Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP)

RELAZIONE SUL FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE, TRASPARENZA E INTEGRITA' DEI CONTROLLI INTERNI

INDICE

1. PRESENTAZIONE 3
2. FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE 4
2.1. Misurazione e valutazione della performance organizzativa e processo di attuazione del ciclo della performance 6
2.2. Misurazione e valutazione della performance individuale 7
3. Struttura Tecnica Permanente 8
4. Sistema informativo ed informatico 9
5. Modalità del monitoraggio del Nucleo di Valutazione delle Performance 10
6. Assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza, all'integrità e all'anticorruzione 10
7. Misure atte a garantire pari opportunità nell'ambiente di lavoro e soddisfazione del paziente 10
8. DESCRIZIONE DELLE MODALITA' DEL MONITORAGGIO DEL NVP 11
9. PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE 12

1. PRESENTAZIONE

Ai sensi dell'art. 14, comma 4, lettera a), del D. Lgs. 150/2009, così come modificato dall'art. 11 del D. Lgs. 25 maggio 2017, n. 74, l'Organismo Indipendente di Valutazione della performance, tra le molteplici funzioni individuate dalla normativa di riferimento, provvede a monitorare "il funzionamento complessivo del sistema di valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni" e a elaborare "una relazione annuale sullo stato dello stesso, anche formulando proposte e raccomandazioni ai vertici amministrativi", da redigersi secondo le indicazioni e le linee guida previste nelle delibere ex CIVIT-ANAC n. 4/2012 e n. 23/2013.
La Regione Lombardia, con D.G.R. XI/4942 del 2021, ha provveduto a dare attuazione alla normativa di riferimento presso le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Regionale, sia in tema di costituzione e funzionamento del Nucleo di Valutazione delle Performance, che in materia di misurazione, valutazione e trasparenza della performance.
La D.G.R., nel richiamare i riferimenti normativi nazionali, fornisce alcune indicazioni specifiche rispetto al contesto sanitario regionale.
Il NVP dell'ASST 7 Laghi è stato costituito in ottemperanza alle disposizioni sopra enunciate, con compiti, tra l'altro, di collaborazione con l'Azienda per la predisposizione e aggiornamento delle metodologie e del sistema di misurazione e valutazione della performance, da intendersi come "previo parere vincolante"all'adozione o aggiornamento annuale da parte delle amministrazioni pubbliche del Sistema di misurazione e valutazione della performance (SiMiVaP).
Nel corso del 2022 la composizione del Nucleo è rimasta invariata ed è quella indicata nella Deliberazione n. 446 del 23.07.2021. I membri hanno effettuato sedute dal 13.01.2022 al 20.12.2022 discutendo dei seguenti punti:

- 13.01.2022: Valutazione raggiungimento II step Obiettivi RAR 2021 per versamento del saldo;
- 21.01.2022: discussione del Piano delle Performance e della Relazione del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza;
- 25.02.2022: presa visione degli Obiettivi di Budget assegnati per il 2022 e degli strumenti preposti al loro monitoraggio, valutazione della rendicontazione degli Obiettivi 2021 relativi alla specialistica ambulatoriale;
- 25.03.2022: presa visione degli obiettivi dei progetti CCIA 2015-2018 del personale Dirigente PTA;
- 22.04.2022: presentazione Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (2022-2024);
- 28.04.2022: presa visione e valutazione della relazione sugli obiettivi della specialistica ambulatoriale 2021, del PIAO 2022-2024 e valutazione degli obiettivi dei progetti CCIA 2015-2028;
- 25.05.2022: presa visione delle attività di formazione proposte dalla SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane nell'ambito del benessere organizzativo e delle risultanze delle attività multidisciplinari svolte dal gruppo di lavoro per le Clinical Competence;
- 23.06.2022: presa visione e richiesta di modifica della griglia degli adempimenti ANAC per la trasparenza, presa visione dell'aggiornamento del PIAO, presa visione della Relazione sulle Performance dell'anno 2021 e degli obiettivi di budget 2021;
- 15.07.2022: validazione del PIAO aggiornato e degli obiettivi di budget 2021;

- 25.08.2022: presa visione degli obiettivi RAR 2022;
- 09.09.2022: presa visione del nuovo format della scheda di budget della SC DAPSS e validazione degli obiettivi RAR 2022;
- 19.09.2022: validazione del I step valutativo degli Obiettivi RAR 2022;
- 21.10.2022: presa visione della relazione sulle attività svolte dal Nucleo nel corso del 2021 e della valutazione intermedia degli obiettivi dell'anno 2022;
- 29.11.2022: approvazione della Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di misurazione e valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni 2021;
- 20.12.2022: incontro con il Collegio Sindacale e con il Comitato Unico di Garanzia per le Pari Opportunità.

2. FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

È opportuno evidenziare che presso l'ASST, così come nelle altre aziende del Servizio Sanitario Nazionale, da tempo è operativo un sistema di budgeting, reporting e valutazione annuale dei risultati raggiunti.
Tale sistema è collegato al sistema premiante sia del personale dirigenziale che del personale del comparto, ed è applicato secondo i criteri ed il modello d'incentivazione definito in osservanza alle disposizioni dei CCNL di riferimento.
In tal senso l'attuazione del Decreto 150/2009, così come integrato dal D. Lgs. 25 maggio 2017, n.74, ha rappresentato un'opportunità per migliorare, revisionare e talora integrare con nuovi strumenti i meccanismi di controllo e di valutazione già esistenti.
Gli ambiti di analisi trattati nella presente relazione riprendono quelli previsti dalla delibera ANAC23/2013, con i necessari adeguamenti legati allo specifico contesto di riferimento. In particolare, si approfondiscono gli aspetti più rilevanti inerenti alle seguenti aree d'interesse, mentre le informazioni relative a obiettivi, risultati, ecc. sono riportati nei documenti aziendali via via citati (e sintetizzati per la maggior parte nella Relazione della performance):

- Performance organizzativa e processo di attuazione del ciclo della performance;
- Performance individuale;
- Struttura Tecnica Permanente (art. 14, comma 9, Decreto 150/2009);
- Sistema informativo ed informatico;
- Modalità del monitoraggio dell'NVP;
- Assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza, all'integrità e all'anticorruzione (Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e Piano triennale di prevenzione della corruzione);
- Misure atte a garantire pari opportunità nell'ambiente di lavoro.

Per quanto riguarda le tempistiche di attuazione del ciclo della performance presso l'ASST dei Sette Laghi, la prima fase di negoziazione degli obiettivi, gennaio - marzo 2022, ha previsto la condivisione degli obiettivi di budget con tutte le strutture interessate. Detti obiettivi sono stati allineati, laddove possibile, con i target definiti da Regione Lombardia per le ASST dei Sette Laghi per il Piano di ripresa delle attività riguardanti gli interventi

programmati e le prestazioni ambulatoriali previste nel Piano Nazionale di Governo delle Liste di Attesa (PNGLA) 2019-2021 (DGR XI/5157 del 2021). Sono stati, nello specifico declinati gli obiettivi regionali struttura per struttura mantenendo anche il medesimo modo di rendicontazione.
Nel corso dell'anno 2023 si è provveduto alla valutazione dei risultati, riferiti agli obiettivi assegnati nell'anno 2022. Il percorso di valutazione degli obiettivi per il personale del comparto si è concluso nel corso del mese di giugno, invece, la valutazione degli obiettivi assegnati alla dirigenza ha avuto conclusione con il mese di agosto.
In merito al percorso per la definizione degli obiettivi, si evidenzia che l'ASST dei Sette Laghi ha provveduto a costituire il Comitato Budget aziendale al fine di dotarsi di un organismo tecnico/consultivo di supporto al processo di budget che, nella fase di negoziazione tra Direzione Generale e Centri di Responsabilità, possa rappresentare un punto di raccordo per la ricerca di un equilibrio tra gli indirizzi definiti a livello strategico aziendale e le esigenze dei CdR stessi, garantendo inoltre che gli obiettivi proposti siano coerenti con gli indirizzi annuali e il quadro di riferimento indicato dalla Direzione Strategica.

Al Comitato Budget è stato assegnato il compito di effettuare la contrattazione e formalizzazione annuale delle schede di budget, oltre alla verifica periodica sull'andamento dell'attività e dei consumi, valutando eventuali scostamenti rispetto alle previsioni di budget e proponendo interventi correttivi, nonché il supporto alla Direzione Aziendale nella valutazione della Performance Organizzativa.

Per l'anno 2022 sono stati assegnati, come da accordo regionale, anche gli obiettivi RAR (Risorse Aggiuntive Regionali), modulati sulla base degli otto macro-obiettivi individuati a livello regionale e riguardanti diverse aree dell'attività svolta dall'ASST.
La validazione degli obiettivi è stata effettuata in 2 step: il primo agli inizi del mese di settembre 2022, a seguito dell'assegnazione degli obiettivi, il secondo nel mese di gennaio 2023 con la rendicontazione finale.

2.1. Misurazione e valutazione della performance organizzativa e processo di attuazione del ciclo della performance

Il NVP ha proceduto al monitoraggio della performance organizzativa con riferimento all'intero processo, che va dalla definizione degli obiettivi, alla misurazione in corso d'anno, fino alla valutazione finale dei risultati.
Il sistema di budget attuato presso l'ASST dei Sette Laghi è stato adottato dall'Azienda quale strumento gestionale e di programmazione annuale, è articolato in schede contenenti obiettivi di attività, economico-finanziari e progettuali per ogni Centro di Responsabilità aziendale, attribuendo responsabilità economiche di budget solo per i costi direttamente controllati dal Responsabile, anche per evidenziare la caratteristica gestionale e non solamente contabile dello strumento adottato.
Si prende atto, come primo elemento di valutazione, della razionalizzazione del sistema obiettivi/indicatori che nel corso di anni precedenti aveva segnalato come criticità l'eccessiva numerosità degli obiettivi, con conseguente appiattimento di quelli più critici su quelli meno prioritari, e della loro coerenza con le risorse disponibili.
La Direzione Generale, con il supporto della SC Gestione Operativa e Next Generation EU, che ha provveduto a predisporre le schede di budget, ha individuato e assegnato obiettivi riferiti alle aree di intervento individuate dalle DD.GG.RR. di assegnazione obiettivi ai Direttori Generali, mantenendo per alcune strutture obiettivi di efficienza correlati al rispetto dei tetti di spesa assegnati per il 2022.

Riguardo al monitoraggio in corso d'anno, nonostante il carattere di eccezionalità nel processo di assegnazione degli obiettivi 2022, si rileva che viene sistematicamente inviata dalla SC Gestione Operativa e Next Generation EU una reportistica mensile sui dati di costo, di attività e sugli indicatori di attività e di efficienza (entro la fine del mese successivo a quello di riferimento).

Le attività dell'NVP nell'anno 2022/23 hanno riguardato tutta l'attività di valutazione della performance organizzativa, ovvero dei risultati inerenti agli obiettivi 2022.
Nell'anno 2023 la definizione delle valutazioni degli obiettivi 2022 si è conclusa nel mese di settembre.
Si precisa altresì che la valutazione dei risultati 2022 è stata effettuata in prima istanza coinvolgendo il Direttore Sanitario, il Direttore Amministrativo, il Direttore Sociosanitario e tutti i valutatori di prima istanza identificati rispetto agli specifici obiettivi; in seconda istanza nell'ambito delle sedute del Nucleo ed è stata validata dalla Direzione Aziendale.
In considerazione della data di redazione della presente relazione, è possibile riportare gli esiti della valutazione della performance organizzativa per gli obiettivi di budget 2022.
Per l'anno 2022 la valutazione della performance organizzativa del personale dirigente ha riconosciuto il pieno raggiungimento degli obiettivi assegnati a 101 strutture su 119.

La distribuzione delle valutazioni viene rappresentata nella tabella seguente:

Valutazione	N. strutture	% strutture
84%-89%	4	3%
90%-93%	14	12%
≥94%	101	85%
Totale	**119**	**100%**

Gli strumenti utilizzati per definire la valutazione sono stati i seguenti:

- La reportistica predisposta dal Controllo di Gestione;
- La rendicontazione effettuata dalle strutture individuate come valutatori dell'obiettivo;
- Le relazioni/controdeduzioni inviate dai singoli Direttori/Dirigenti, Responsabili di CDR;
- I dati e le informazioni tratti da fonti specifiche di volta in volta interpellate, i colloqui di approfondimento con i responsabili, qualora si siano resi opportuni.

2.2.Misurazione e valutazione della performance individuale

Nel corso del 2023 sono state formulate le valutazioni della performance individuale dei dipendenti con riferimento all'anno 2022, con i risultati descritti nelle tabelle di sintesi sottostanti.

	Percentuale di retribuzione	Dipendenti	% dipendenti sul totale
Dirigenza	0%	8	0,73%
	60%	1	0,09%
	70%	2	0,18%
	80%	12	1,09%
	90%	41	3,73%
	100%	1031	93,90%
	Non valutato	3	0,27%
	Totale complessivo	**1098**	100,00%

	Percentuale di retribuzione	Dipendenti	% dipendenti sul totale
Comparto	0%	101	2,19%
	50%	8	0,17%
	75%	3	0,06%
	85%	40	0,87%
	100%	4466	96,65%
	Non valutato	3	0,06%
	Totale complessivo	**4621**	100,00%

L'informatizzazione della gestione del processo di valutazione delle prestazioni del personale con le schede automatizzate sull'Angolo del Dipendente come richiesto dal NVP è stata implementata con successo dalle RRUU.

3. Struttura Tecnica Permanente

L'ASST 7 LAGHI ha provveduto a individuare quale Struttura Tecnica a supporto del NVP in tutte le fasi inerenti al ciclo di gestione della Performance, ai sensi dell'art. 14, comma 9 del Decreto 150/2009 e della DGR 23/12/2013 n.25-6944, prevedendo che tale struttura possa essere integrata, all'occorrenza, da ulteriori figure professionali nel caso in cui siano trattate nelle sedute tematiche specifiche.
La Struttura Tecnica è invitata permanentemente alle sedute del NVP ed è composta dai seguenti membri:

- Ing. Giovanni Poggialini, Direttore S.C. *Programmazione, Controllo di Gestione e Operations Management poi divenuta SC Gestione Operativa e Next Generation EU come da POAS 2022-2024 (Deliberazione del Direttore Generale n. 321 del 10/06/2022);*
- Dott. Paolo Covacich, Direttore S.S. *Monitoraggio obiettivi e flussi informativi - Programmazione, Controllo di Gestione e Operations Management – fino alla deliberazione del Direttore Generale n. 669 del 2 dicembre 2022relativa all'attribuzione dell'incarico di Responsabile f.f. della SC Sistemi Informativi Aziendali;*
- Dott.ssa Clara Pelliccia, Responsabile *S.S. Sviluppo Risorse Umane e Relazioni Sindacali e Direttore* f.f. *Affari Generali e Legali, sostituita dalla Sig.ra Laura Omizzolo (Assistente Amministrativo SC Gestione e Sviluppo Risorse Umane)dal 25/08/2022 in qualità di segretaria del Nucleo.*

La Struttura svolge un ruolo di interfaccia tecnica tra NVP e i dirigenti nell'ambito del processo di misurazione e valutazione, interagendo con le diverse Strutture e, in

particolare, con quelle coinvolte nella pianificazione strategica e operativa, nella programmazione economico-finanziaria e nei controlli interni.
La Struttura assicura il necessario supporto allo svolgimento dell'intero Ciclo di gestione della performance, alla stesura del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, del Piano e della Relazione della Performance.
Coadiuva l'NVP nello svolgimento delle attività proprie e i soggetti coinvolti nel processo di misurazione e valutazione della performance; cura i rapporti fra Azienda e Componenti del nucleo.
Svolge la funzione di segreteria, verbalizza le sedute, costituisce e conserva l'archivio.

4. Sistema informativo ed informatico

Il Sistema informativo ASST 7 LAGHI è supportato dai seguenti flussi amministrativi contabili, extracontabili e di attività sanitaria:

- Contabilità generale
- Contabilità analitica
- Flusso personale dipendente e non
- Flussi sistemi informatici area degenze
- Flussi sistemi informatici area ambulatoriale
- Flussi sistemi informatici area PS
- Flussi sistemi informatici area Psichiatria;
- Flussi sistemi informatici Farmaci e Dispositivi (File F – File R - Consumi);
- Flussi informativi area territoriale – Assistenza Domiciliare, Assistenza Residenziale, Consultori, SERD, Telemedicina, Protesica.

I flussi sopra elencati sono funzionali all'alimentazione del sistema di reportistica aziendale, strutturata secondo le esigenze dei destinatari, in base alle quali i singoli report assumono un grado di analiticità più o meno elevato e una diversa periodicità (mensile, trimestrale).

REPORTISTICA MENSILE

Report consumi farmaci – dispositivi – beni sanitari – servizi sanitari
Report attività di degenza (ricoveri – DH)
Report attività di sala operatoria
Report attività distribuzione farmaci (File F)
Report indicatori di efficienza sale operatorie
Report specialistica ambulatoriale
Report tempi attesa specialistica ambulatoriale (giorno indice)
Report mensile tempi attesa specialistica ambulatoriale (media t.a. sull'erogato)
Report mensile tempi attesa medi interventi
Report spesa farmaceutica territoriale
Report accessi DEA / PS
Report complessivo di Centro di Responsabilità per attività e costi (con indicatori di attività ed efficienza)
Report indicatori appropriatezza attività di degenza ospedaliera
Report verifica obiettivi regionali

Report assistenza residenziale
Report assistenza domiciliare

5. Modalità del monitoraggio del Nucleo di Valutazione delle Performance

Il NVP nel corso del 2022 ha svolto in modo continuativo l'attività di verifica sul sistema di gestione della performance, rilevando di volta in volta le criticità e le lacune riscontrate, nonché verificando la coerenza e l'allineamento degli strumenti messi in campo rispetto alle indicazioni regionali e nazionali. Ha provveduto a fornire pareri, rilievi e raccomandazioni lungo le principali tappe del percorso, evidenziando le problematiche ancora in corso nonché gli obiettivi su cui occorrerà orientare l'azione futura, al fine di perfezionare/migliorare il sistema complessivo della performance. Ha operato sia attraverso le sedute (i verbali delle sedute dell'NVP sono conservati agli atti presso la struttura di supporto al NVP), che tramite richieste di approfondimento e analisi avvenute con il supporto della S.C. Gestione Operativa e Next Generation EU (struttura tecnica di supporto al NVP).

6. Assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza, all'integrità e all'anticorruzione

Il Nucleo ha svolto l'attività di monitoraggio sugli adempimenti, da parte di ASST dei Sette Laghi, e ad avviare la verifica sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione, correttezza ed aggiornamento dei dati ed informazioni.
Ha, inoltre, provveduto all'attestazione di tali adempimenti riportati sulla Griglia di rilevazione pubblicata nei tempi previsti sul sito istituzionale - sezione Amministrazione Trasparente - sottosezione Controlli e rilievi sull'amministrazione - Organismi Indipendenti di Valutazione, Nuclei di Valutazione o altri organismi con funzioni analoghe.
I membri hanno anche sentito il parere del Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, finalizzato al raccordo delle competenze dell'Organismo con gli ambiti dell'anticorruzione e della trasparenza, sia per ottemperare ai compiti assegnati al Nucleo dalle delibere dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, sia per concretizzare la fattiva collaborazione auspicata dalla normativa vigente.
In particolare, con deliberazione del Direttore Generale n.236 del 29/04/2022 è stato approvato il Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2022-2024, regolarmente pubblicato sul sito aziendale in "Amministrazione Trasparente - Altri contenuti - Prevenzione della Corruzione".

7. Misure atte a garantire pari opportunità nell'ambiente di lavoro e soddisfazione del paziente

L'ASST dei Sette Laghi ha deliberato il Regolamento relativo al funzionamento del CUG Aziendale, è in fase di sviluppo l'integrazione tra il CUG e l'attività svolta dai Cantieri Tematici presenti in Azienda e l'attività svolta dalla S.C. Gestione e Sviluppo Risorse Umane in merito alla progettualità relativa alla valutazione del clima aziendale ed altri processi strutturali dell'azienda.

Il Piano delle Azioni Positive, relativo al triennio 2020-2022, è stato impostato dal CUG nel corso dell'anno 2021 a causa dell'emergenza pandemica da SARS-Cov-2, prevedendo che lo sviluppo di alcune azioni ivi contenute avrà una proiezione fino all'anno 2023.
La bozza del suddetto piano, approvata dai componenti del CUG, è stata trasmessa alla Consigliera di Parità della Provincia di Varese e, in seguito al suo parere positivo è stato deliberato il 14 marzo 2022 (Delibera n.137/2022).
Le azioni previste riguardano i seguenti ambiti:

- Promozione del Benessere organizzativo;
- Promozione del Benessere lavorativo;
- Contrasto a qualunque forma di discriminazione e violenza;
- Diffusione della cultura di parità di genere;
- Attività di formazione/informazione.

All'interno di tali azioni sono state promosse diverse iniziative, fra cui il progetto "Academy Aziendale", attivato con deliberazione del Direttore Generale n. 483 del 13/08/2021 e che ha avuto avvio ufficiale il giorno 7 dicembre 2022 e si concluderà nel mese di aprile 2024. La formazione offerta dall'Academy è "finalizzata al supporto dell'innovazione, del miglioramento continuo e della condivisione di una cultura etica riguardante la salute della popolazione del territorio, diffondendola fra tutti i lavoratori",in quanto volta a un miglioramento della customer experience partendo dalla soddisfazione dei dipendenti, secondo il concetto di "Omotenashi" illustrato dal Prof. Kazuo Inumaru.

Inoltre, per l'analisi organizzativa del clima aziendale, nel mese di dicembre 2022 è stato anche avviato il progetto "Route '23", un percorso aziendale creato allo scopo di migliorare la vita lavorativa dei dipendenti. Nello specifico, la progettualità si rivolge alle pratiche e alle procedure organizzative per il benessere e lo sviluppo del Capitale Umano aziendale, nonché al superamento delle criticità riscontrabili nell'ambiente lavorativo.

Infine, allo scopo di digitalizzare la somministrazione dei questionari relativi alla customer satisfaction, con determinazione dirigenziale n. 1050 del 10/08/2022 si è proceduto all'acquisto del software offerto dall'azienda Webdojo SRL. Tramite il programma, a partire dal mese di aprile 2023 sono stati strutturati i form, somministrati dal mese di giugno 2023.

8. DESCRIZIONE DELLE MODALITA' DEL MONITORAGGIO DEL NVP

Il Nucleo, come stabilito a livello normativo, monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso, anche formulando proposte e raccomandazioni ai vertici amministrativi; valida la Relazione sulla performance; garantisce la correttezza dei processi di misurazione e valutazione con particolare riferimento alla significativa differenziazione dei giudizi nonché dell'utilizzo dei premi; propone, sulla base del sistema di misurazione e valutazione e delle valutazioni di prima istanza effettuate

dall'amministrazione, all'organo di indirizzo politico-amministrativo, la valutazione annuale dei dirigenti di vertice e l'attribuzione ad essi dei premi; supporta l'amministrazione sul piano metodologico e verifica la correttezza dei processi di misurazione, monitoraggio, valutazione e rendicontazione della performance organizzativa e individuale: in particolare formula un parere vincolante sull'aggiornamento annuale del Sistema di misurazione e valutazione. Promuove l'utilizzo da parte dell'amministrazione dei risultati derivanti dalle attività di valutazione esterna delle amministrazioni e dei relativi impatti ai fini della valutazione della performance organizzativa.
Adempie ai compiti in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione.
I membri del Nucleo hanno provveduto ad effettuare quanto di competenza durante le riunioni mensili, hanno infatti preso parte ad incontri con i diversi attori coinvolti (Direzione, Collegio Sindacale, CUG, Direttori/Responsabili di struttura,RPCT...),si sono occupati della presa visione di documenti, e della verifica a campione degli elementi informativi prodotti dalla Struttura tecnica di supporto.
Ha, inoltre, provveduto collegialmente a monitorare gli obblighi previsti dalla normativa sulla trasparenza e l'anticorruzione e ha formulato proposte di miglioramento.
Sono agli atti della struttura tecnica i verbali e la sintesi delle osservazioni emerse.

9. PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE

Come viene sistematicamente riscontrato nei verbali degli incontri del nucleo, all'interno dell'Ente è presente un adeguato sistema di pianificazione e controllo della Performance.
Il sistema della Trasparenza e Integrità risulta opportunamente impostato secondo quanto prescritto della normativa vigente nei suoi profili strutturali e nell'adozione dei relativi strumenti.
Sono state formulate e verbalizzate durante gli incontri alcune proposte di miglioramento; diverse hanno trovato implementazione in azienda, altre risultano in programmazione.
Così come suggerito dal NVP durante gli incontri svolti nel 2021,sono state apportate al processo valutazione delle performance le seguenti migliorie:

- gli obiettivi sono stati tutti legati a degli algoritmi di valutazione oggettivi e condivisi, riproponendo, ove possibile, gli algoritmi indicati da Regione;
- al fine di migliorare il monitoraggio dei dati per l'Alta direzione ed i direttori di SC, durante il 2022 sono stati organizzati tra aprile e dicembre incontri virtuali con tutti gli interessati con cadenza bimensile. Durante tali call sono stati condivisi e commentati, settimana per settimana, gli andamenti degli obiettivi, con particolare riferimento a quelli di natura Regionale;
- come da richieste, è stato, inoltre, aggiornato il SIMIVAP, al quale è stata allegata una scheda di assegnazione degli obiettivi di budget per il comparto DAPSS;
- gli obiettivi del comparto sono stati declinati in maniera separata ma integrata con la dirigenza;
- tutti gli obiettivi individuali assegnati, in attesa del cambio di piattaforma, sono stati resi più chiari esplicitando le modalità di misurazione che, in alcuni casi, è stata declinata con cadenza trimestrale e, in tutti i casi, con orizzonte temporale annuale.

Di seguito vengono riassunte, invece, le ulteriori proposte di miglioramento fornite dai membri del Nucleo nel corso dell'anno 2022:

- Ulteriore sviluppo della sezione del PTPCT 2022-2024 relativa al contesto di riferimento, interno ed esterno, che va spostata nella premessa così da risultare trasversale per tutto il PIAO;
- Dettagliare l'analisi del fabbisogno formativo del personale nel PIAO, indirizzo seguito nel documento 2023;
- Introdurre sistematicamente la figura del valutatore di prima istanza per gli obiettivi RAR, indicazione che ha poi trovato piena applicazione con il primo step valutativo delle RAR 2023.

Il Presidente del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni
Ing. Roberta Bellini

_____

Il Componente del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni
Prof.ssa Francesca Lecci

_____

Il Componente del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni
Dott. Simone Rasetti

_____