Risorse Umane, Responsabile aziendale per la Trasparenza, Dirigenti, Strutture della Strategie Aziendali, Ufficio Stampa e Affari Istituzionali, con il supporto della Struttura Tecnica Permanente

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

Il Sistema è articolato in due ambiti applicativi: l'ambito della performance organizzativa e l'ambito della performance individuale.

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

La Valutazione della Performance Organizzativa opera a tutti i livelli organizzativi in funzione del grado di responsabilità previsto nell'Atto Aziendale:

- Dipartimenti Strutturali e Gruppi di Progetto;
- Strutture Complesse (S.C.);
- Strutture Semplici Dipartimentali (S.S.D.), Strutture Semplici "in staff" alla Direzione aziendale (S.S. in staff).

L'oggetto della valutazione è il grado di raggiungimento degli obiettivi attribuiti dall'Azienda alle strutture nell'ambito del processo di budget, che si realizza attraverso apposite schede in cui vengono assegnati gli obiettivi (risultati di gestione), nel rispetto dei vincoli gestionali e di bilancio stabiliti dalla Regione.

Gli obiettivi di performance organizzativa sono assegnati ai responsabili delle strutture di cui sopra con cadenza di norma annuale.

Le verifiche periodiche dei risultati conseguiti e la rilevazione e misurazione finale degli scostamenti tra obiettivi e risultati sono organizzate dalla SS Strategie Aziendali e Ciclo della Performance con la collaborazione dei dirigenti a tal fine individuati dall'Azienda.

La valutazione finale dei risultati di performance organizzativa di tutte le articolazioni organizzative aziendali è deliberata dal Direttore Generale sulla base delle valutazioni formulate dall'O.I.V..

L'O.I.V., ai sensi dell'art.14, comma 6 del D.Lgs. 150/2009, è chiamato a validare la Relazione sulla Performance che l'Azienda deve adottare entro il termine individuato dalla vigente normativa.

Tale documento evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi ed individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

La valutazione della performance organizzativa costituisce "conditio sine qua non" per il conseguimento della retribuzione di risultato, tenuto conto delle seguenti fasce di performance:

<b>Fasce di strutturazione della performance organizzativa</b>	<b>% raggiungimento obiettivi (intesa come media ponderata tra tutti gli obiettivi)</b>	<b>% retribuzione di risultato spettante</b>
Non raggiunto	< 60%	0%
Parzialmente raggiunto	Tra 60 e 70%	70%
	>70 e fino a 80%	80%
	>80 e fino a 85%	85%
	>85 e fino a 90%	90%
	>90 e fino a 95%	95%
Sostanzialmente raggiunto	>95 e fino a 99,99%	In misura corrispondente alla % di raggiungimento dell'obiettivo
Pienamente raggiunto	> o = 100%	100%

e con incidenza sulla stessa retribuzione di risultato differenziata a seconda del ruolo ricoperto nell'organizzazione aziendale, nei termini seguenti:

- personale dirigenziale: 100%;
- personale del comparto titolare di incarico di posizione organizzativa e/o di coordinamento: da un minimo del 40% a un massimo del 100% (la parte restante è legata ad obiettivi eventualmente assegnati dal Direttore/Responsabile di Struttura o dal Responsabile della S.C. Direzione delle Professioni Sanitarie e Coordinamento Servizio Sociale aziendale, che rientrano nell'ambito della performance individuale);
- restante personale del comparto: 10%.

Come si è già precisato, sia la procedura della definizione delle schede di budget, sia la procedura delle verifiche di budget sono strutturate in apposito programma informatico, che produce gli output necessari alla procedura informatica per la gestione degli stipendi del personale, per la liquidazione delle quote.

### **3.2 La misurazione e la valutazione della performance individuale**

La Valutazione della Performance Individuale riguarda tutti i dipendenti con contratto a tempo indeterminato e determinato ed ha periodicità annuale.

Il sistema di valutazione della performance individuale utilizza i seguenti strumenti:

- 1) Scheda "SV" (cfr. allegato): è la Scheda utilizzata per la valutazione annuale dei Responsabili di Struttura Complessa o di strutture assimilate (Dipartimento, S.C., S.S.D., S.S.A. e S.S. in staff).

L'organismo preposto alla verifica è di norma il Responsabile diretto del soggetto sottoposto a verifica: il Direttore del Dipartimento (D.D.) per le strutture inserite in Dipartimenti o strutture assimilate, oppure il Direttore Sanitario (D.S.) o il Direttore Amministrativo (D.A.), nel caso in cui il valutato sia Direttore di Dipartimento o di struttura in staff alla Direzione Aziendale o comunque non inserita in struttura dipartimentale.

La valutazione è diretta alla verifica dei seguenti fattori (graduati in una scala di giudizio da 1 a 4):

- **la leadership e gestione della squadra**, ossia la capacità di coinvolgere, gestire e valutare i propri collaboratori, di accrescerne la professionalità e la motivazione, di rappresentare un punto di riferimento diffusamente riconosciuto in grado di ispirare l'operato degli altri;
- **la capacità organizzativa, gestionale e relazionale, ossia la capacità di:**
  - a) organizzare e gestire l'attività della struttura diretta;
  - b) generare relazioni collaborative e favorire l'integrazione fra le strutture (in particolare per i Direttori di Dipartimento);
- **l'utilizzo appropriato delle risorse (beni di consumo di tutte le categorie e apparecchiature tecniche e tecnologiche), ossia la capacità di:**
  - a) considerare le implicazioni economiche legate alle risorse utilizzate;
  - b) adottare comportamenti finalizzati al miglioramento dell'efficienza;
  - c) contribuire alla razionalizzazione dei costi, in relazione alla realizzazione degli obiettivi;
- **la capacità innovativa, gestione del cambiamento e aggiornamento e diffusione delle conoscenze**, ossia la capacità di:
  - a) contribuire alla elaborazione e diffusione di nuovi modelli di attività;
  - b) promuovere e gestire il cambiamento organizzativo in azienda;
  - c) promuovere iniziative di aggiornamento per la crescita professionale dei collaboratori;

2) Scheda "SVI" (cfr. allegato): è la Scheda utilizzata per la valutazione annuale dei dirigenti titolari di incarico di Responsabile di Struttura Semplice inserita in Struttura complessa (S.S.), ovvero titolari di incarico professionale anche di elevata specializzazione, ovvero senza incarico per effetto delle vigenti disposizioni contrattuali (dirigenti medici, veterinari e sanitari con anzianità inferiore a 5 anni).

Il soggetto preposto alla verifica è di norma il Direttore/Responsabile di Struttura.

La valutazione è diretta alla verifica dei seguenti elementi:

- **obiettivi prestazionali** - da definire a cura del Responsabile di Struttura, anche in riferimento a quelli assegnati alla Struttura stessa; sono utili ai fini del riconoscimento della retribuzione di risultato, ferma restando la "conditio sine qua non" costituita dalla valutazione della performance organizzativa nei termini sopra descritti;
- **fattori qualitativi e comportamentali** (graduati in una scala di giudizio da 1 a 5); questi fattori costituiscono prioritariamente i criteri di valutazione annuale del dirigente, ma possono essere utilizzati, laddove le esigenze concrete lo richiedano (criticità specifiche, esigenze di crescita qualitativa ad esempio), anche per la quantificazione e la verifica della retribuzione di risultato; in tal caso dovrà essere loro attribuito un peso.

I fattori qualitativi sono nel dettaglio i seguenti:

- Utilizzo appropriato delle risorse;
- Autonomia operativa;

- Capacità innovativa;
- Conoscenze tecniche e tecnologiche;
- Disponibilità all'aggiornamento e affiancamento.

I fattori comportamentali sono nel dettaglio i seguenti:

- Rispetto dei codici di comportamento (deontologico e comportamentale);
- Applicazione di procedure e linee guida;
- Relazione con l'utenza interna ed esterna;
- Capacità organizzativa riferita alla propria attività e alle funzioni assegnate;
- Relazioni funzionali con colleghi e collaboratori anche di altre Strutture.

3) Scheda di valutazione dei posizionati e/o coordinatori (cfr. allegato): è la Scheda utilizzata per la valutazione annuale del personale del comparto titolare di incarico di posizione organizzativa e/o di coordinamento;

Il soggetto preposto alla verifica è di norma il Direttore/Responsabile della Struttura di appartenenza del titolare dell'incarico o il Direttore del Dipartimento, cui si affianca il Responsabile della S.C. Direzione delle Professioni Sanitarie e Coordinamento Servizio Sociale aziendale - o il coordinatore del personale del dipartimento - per i profili del ruolo sanitario.

La valutazione è diretta alla verifica dei seguenti fattori (graduati in una scala di giudizio da 1 a 5):

- leadership e gestione della squadra;
- capacità organizzativa e gestionale;
- capacità relazionali;
- gestione appropriata delle risorse tecniche (beni di consumo di tutte le categorie e apparecchiature tecniche e tecnologiche);
- condivisione delle linee strategiche di Azienda;
- aggiornamento;
- rispetto dei regolamenti, delle direttive e del codice di comportamento;
- impegno e pro-attività.

Rientra nell'ambito della valutazione della performance individuale anche la valutazione sul raggiungimento di obiettivi eventualmente assegnati a tale tipologia di personale dal Direttore/Responsabile di Struttura o dal Responsabile della S.C. Direzione delle Professioni Sanitarie e Coordinamento Servizio Sociale aziendale; la valutazione di detti obiettivi – se assegnati - è utile ai fini del riconoscimento dei compensi legati alla produttività collettiva, nei termini definiti dalla contrattazione integrativa, ferma restando la “conditio sine qua non” costituita dalla valutazione della performance organizzativa nei termini e limiti (minimo 40%) sopra descritti.

4) Scheda di valutazione del restante personale del comparto (cfr. allegato): è la Scheda utilizzata per la valutazione annuale del personale del comparto non titolare di incarico di posizione organizzativa né di coordinamento.

Il soggetto preposto alla verifica - in qualità di valutatore di 1° livello - è di norma il Direttore/Responsabile della Struttura di appartenenza del lavoratore o altro soggetto da questi individuato (coordinatore, referente di settore, ...), con l'eventuale intervento di un valutatore di 2° livello (Direttore di Dipartimento o di Struttura o Responsabile S.C. Direzione delle Professioni Sanitarie e Coordinamento Servizio Sociale aziendale), laddove necessario ai fini di omogeneizzazione delle valutazioni.

La valutazione è diretta alla verifica dei seguenti fattori (graduati in una scala di giudizio da 1 a 5):

- rispetto dei regolamenti, delle direttive e del codice di comportamento;
- flessibilità e disponibilità alle esigenze di servizio;
- precisione operativa;
- relazioni tra dipendenti e lavoro di squadra;
- relazioni con il cliente (esterno e interno);
- capacità organizzativa;
- competenza tecnica-professionale;
- aggiornamento;
- orientamento agli obiettivi.

I vari fattori sopra elencati hanno un peso differenziato in base alla “famiglia professionale” (=raggruppamento di più profili tra loro omogenei) di appartenenza.

La valutazione è utile ai fini del riconoscimento dei compensi legati alla produttività collettiva, nei termini definiti dalla contrattazione integrativa, ferma restando la “conditio sine qua non” costituita dalla valutazione della performance organizzativa nei termini e limiti (10%) sopra descritti.

Per quanto non riportato nel presente documento si rinvia alla contrattazione collettiva - e in particolare alle norme contenute nei vigenti CC.CC.II.AA. del personale del comparto e delle aree dirigenziali -, nonché alle disposizioni in materia contenute nei regolamenti e nelle istruzioni aziendali di dettaglio.

La gestione dei parametri descritti e la valutazione della performance individuale sia per la dirigenza sia per il comparto è gestita tramite l'ausilio di procedure informatiche, che, anche attraverso moduli web, consentono di registrare in modo sicuro e trasparente le informazioni gestite.

La valutazione annuale della performance dei dirigenti e dei titolari di posizione organizzativa è utilizzata anche ai fini delle verifiche periodiche e di quelle alla scadenza dell'incarico effettuate dal competente Collegio Tecnico (come da regolamento allegato).

#### **4. LE PROCEDURE DI CONCILIAZIONE**

In materia di valutazione della performance individuale, l'O.I.V. fa proprie le procedure di conciliazione previste dalle vigenti disposizioni contrattuali.

In particolare, dà atto che eventuali contestazioni rispetto alla valutazione sono valutate da un Collegio Arbitrale, la cui disciplina di dettaglio – per quanto attiene all'ambito di competenza, alla composizione e al funzionamento – è contenuta:

- nell'art.6, c.11, allegato 7 al CCIA 04/02/2009, per il personale dell'area dirigenziale medica veterinaria, il quale prevede che in caso di disaccordo, e a condizione che la valutazione sia inferiore al 75% del punteggio massimo, il dirigente può instaurare il contraddittorio di fronte al collegio arbitrale di cui al comma 5 del medesimo articolo (costituito dal direttore del dipartimento/distretto - o di presidio se il primo è parte - e da un dirigente sindacale aziendale indicato dal dipendente e presieduto da un dirigente dell'azienda scelto dai componenti, davanti al

- quale le parti svolgono in contraddittorio le proprie considerazioni). Il collegio decide a maggioranza; in caso di decisione unanime le parti sono vincolate ad attenersi alla decisione;
- nell'art.6, c.15, CCIA 11/06/2009, per il personale dell'area dirigenziale sanitaria professionale tecnica amministrativa, il quale prevede che in caso di disaccordo, e a condizione che la valutazione sia inferiore al 75% del punteggio massimo, il dirigente può instaurare il contraddittorio di fronte al collegio arbitrale di cui al comma 6 del medesimo articolo (costituito dal direttore del dipartimento/distretto - o di presidio se il primo è parte - e da un dirigente sindacale aziendale indicato dal dipendente e presieduto da un dirigente dell'azienda scelto dai componenti, davanti al quale le parti svolgono in contraddittorio le proprie considerazioni). Il collegio decide a maggioranza; in caso di decisione unanime le parti sono vincolate ad attenersi alla decisione;
  - nell'art.11, c.7, CCIA 03/02/2009, per il personale del comparto, il quale prevede che, in caso di inserimento nella fascia "c" di cui al comma 6 del medesimo articolo (fascia di importo pari al - 20% dello standard, per punteggi di valutazione inferiori al livello minimo della fascia media come definita dal medesimo CCIA), eventuali contestazioni rispetto alla valutazione sono, su iniziativa del lavoratore, valutate da collegio arbitrale costituito dal direttore del dipartimento/distretto - o di presidio se il primo è parte - o dal responsabile della S.C. Direzione delle Professioni Sanitarie e Coordinamento Servizio Sociale Aziendale per il ruolo sanitario - e da un dirigente sindacale aziendale indicato dal dipendente, presieduto da un dirigente dell'azienda scelto dai componenti, davanti al quale le parti svolgono in contraddittorio le proprie considerazioni. Il collegio decide a maggioranza anche le eventuali modifiche da apportare al documento di valutazione; in caso di decisione unanime le parti sono vincolate ad attenersi alla decisione.

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

Secondo quanto previsto dall'articolo 5, comma 1, e dall'articolo 10, comma 1, lett. a), del D.Lgs 150/09, la definizione degli obiettivi nell'ambito del ciclo della performance deve avvenire in maniera integrata con il processo di programmazione e di bilancio di previsione.

Considerato che il Piano della Performance ed il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance definiscono gli elementi fondamentali dell'intero ciclo di performance, è importante garantire coerenza e coordinamento tra mandato istituzionale, missione, visione, aree strategiche, obiettivi strategici, piani d'azione e risorse economiche.

La pianificazione della performance e il processo di programmazione dell'ASL CN1 vengono realizzati in coerenza con il Bilancio di previsione annuale e dei documenti ad esso correlati (es. programmazione degli investimenti) e il percorso adottato è il seguente:

- definizione condivisa di obiettivi e significati della pianificazione e della valutazione;
- percorso annuale di programmazione e di pianificazione delle performance;
- coinvolgimento di tutti gli attori coinvolti nei due processi;
- utilizzo di strumenti integrati dei due processi, primo fra tutti il supporto della contabilità analitica per centri di costo.

## 6. AGGIORNAMENTO DEI CONTENUTI

L'aggiornamento del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance dell'ASL CN1 è di competenza della Direzione Generale che ne definisce i contenuti in stretta collaborazione con l'Organismo Indipendente di Valutazione, coadiuvato dalla Struttura Tecnica Permanente.

L'art. 7 del D.Lgs 74/2017 richiede l'aggiornamento del SMVP annuale, previo parere vincolante dell'Organismo Indipendente di Valutazione, per cui l'ASL CN1 adotta con apposito provvedimento il presente Sistema di misurazione e valutazione della performance per l'anno 2019.

Il presente documento descrive un sistema che è in fase di revisione, in quanto si sta sperimentando la nuova impostazione degli obiettivi, che verrà recepita nella nuova versione dell'anno prossimo.

Le modifiche agli allegati al presente documento non comportano revisione del documento stesso.

## 7. PUBBLICITA'

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

- a) Piano della Performance (completa degli allegati);
- b) Schede descrittive degli obiettivi assegnati alle strutture;
- c) Relazione sulla Performance e relativo documento di validazione;
- d) Nominativi, curricula, compensi e tutta la documentazione inerente i componenti dell'Organismo Indipendente di Valutazione; il regolamento di funzionamento dell'organismo;
- e) Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (SMVP);
- f) Tabella relativa all'ammontare complessivo dei premi collegati alle performance stanziati per il Personale del comparto, per l'Area dirigenziale medica e veterinaria e per l'Area dirigenziale sanitaria professionale tecnica amministrativa;
- g) L'analisi dei dati relativi al grado di differenziazione nell'utilizzo della premialità sia per i dirigenti sia per i dipendenti.

Con la finalità di promuovere il coinvolgimento e la partecipazione nelle varie fasi del Ciclo di gestione della performance di tutto il personale dipendente, analoga documentazione è inoltre pubblicata sul sito intranet aziendale.

## 8. ALLEGATI

- Scheda di valutazione "SV" Responsabili di Struttura Complessa o di strutture assimilate;
- Scheda di valutazione integrata "SVI" dirigenti;
- Scheda di valutazione "SV" posizionati e/o coordinatori;
- Scheda di valutazione "SV" personale del comparto;
- Regolamento Collegio Tecnico.