



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Nord Milano CONTROLLO DI GESTIONE E PROGRAMMAZIONE	PROCEDURA AZIENDALE Gestione del processo di budget e del ciclo di Programmazione e Controllo: Valutazione delle Performance Organizzative e integrazione con la Valutazione delle Performance Individuali	Rev. 0	Pag. 1 di 10
		CDG-PrA-002 Rif. CDG-DOP	

INDICE

1. SCOPO
2. RIFERIMENTI
3. CAMPO DI APPLICAZIONE
4. RESPONSABILITÀ
5. DESCRIZIONE DELLA ATTIVITA' RELATIVE AL CICLO DELLE PERFORMANCE
 - 5.1 Descrizione del processo
 - 5.1.1. Programmazione degli obiettivi e predisposizione schede obiettivo e schede di budget
 - 5.1.2. Negoziazione e raccolta delle schede obiettivi/budget
 - 5.1.3. Presentazione obiettivi e Piano delle Performance
 - 5.1.4. Verifica infrannuale
 - 5.1.5. Revisione del budget
 - 5.1.6. Valutazione della dirigenza sanitaria, non sanitaria e del comparto in merito al raggiungimento degli obiettivi: Valutazione delle Performance Organizzative
 - 5.1.7. Integrazione con il sistema di Valutazione delle Performance Individuali
 - 5.1.8. Relazione sulle Performance e Nucleo di Valutazione aziendale

Data	Descrizione	Redatto	Verificato	Approvato
13/04/2016	Modifica del precedente codice ICP-CDG-PrA 002 Rev. 1 per riassetto aziendale ex LR 23/2015	(R CDG) Dr.ssa Salvaggio	RQA Dr.ssa Braga (QUARM)	Dott. Fulvio Edoardo Odinolfi (DG) Dott. Cesare Candela (DSA- PDC)

"Il presente documento in formato cartaceo è da considerarsi fuori controllo, salvo la presenza di firma di approvazione".

 Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Nord Milano	PROCEDURA AZIENDALE Gestione del processo di budget e del ciclo di Programmazione e Controllo: Valutazione delle Performance Organizzative e integrazione con la Valutazione delle Performance Individuali	Rev. 0	Pag. 2 di 10
		CDG-PrA-002 Rif. CDG-DOP	

1. SCOPO

Scopo della presente procedura è quello di descrivere il processo riguardante la valutazione delle performance organizzative e l'integrazione con la valutazione delle performance individuali, ai sensi del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n 150: "Attuazione della Legge 4 marzo 2009, n° 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni".

2. RIFERIMENTI

- Norma UNI ISO 9001:2008
- CDG-DOP Documento Organizzativo e dei Processi
- D.lgs. 229/99 di riforma ter recante: Norme per la razionalizzazione del SSN
- D.lgs. 286/99 riordino e potenziamento dei meccanismi e strumenti di monitoraggio
- D.lgs 502/1992 e successive modifiche ed integrazioni
- Linee Guida di budget per le AO della Regione Lombardia anno 2005
- Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n° 150
- Delibera n° 89/2010 Commissione per la valutazione la trasparenza e l'integrità delle amministrazioni pubbliche "indirizzi in materia di parametri e modelli di riferimento del sistema di misurazione e valutazione delle performance (art. 13, comma 6, lett. D e 30, del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n° 150)
- Delibera 104/2010 Definizione dei sistemi di misurazione e valutazione della performance
- Delibera 114/2010 Indicazioni applicative dell'adozione del sistema di misurazione e valutazione delle performance (articolo 30, comma 3, del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n 150)
- DGR 1151/2010 allegato C comma 7c detta prime disposizioni in attesa di linee guida dell'OIV
- Decreto RL 4914/2011 linee guida agli enti del Sistema Regionale – Nuclei di Valutazione delle Prestazioni (NVP) e decreto RL 5934/2011 di rettifica
- Piano Strategico Integrato e delle Performance Aziendali 2014 – 2016 e Piano di Miglioramento 2014


3. CAMPO DI APPLICAZIONE E PRINCIPI GENERALI

La valutazione della performance organizzativa e individuale si colloca nel più ampio Piano Strategico Integrato e delle Performance di cui ne rappresenta un aspetto operativo che trova sviluppo anche nel Piano di Miglioramento annuale.

Il processo descritto nella presente procedura si applica a tutto il personale dipendente dell'ASST Nord Milano.

Esso illustra, in particolare, l'attività della SC Controllo di Gestione e Programmazione (CDG), ufficio in staff alla Direzione Generale, nello sviluppo del ciclo di valutazione delle performance organizzative e nella integrazione, a tal fine, con la SC Economico Finanziaria (SEF), la SC Gestione delle Risorse Umane e Organizzazione (GRUO) e le altre Strutture coinvolte nella definizione degli obiettivi organizzativi.

I principi generali sui quali si sviluppa il sistema di valutazione delle performance organizzative sono coerenti con quanto definito nel Decreto Legislativo 150/09, Titolo II e Titolo III, e sono i seguenti:

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Nord Milano</p>	<p>PROCEDURA AZIENDALE</p> <p>Gestione del processo di budget e del ciclo di Programmazione e Controllo: Valutazione delle Performance Organizzative e integrazione con la Valutazione delle Performance Individuali</p>	Rev. 0	Pag. 3 di 10
		<p>CDG-PrA-002</p> <p>Rif. CDG-DOP</p>	

- la misurazione e la valutazione della performance devono essere volte al miglioramento della qualità dei servizi offerti, nonché alla crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione degli incentivi per i risultati perseguiti dai singoli e dalle unità organizzative in un quadro di pari opportunità di diritti e doveri, trasparenza dei risultati delle amministrazioni pubbliche e delle risorse impiegate per il loro perseguimento.
- Gli obiettivi devono essere:
 - ✓ coerenti con il bilancio
 - ✓ rilevanti e coerenti rispetto alle priorità e alle strategie della Direzione
 - ✓ tesi al miglioramento della qualità dei servizi erogati
 - ✓ riferibili all'arco temporale annuale
 - ✓ correlati alle risorse disponibili
 - ✓ misurabili tramite indicatori comparabili a standard definiti
 - ✓ monitorati periodicamente
 - ✓ noti e accessibili in ogni fase del ciclo di gestione delle performance


4. **RESPONSABILITA'**

È responsabilità della SC CDG sovrintendere all'intero sviluppo del ciclo di Programmazione e Controllo e alla valutazione delle performance organizzative. In particolare:

- supportare la Direzione Aziendale nella redazione del budget elaborato sulla base del Piano Strategico Integrato e delle Performance Aziendali triennale e del Piano di Miglioramento Annuale il cui principale elemento in ingresso è rappresentato dell'esito del riesame direzionale aziendale annuale;
- predisporre le schede obiettivi/budget (CDG-MA-001 "Scheda di budget" e CDG-MA-003 "Scheda obiettivi Strutture diagnosi e cura") per le Strutture di diagnosi e cura secondo schemi concordati con la Direzione Sanitaria aziendale;
- predisporre le schede obiettivo per le Strutture amministrative e di staff alla Direzione Generale (CDG-MA-004 "Scheda obiettivi Strutture amministrative e di staff") secondo schemi concordati con la Direzione Amministrativa;
- sovrintendere alla negoziazione ed approvazione degli obiettivi e dei budget;
- predisporre gli incontri di monitoraggio e revisione infrannuali;
- valutare eventuali richieste di modifica degli obiettivi specifici e/o dei risultati attesi;
- archiviare le schede budget firmate dai direttori di Struttura per 5 anni;
- monitorare la congruità dei risultati con gli obiettivi assegnati;
- supportare le attività del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni Aziendale.

5. **DESCRIZIONE DELLE ATTIVITA' RELATIVE AL CICLO DI PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO**

Il ciclo di programmazione e controllo descrive le attività legate al processo di budget e si sviluppa tipicamente nelle fasi di PROGRAMMAZIONE degli obiettivi; definizione del BUDGET; GESTIONE delle attività finalizzate al raggiungimento del budget e degli obiettivi da parte delle Strutture; MONITORAGGIO attraverso reporting. La fase di VALUTAZIONE finale misura la percentuale di raggiungimento di ogni obiettivo attraverso la verifica puntuale di ogni indicatore individuato nella prima fase.

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Nord Milano</p>	<p>PROCEDURA AZIENDALE</p> <p>Gestione del processo di budget e del ciclo di Programmazione e Controllo: Valutazione delle Performance Organizzative e integrazione con la Valutazione delle Performance Individuali</p>	Rev. 0	Pag. 4 di 10
		<p>CDG-PrA-002</p> <p>Rif. CDG-DOP</p>	

Tale ciclo si integra con le attività del SEF , del GRUO e con le varie altre articolazione aziendali nel più ampio ciclo delle performance aziendali descritte nel Piano Strategico Intergrato delle Performance Aziendali e Piano di Miglioramento.

5.1 DESCRIZIONE DEL PROCESSO

Il ciclo di Programmazione e Controllo, attraverso la realizzazione di un sistema di budget, in particolare, mette in relazione obiettivi, attività e risorse ed è utilizzato per conseguire la pluralità degli obiettivi aziendali assegnati ai vari responsabili di Struttura; obiettivi sui quali si procederà a effettuare una verifica ed una valutazione.

L'attività complessiva relativa si articola nelle seguenti attività:

- Programmazione degli obiettivi e predisposizione delle schede CDG-MA-003 "Scheda obiettivi" e CDG-MA-001 "Scheda di budget"
- Negoziazione e raccolta delle schede obiettivi/budget
- Verifica infrannuale e misurazione delle performance
- Revisione del budget
- Valutazione delle performance organizzative
- Integrazione con il sistema di Valutazione delle Performance Individuali
- *Attività di supporto al Nucleo di Valutazione della Prestazioni Aziendale*


5.1.1 Programmazione degli obiettivi e predisposizione schede obiettivo e schede di budget

La programmazione degli obiettivi di budget e di qualità tiene conto di quanto rappresentato nel Piano Strategico Integrato e delle Performance Aziendali e nel Piano di Miglioramento Annuale. Gli obiettivi Strategici ivi contenuti e le priorità di intervento definite dalla Direzione Aziendale rappresentano il riferimento e, sentito il Collegio di Direzione, viene predisposta la prima ipotesi di scheda obiettivo annuale, articolata per Struttura di diagnosi e cura e per Struttura amministrativa e di staff alla Direzione Generale

Nei dati di input per la programmazione, particolare rilievo assumono i valori di Bilancio. Da questi infatti discendono, a cascata, gli obiettivi relativi alla "risposta alla domanda di assistenza" per le Strutture di diagnosi e cura e gli obiettivi di rispetto del budget assegnato agli ordinatori di spesa. Questi ultimi sono rappresentati da: Provveditorato Economato (PREC); Farmacia (FAR); Servizio Informatico Aziendale (SIA); Servizio di Ingegneria Clinica (SIC), Affari Generali e Legali (AGL); Tecnico Patrimoniale (STP). Ad essi la SC Economico Finanziaria attribuisce annualmente in contabilità generale un budget di spesa compatibile con il Bilancio preventivo e con l'attività produttiva prevista in base alla prima programmazione definita. La somma dei budget di spesa attribuiti agli ordinatori di spesa deve quadrare con la somma delle risorse attribuite dalla Contabilità Analitica alle singole Strutture per i consumi diretti: Farmaci e File F; materiale sanitario; materiale protesico; materiale diagnostico; dispositivi medici, emoderivati; materiale radiografico; materiale per emodialisi; prestazioni da pubblico e privato; consulenze.

Gli ordinatori di spesa partecipano attivamente alla stesura degli obiettivi delle Strutture di diagnosi e cura fornendo tutti gli elementi utili per definire la corretta allocazione delle risorse. Inoltre la Struttura GRUO contribuisce alla definizione degli obiettivi attraverso la predisposizione dell'analisi del personale assegnato alle singole Strutture, delle criticità e dei possibili sviluppi in base al Piano Assunzioni.

Il contenuto delle schede obiettivo delle aree di diagnosi e cura si suddivide in tre macroaree:

 <p>Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Nord Milano</p>	<p>PROCEDURA AZIENDALE</p> <p>Gestione del processo di budget e del ciclo di Programmazione e Controllo: Valutazione delle Performance Organizzative e integrazione con la Valutazione delle Performance Individuali</p>	Rev. 0	Pag. 5 di 10
		<p>CDG-PrA-002</p> <p>Rif. CDG-DOP</p>	

- Risposta alla domanda di assistenza
- Appropriatelyzza e qualità
- Performance aziendale

In particolare alla macroarea “Risposta alla domanda di assistenza” è allegata la scheda budget in cui si articolano indicatori comuni a tutte le Strutture, qui sotto elencati:

- Valore Ricoveri ordinari
- Valore Ricoveri in regime diurno
- Valore Prestazioni ambulatoriali
- Costi diretti
- Indicatori di efficienza (prestazioni interne per 1000 € di produzione; costi sanitari per 1000 € di produzione).

L'insieme di questi obiettivi è orientato a migliorare l'allocazione delle risorse fra le diverse strutture, premiando quelle virtuose e di eccellenza e riducendo gli sprechi e le inefficienze.

Con l'istituzione dei Dipartimenti Gestionali, l'aggregazione di questi obiettivi a livello dipartimentale consente al Direttore di Dipartimento di mettere in atto modifiche organizzative e interventi di gestione delle risorse complessive. Gli stessi obiettivi possono essere quindi declinati per singola Struttura afferente al Dipartimento stesso ma nell'ottica di una gestione mirata all'efficienza nell'ambito dell'area di appartenenza. Il valore atteso degli indicatori sarà quindi definito in relazione a risorse e attività di ogni Dipartimento declinato per singola struttura.

Per la programmazione delle attività le risorse prese in esame, oltre ai Beni e Servizi, sono le Risorse Tecnologiche e le Risorse Umane;

La macroarea “appropriatezza e qualità” individua obiettivi orientati a migliorare la qualità dell'assistenza, con particolare attenzione alla soddisfazione dei pazienti (gestione delle liste di attesa, adozione di iniziative di risk management, miglioramento dell'accessibilità ai servizi, ecc) in coerenza con il Piano di Miglioramento annuale. Verranno quindi definiti dall'Ufficio Qualità e Risk Management.

La macroarea Performance aziendale individua obiettivi aziendali per raggiungere i quali è necessario l'apporto di tutte le strutture (es. contenimento delle ferie arretrate).


Il contenuto delle schede obiettivo delle Strutture amministrative e di staff alla Direzione Generale e delle Strutture di supporto sanitario si distinguono in due macroaree:

- Efficienza dei processi e qualità
- Performance aziendale.

Ad ogni gruppo di obiettivi è associato un “peso” la cui somma è pari a 100/100. Il peso è stabilito dalla Direzione Aziendale e dal Responsabile del CDG.

5.1.2 Negoziazione e raccolta delle schede obiettivi/budget

Le schede obiettivi e di budget così composte vengono discusse in appositi incontri con i Direttori di Dipartimento o, in assenza dell'organizzazione dipartimentale, con i responsabili dei Centri di Responsabilità (CDR). Durante tali incontri si verifica la congruità e la correttezza degli indicatori inseriti nella scheda budget e se ne definiscono i valori attesi da raggiungere. Agli incontri

 <p>Sistema Socio Sanitario Regione Lombardia ASST Nord Milano</p>	PROCEDURA AZIENDALE Gestione del processo di budget e del ciclo di Programmazione e Controllo: Valutazione delle Performance Organizzative e integrazione con la Valutazione delle Performance Individuali	Rev. 0	Pag. 6 di 10
		CDG-PrA-002 Rif. CDG-DOP	

partecipano anche i Referenti Infermieristici o Tecnici di Dipartimento o i coordinatori delle singole Strutture. Per la Direzione sono anche coinvolti il PREC, la Farmacia ed la GRUO.

Durante gli incontri vengono presentate schede di sintesi per ogni dipartimento con le seguenti analisi:

- **ATTIVITA'** per singola Struttura del Dipartimento
 - Produzione e raggiungimento budget anno precedente
 - Analisi indicatori sanitari
 - Tempi di attesa ambulatoriali e ricoveri

- **RISORSE** per singola Struttura del Dipartimento
 - Beni sanitari con particolare riferimento a farmaci, file F, dispositivi, protesi, prestazioni da pubblico e privato, consulenze.
 - Risorse Umane
 - Tecnologie Biomediche

- **QUALITA', APPROPRIATEZZA E RISK MANAGEMENT**
 - Esito obiettivi qualità anno precedente
 - Outcome Regionale anno precedente


- **SCHEDA OBIETTIVI E BUDGET**
 - scheda obiettivi qualità per dipartimento, da declinare per ogni Struttura
 - scheda budget per ogni Struttura del Dipartimento
 - scheda obiettivi per il DMP e il RID composta da:
 - sommatoria dei singoli budget delle Strutture
 - scheda obiettivi qualità come complessivo di dipartimento
 - obiettivo specifico di dipartimento
 - progetti dipartimentali e/o attività di particolare interesse proposte dal Dipartimento

La raccolta e l'archiviazione delle schede obiettivi e di budget sottoscritte dai responsabili di Struttura avviene sia a livello cartaceo, in un dox, sia su computer sul server CDG: nella cartella "budget".

5.1.4 Verifica infrannuale e misurazione delle performance

La verifica infrannuale degli eventuali scostamenti dei dati consuntivi rispetto ai risultati attesi viene effettuata con cadenza mensile per quanto riguarda gli obiettivi dell'area di risposta alla domanda di assistenza. La fonte è rappresentata dai sistemi informativi aziendali di registrazione della produzione (ADT) e di registrazione dei consumi (NFS). Nella scheda viene inserita la colonna del periodo corrente, confrontata con il corrispondente periodo precedente. Il calcolo dello scostamento del valore atteso viene comunicato alla Direzione e ai Responsabili di CDR.

Particolare importanza assumono poi la verifica mensile, di concerto con la SC Economico Finanziaria, dell'andamento del budget in relazione al contratto ASL e la presentazione trimestrale dei dati finalizzati alla compilazione del Conto Economico Trimestrale (CET) e del flusso di Contabilità Analitica (COAN), strumenti attraverso i quali è perseguito il raccordo con il Bilancio Aziendale.

Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Nord Milano	PROCEDURA AZIENDALE Gestione del processo di budget e del ciclo di Programmazione e Controllo: Valutazione delle Performance Organizzative e integrazione con la Valutazione delle Performance Individuali	Rev. 0	Pag. 7 di 10
		CDG-PrA-002 Rif. CDG-DOP	

Per quanto attiene gli obiettivi di qualità, la periodicità è legata al tipo di obiettivo individuato e al relativo indicatore.

5.1.5 Revisione del budget

Nel mese di luglio si incontrano nuovamente i responsabili di struttura con gli stessi contenuti degli incontri di negoziazione ma orientati alla verifica dell'andamento del primo semestre e alla proiezione a fine d'anno. In tale occasione è possibile procedere a revisioni di budget per le singole Strutture sempre preservando le quadrature con il Bilancio Aziendale.

La revisione del budget può avvenire anche in seguito alla verifica oggettiva di eventi imprevedibili che comportano evidenti difficoltà nel raggiungimento degli obiettivi.

Può essere richiesta dai Responsabili di CDR e viene valutata con la Direzione e con il Responsabile di Dipartimento, ove presente, attraverso l'analisi degli eventi che si sono verificati, della evidenza delle azioni correttive messe in atto e dei risultati ottenuti.

5.1.6 Valutazione della dirigenza sanitaria, non sanitaria e del comparto in merito al raggiungimento degli obiettivi: Valutazione delle Performance Organizzative

Al termine dell'esercizio, le schede obiettivo e le schede di budget predisposte e sottoscritte in sede di negoziazione dai Responsabili di Struttura sanitaria e amministrativa, sono oggetto di valutazione ai fini della Valutazione delle Performance Organizzative e, quindi, per la distribuzione della quota annuale del fondo di risultato ad esse legato.

Le attività relative al processo di valutazione dell'attività della Dirigenza sanitaria, non sanitaria, amministrativa APT e del comparto sono di seguito descritte.

Raccolta dati e compilazione delle schede


Nella scheda obiettivo delle Strutture sanitarie è prevista la colonna dei dati consuntivi dell'anno corrente che sarà oggetto di confronto con i risultati attesi concordati dai Responsabili in sede di budgeting. La scheda viene compilata in ogni sua parte inserendo i dati economici, di attività e di qualità per il calcolo degli indicatori sopra descritti.

Attribuzione del punteggio provvisorio

Rapportando i dati economici e sanitari dell'anno preso in esame con i risultati attesi, ed applicando i punteggi indicati nelle schede budget, sia per l'area sanitaria che per quella amministrativa e di supporto, si attribuisce un primo punteggio a quelle voci della scheda la cui valutazione deriva da un semplice rapporto matematico, mentre si rimandano alle determinazioni del Nucleo di Valutazione le valutazioni di situazioni più complesse.

Istruttoria

Si procede all'invio delle predette schede conclusive ai Responsabili delle Strutture sanitarie al fine di rilevare incongruenze ed evidenziare fattori esterni che hanno influito sul raggiungimento degli obiettivi assegnati

<p>Sistema Socio Sanitario</p>  <p>Regione Lombardia ASST Nord Milano</p>	<p>PROCEDURA AZIENDALE</p> <p>Gestione del processo di budget e del ciclo di Programmazione e Controllo: Valutazione delle Performance Organizzative e integrazione con la Valutazione delle Performance Individuali</p>	Rev. 0	Pag. 8 di 10
		<p>CDG-PrA-002</p> <p>Rif. CDG-DOP</p>	

Diversamente le Strutture amministrative e di supporto alla Direzione Generale e Sanitaria, inviano una relazione conclusiva sul livello di raggiungimento degli obiettivi concordati in sede di budgeting.

Si procede quindi, mediante apposita istruttoria, a verificare le criticità individuate ed eventualmente ad apportare correttivi ai punteggi assegnati, qualora siano acclarate responsabilità certe ed esterne all'articolazione aziendale, che hanno impedito il pieno raggiungimento degli obiettivi assegnati.

Per tutte le strutture le schede contenenti la valutazione finale devono essere restituite firmate con gli eventuali commenti da parte del Direttore della struttura.

L'attività di valutazione viene svolta con cadenza annuale, a chiusura del preconsuntivo aziendale.

Presentazione al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni

Conclusa l'istruttoria viene sottoposta la documentazione predisposta e raccolta al Nucleo di Valutazione Aziendale che verifica la liceità e la coerenza del metodo di valutazione adottato, la completezza e correttezza dell'intero processo e, in caso di presenza di situazioni che richiedono l'introduzione di particolari valutazioni, fornisce le indicazioni opportune. Al termine esprime la validazione del risultato conclusivo.

Report riassuntivo e invio alla SC Gestione Risorse Umane e Organizzazione

I punteggi definitivi nelle schede di valutazione, validati dal NVP, vengono riassunti in un report sintetico che viene trasmesso al Responsabile della SC GRUO per la successiva valutazione delle performance individuali. Gli originali delle schede vengono archiviati, in apposito dox, presso la SC per un periodo di 5 anni.


5.1.7 Integrazione con il sistema di Valutazione delle Performance Individuali

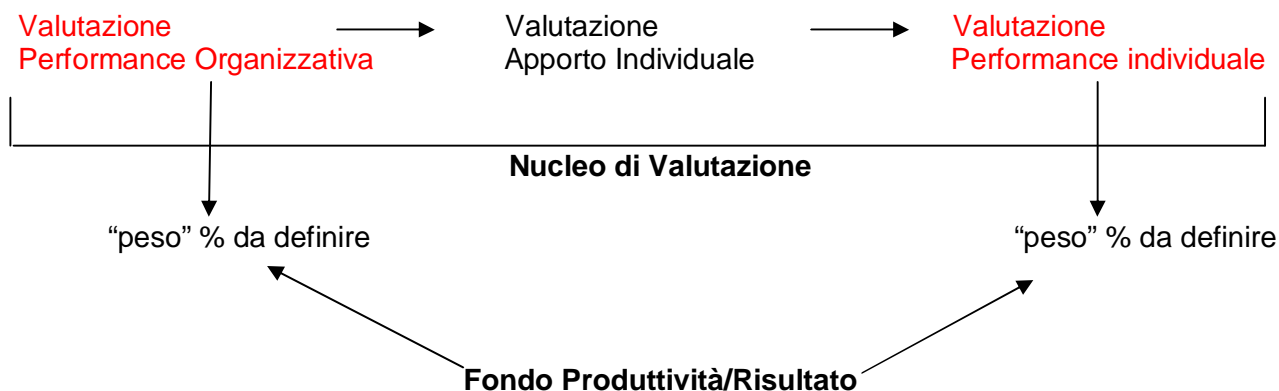
A fronte dell'esito del processo di Valutazione delle Performance Organizzative, ogni Responsabile di settore (Responsabile SC per i Dirigenti, Coordinatore per il Comparto, ecc) dovrà compiere una valutazione dell'apporto individuale, di ciascun collaboratore, al raggiungimento complessivo dei risultati. Tale valutazione si esprime attraverso la compilazione di apposite schede di valutazione predisposte dalla SC GRUO. Su tale base la SC GRUO definisce un sistema di calcolo della Valutazione delle Performance Individuali ai fini della distribuzione della relativa quota del fondo di produttività.

La valutazione delle Performance Individuali è descritta in un apposito Regolamento della SC GRUO, pubblicato nella intranet nell'area dedicata.

L'integrazione tra le due valutazioni, organizzativa e individuale, può essere schematizzata come segue:



Sistema Socio Sanitario  Regione Lombardia ASST Nord Milano	PROCEDURA AZIENDALE	Rev. 0	Pag. 9 di 10
	Gestione del processo di budget e del ciclo di Programmazione e Controllo: Valutazione delle Performance Organizzative e integrazione con la Valutazione delle Performance Individuali	CDG-PrA-002 Rif. CDG-DOP	



5.1.8 Attività di supporto al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni aziendale

La Normativa Regionale Lombarda con decreto RL 4914/2011 e s.m.i “linee guida agli enti del sistema regionale – Nuclei di Valutazione delle Prestazioni (NVP)” ha definito le modalità di funzionamento dei Nuclei di Valutazione delle Prestazioni, previsti all’interno degli Enti, e il loro rapporto con l’Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) Regionale che li coordina. Nello specifico le Funzioni del NVP sono descritte all’interno dell’apposito regolamento, di cui il nucleo stesso si dota, in coerenza con la normativa stessa.

Il Nucleo analizza le situazioni più complesse e critiche e suggerisce eventuali correttivi e le misure di conciliazione più idonee. La conciliazione, riguardo la valutazione delle performance organizzative, è condizionata dalla evidenza di responsabilità certe, esterne all’articolazione aziendale, che abbiano impedito il pieno raggiungimento degli obiettivi assegnati, nonostante il tempestivo intervento della struttura interessata, con azioni correttive adeguate. La conciliazione relativa alle performance individuali è descritta nell’apposito documento.

La SC Controllo di Gestione e Programmazione e la SC Gestione Risorse Umane e Organizzazione, predispongono tutto il materiale documentale per il Nucleo di Valutazione aziendale supportandolo nelle attività di valutazione e controllo che gli competono e nella predisposizione della relazione sulle performance (Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n° 150, art 10), che evidenzia a consuntivo, entro il 30 giugno dell’anno successivo a quello dell’adozione del piano delle performance (integrato nel Piano Strategico Integrato e delle Performance Aziendali _ Piano di miglioramento) i risultati raggiunti rispetto a quanto programmato, con rilevazione degli eventuali scostamenti. L’esito del processo di valutazione delle performance trova la sua coerenza definitiva nella certificazione di bilancio.

In ogni fase del ciclo di gestione delle performance viene garantita la massima trasparenza (Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n° 150, art 11 comma 3), anche attraverso il ricorso alla rete intranet aziendale per la pubblicazione e diffusione del piano delle performance e della relazione sulle performance nell’apposita area trasparenza.


Riassunto della tempistica indicata

Cap.	attività	scadenza	
5.1.1	Programmazione degli obiettivi	31 DICEMBRE	(anno precedente)
5.1.2	Deliberazione obiettivi annuali	30 APRILE	(anno in corso)
5.1.3	Verifica infrannuale	entro il 30 di ogni mese	(obiettivi di budget)
5.1.4	Valutazione performance organizzativa	30 MARZO	(anno successivo)
5.1.5	Relazione sulle performance	30 GIUGNO	(anno successivo)