

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ATS Insubria

Nucleo di Valutazione delle *Performance*/Prestazioni

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

ANNO 2024

PRESENTAZIONE

L'Organismo Indipendente di Valutazione, ai sensi dell'art. 14, comma 4, lettera a) del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 e successive modifiche ed integrazioni "monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso".

Il predetto Organismo nelle strutture del Sistema Sociosanitario Lombardo è sostituito dal Nucleo di Valutazione delle *Performance*/Prestazioni. La Giunta di Regione Lombardia, con deliberazione n. 4942 del 29 giugno 2021 ha dettato disposizioni in materia di composizione e di funzionamento dei Nuclei delle Aziende/Agenzie del SSL. Con il medesimo provvedimento la Giunta Regionale ne ha definito anche le funzioni.

In continuità con il percorso avviato il Nucleo di Valutazione delle *Performance*/Prestazioni di ATS dell'Insubria, nella composizione di cui alla deliberazione n. 545 del 29.08.2024, con il presente atto, riferisce in ordine al funzionamento complessivo del Sistema di Misurazione e Valutazione della *Performance* (SMVP) dell'anno 2024.

Gli ambiti su cui si focalizza l'attenzione sono i seguenti:

- a. *Performance* organizzativa;
- b. *Performance* individuale;
- c. Processo di attuazione del ciclo di gestione del PIAO in cui si colloca la consuntivazione prevista con la "Relazione della *performance*" ex art. 10, comma 1, lett. b) Decreto Legislativo n. 150/2009;
- d. Infrastruttura di supporto, sistemi informatici ed informativi;
- e. Definizione e gestione degli standard di qualità;
- f. Utilizzo dei risultati del SMVP;
- g. Modalità di monitoraggio del NVP.

Si dà conto, inoltre, dell'attività resa dal Nucleo in materia trasparenza e anticorruzione.

Gli esiti della valutazione sono contenuti nelle tabelle, parte integrante della presente Relazione.

Su tali presupposti, il Nucleo:

- esprime parere favorevole sul funzionamento complessivo del sistema;
- dà atto che la struttura e i contenuti della proposta di Relazione sulla *Performance* 2024 - che integra tutti gli assi della programmazione strategica sottesi al PIAO 2024-2026, annualità 2024 - sono da intendersi elementi di ingresso del presente documento.

Varese, 30 giugno 2025

IL PRESIDENTE
Nucleo di Valutazione delle *Performance*/Prestazioni
ATS dell'Insubria
(Avv. Mirella Ciccì)

Documento informatico firmato digitalmente
ex D.P.R. n. 445/2000 e D.Lgs. n. 82/2005 e norme collegate sostituisce il
documento cartaceo firmato in autografo

CONTESTO DI RIFERIMENTO

Il PIAO 2024-2026 conferma la metodologia applicata in fase sperimentale a partire dal triennio 2022-2024.

La natura della programmazione integrata, presupposto logico dell'intero sistema sotteso al PIAO, si manifesta nell'ambito della Sezione Quarta. Le schede che la compongono, ritenute il "core" del documento, restituiscono la fotografia di come il coordinamento dei diversi assi della programmazione (strategie, misure organizzative, di gestione e di prevenzione del rischio) concretamente impatti ai fini del raggiungimento degli obiettivi di performance e sulla capacità di rispondere ai bisogni delle persone e generare valore pubblico.

L'indirizzo strategico tende al potenziamento delle azioni preventive (primaria e secondaria) ispirate alla visione One Health e al miglioramento dell'accessibilità ai servizi e alle prestazioni per conciliare salute e benessere dei cittadini e sostenibilità del sistema.

Per conseguire tali obiettivi l'integrazione tra i livelli istituzionali è un elemento vincente. Questo processo include la collaborazione, il collegamento e la programmazione integrata, a partire dalla chiara definizione degli obiettivi, per orientare i contributi e gli sforzi dei diversi attori e amplificare gli impatti degli interventi. La condivisione con le ASST del territorio - erogatori dei servizi sanitari e sociosanitari - degli impegni e dei risultati attesi dall'attuazione del PIAO 2024-2026 nelle aree di massima integrazione, rappresenta una tappa fondamentale nella direzione auspicata.

La valutazione che segue si ancora, pertanto, su tale impianto.

CICLO DI GESTIONE DEL PIAO

Il PIAO 2024-2026 di ATS Insubria è stato adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 46 del 31.01.2024. Al documento descrittivo è allegata la documentazione di riferimento della sottosezione Anticorruzione, e precisamente:

1. Relazione annuale RPCT
2. Schede Processi
3. Graduazione dei rischi
4. Trattamento del rischio
5. Obblighi pubblicità

Metodologia, struttura e contenuti sono stati condivisi e validati dal Nucleo di valutazione delle performance/prestazioni, nelle sedute del 16 e del 26 gennaio 2024 (verbali n. 1/2024 e 2/2024).

PROCESSO DI GESTIONE

FASE	DESCRIZIONE	ATTORE
Programmazione Strategica	Funzione di indirizzo Individuazione linee di mandato, strategie, <i>stakeholder</i> , risultati attesi, centri di responsabilità coinvolti Definizione fabbisogni	Direttore Generale Direzione Strategica
Pianificazione Operativa	Declinazione strategie, macro-obiettivi Integrazione assi programmazione strategica Proposta PIAO	SC Programmazione Strategica e Sistema dei Controlli Interni RPCT SC Gestione Risorse Umane SS Formazione
	Definizione obiettivi/indicatori di performance, misure prevenzione, rischi/anticorruzione, azioni organizzative e di supporto ai livelli organizzativi	Direttori Dipartimento SC Programmazione Strategica e Sistema dei Controlli Interni RPCT SC Gestione Risorse Umane SS Formazione
Attuazione PIAO	Assegnazione degli obiettivi attraverso il processo di budget	Direzione Strategica SC Programmazione Strategica e Sistema dei Controlli Interni Direttori di Dipartimento/SC
	Realizzazione obiettivi	Direttori SC, SS, SSD
Coordinamento	Coordinamento attività, gestione del processo di budget e supporto alle strutture afferenti Raccordo Direzione Strategica, Centri di Responsabilità - Integrazione con i titolari delle funzioni dei piani assorbiti	Direttori di Dipartimento SC Programmazione Strategica e Sistema dei Controlli Interni
Misurazione dei risultati	Monitoraggi intermedi e finali Consuntivazione risultati raggiunti <i>performance</i> organizzativa e individuale	Direttori SC, SS, SSD Direttori di Dipartimento SC Programmazione Strategica e Sistema dei Controlli Interni RPCT SC Gestione Risorse Umane
Valutazione dei risultati	Formulazione giudizio complessivo sulla <i>performance</i> organizzativa	Direzione Strategica
Consuntivazione	Relazione finale con gli indicatori di valore pubblico	Direttori di Dipartimento SC Programmazione Strategica e Sistema dei Controlli Interni RPCT SC Gestione Risorse Umane

- ✓ La funzione di indirizzo, l'assegnazione degli obiettivi è di pertinenza del Direttore Generale e della Direzione Strategica;
- ✓ La realizzazione degli specifici interventi è attribuita ai Centri di Responsabilità secondo competenza (SC, SS, SSD), cui è attribuita la responsabilità univoca del raggiungimento degli obiettivi, con il coordinamento del Direttore di Dipartimento, che attesta il livello di raggiungimento degli stessi;
- ✓ il coordinamento centralizzato per il monitoraggio e la misurazione dell'attuazione del PIAO è affidato alla SC Programmazione Strategica e Sistema dei Controlli Interni che costituisce il punto di contatto tra i Centri di Responsabilità, i Responsabili dei piani di settore confluiti (ai quali resta peraltro in capo la titolarità delle relative funzioni), la Direzione Strategica e il Nucleo di Valutazione delle *Performance/Prestazioni*;
- ✓ la valutazione finale e la validazione dei risultati spetta alla Direzione Strategica.

La correttezza metodologica dei sistemi di misurazione e valutazione delle *performance* e la loro effettiva applicazione, anche relativamente alla coerenza con la programmazione regionale del servizio socio-sanitario lombardo, spetta invece al Nucleo di Valutazione delle *Performance/Prestazioni*.

DIMENSIONI DI VALUTAZIONE

Il sistema di misurazione e valutazione include gli ambiti previsti dall'art. 8, comma 1, del Decreto Legislativo n. 150/2009. Stante la peculiarità del settore sanitario si includono le dimensioni dell'accessibilità e dell'appropriatezza.

Per *misurazione* si fa riferimento all'attività di quantificazione del livello di raggiungimento dei risultati e dagli impatti da questi prodotti, attraverso gli indicatori.

Per *valutazione* si intende l'attività di analisi e interpretazione dei valori misurati, che tiene conto dei fattori di contesto che possono avere determinato l'allineamento o lo scostamento rispetto ad un valore di riferimento.

VALORE PUBBLICO

Il raggiungimento delle strategie di valore pubblico dichiarate nel 2024, Sezione Seconda - Sottosezione "Valore Pubblico", è misurato e valutato con riferimento agli indicatori esplicitati nelle schede di programmazione integrata, Sezione Quarta.

I risultati della valutazione sono rappresentati con tre colori (giallo, rosso, verde).

A seconda del colore, che corrisponde al posizionamento del risultato rispetto al parametro di riferimento, è espressa una sintetica valutazione.

LE FASCE DI VALUTAZIONE

	Giallo		Valore costante
	Verde		Valore positivo
	Rosso		Valore negativo

Il risultato è ancorato ai seguenti criteri generali:

- variazioni > del 5% = positive
- variazioni < del 5% = negative
- restanti variazioni: costanti.

L'esito della valutazione è poi considerato in funzione del segno della tendenza e del contenuto dell'indicatore.

Il Nucleo prende atto che misure rappresentano la fotografia della situazione indagata, e non hanno di per sé un significato positivo o negativo in quanto sono da contestualizzare in termini sia di spazio sia di tempo, e confrontate con il parametro di riferimento. Il che significa che l'introduzione di nuove norme, come di nuove modalità di raccolta dei dati, potrebbero rendere meno fattibile il confronto nel tempo.

I risultati della Sottosezione Valore Pubblico *non* producono effetti sul sistema di valutazione del personale che, in coerenza alla disciplina vigente, è ancorato alla *performance* (organizzativa ed individuale).

I risultati Anno 2024 sono rappresentati nella Relazione sulla *Performance* prevista dall'art. 10, comma 1 lett. b) Decreto Legislativo n. 150/2009, non essendo espressamente prevista la consuntivazione del PIAO. La stessa ne riprende tuttavia struttura e contenuti.

La relazione viene pubblicata in Amministrazione Trasparente, Sottosezione *Performance*.

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA	
PERFORMANCE ORGANIZZATIVA	<p>Componente collegata agli obiettivi quali/quantitativi assegnati ai diversi Centri di Responsabilità/funzioni discendenti dalla programmazione strategica ed operativa. Più specificatamente relativamente al 2024:</p> <ul style="list-style-type: none"> → la PERFORMANCE DI ENTE che ha per oggetto la valutazione annuale dell’Agenzia effettuata da Regione Lombardia; interessa, con percentuali differenti, esclusivamente Direttori di Dipartimento e i Direttori di Struttura Complessa; → la PERFORMANCE DI UNITÀ ORGANIZZATIVA misura il grado di raggiungimento dell’insieme degli obiettivi assegnati alla struttura, in coerenza con il processo di budget; concorre in misura diversa nella determinazione del punteggio finale delle valutazioni di tutto il personale.
DEFINIZIONE E ASSEGNAZIONE OBIETTIVI ANNUALI	<p>Il budget è lo strumento attraverso il quale la programmazione strategica annuale trova attuazione a livello operativo.</p> <p>In data 08.03.2024 (Prot n.SCI.0030121) è stata formalizzata ai diversi Centri di Responsabilità Aziendali una prima assegnazione degli obiettivi di budget sulla base del PIAO e delle Regole di Sistema 2024 (DGR n. XII/1827 del 31.01.2024).</p> <p>La Direzione Strategica entro il 5 aprile 2024 ha preso atto del completamento del processo di assegnazione “a cascata” degli obiettivi di budget 2024 e ha validato le proposte di pesi formulate perfezionando così l’assegnazione definitiva degli obiettivi stessi alle varie articolazioni dell’Agenzia.</p> <p>A seguito della DGR n. XII/2851 del 29.07.2024 “Determinazioni in ordine agli obiettivi delle Agenzie di tutela della Salute (ATS) delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) e dell’Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (AREU) – anno 2024” e del Decreto “Declinazione degli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) e dell’Agenzia Regionale Emergenza Urgenza (AREU)”, si è provveduto a riallineare/integrare gli obiettivi assegnati ai vari Centri di Responsabilità.</p>
MONITORAGGIO	<p>Le attività sono state oggetto di monitoraggio periodico, predefinito in sede di assegnazione (rendicontazione intermedia 15.09.2024 e finale 28.02.2025).</p> <p>Sono state previste tre finestre temporali nelle quali i vari responsabili degli obiettivi hanno avuto la possibilità di segnalare eventuali criticità nel raggiungimento degli obiettivi (30.06.2024 - 31.10.2024 - 30.11.2024).</p> <p>Le rendicontazioni hanno rispettato le scadenze definite.</p> <p>Le attività dell’Agenzia, a prescindere dal collegamento al processo di budget, sono state rendicontate al livello regionale nell’ambito delle Certificazioni Economiche Trimestrali (CET).</p>
CONSUNTIVAZIONE	<p>Gli esiti dell’attività sono stati presentati al Nucleo di Valutazione delle Performance/Prestazioni in data 19 maggio 2025. I risultati sono rappresentati nella Relazione sulla Performance anno 2024.</p> <p>Sui risultati degli obiettivi si ancora la valutazione della <i>performance</i> organizzativa conformemente al “Regolamento in materia di valutazione del personale dipendente di ATS Insubria” (deliberazione n. 299 del 1° giugno 2017).</p>

PERFORMANCE INDIVIDUALE															
PERFORMANCE INDIVIDUALE	<p>Misura il contributo assicurato dal singolo alla <i>performance</i> della struttura di appartenenza, le competenze dimostrate ed i comportamenti professionali ed organizzativi espressi. Più specificatamente, si considerano:</p> <ul style="list-style-type: none"> → i COMPORAMENTI ORGANIZZATIVI, ovvero le attese legate al ruolo ricoperto o alle competenze richieste nel contesto lavorativo da ciascun valutato rispetto ad un set di competenze chiave di risultato prefissate (conoscenze, capacità/abilità, attitudini/atteggiamenti); → la DIMENSIONE PROFESSIONALE del valutato prevista per il solo personale dirigente. Riguarda il livello di competenza ed autonomia professionale. <p>Regolamento (deliberazione n. 299 del 01.06.2017).</p>														
PROCESSO	<p>La circolare n. 11/VAL del 24.03.2024 definisce modalità e tempistiche del processo di valutazione delle <i>performance</i> individuali</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">AZIONE</th> <th style="text-align: center;">TEMPISTICA</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>AUTOVALUTAZIONE (FACOLTATIVA): Attribuzione da parte del valutato ipotesi di punteggio finale</td> <td style="text-align: center;">24.03.2025 02.04.2025</td> </tr> <tr> <td>PROPOSTA DI VALUTAZIONE: Prima valutazione ovvero attribuzione da parte dei valutatori di un'ipotesi di punteggio finale</td> <td style="text-align: center;">03.04.2025 20.04.2025</td> </tr> <tr> <td>CALIBRAZIONE: Analisi e confronto degli esiti della valutazione in ambito dipartimentale/aziendale per perseguire equità interna e garantire la massima tutela nel processo valutativo</td> <td style="text-align: center;">21.04.2025 04.05.2025</td> </tr> <tr> <td>COLLOQUIO TRA VALUTATO E VALUTATORE: Formalizzazione dell'esito della valutazione da parte del valutato ed assunzione impegni reciproci in termini di miglioramento</td> <td></td> </tr> <tr> <td>CONVALIDA: Attribuzione del punteggio complessivo da parte del valutatore, convalida della scheda</td> <td style="text-align: center;">05.05.2025 23.05.2025</td> </tr> <tr> <td>PRESA VISIONE DELLA VALUTAZIONE: Firma del valutato. La presa visione della valutazione non comporta alcuna condivisione del giudizio espresso dal valutatore (eventuali punti di disaccordo sono evidenziabili nel campo "Note")</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	AZIONE	TEMPISTICA	AUTOVALUTAZIONE (FACOLTATIVA): Attribuzione da parte del valutato ipotesi di punteggio finale	24.03.2025 02.04.2025	PROPOSTA DI VALUTAZIONE: Prima valutazione ovvero attribuzione da parte dei valutatori di un'ipotesi di punteggio finale	03.04.2025 20.04.2025	CALIBRAZIONE: Analisi e confronto degli esiti della valutazione in ambito dipartimentale/aziendale per perseguire equità interna e garantire la massima tutela nel processo valutativo	21.04.2025 04.05.2025	COLLOQUIO TRA VALUTATO E VALUTATORE: Formalizzazione dell'esito della valutazione da parte del valutato ed assunzione impegni reciproci in termini di miglioramento		CONVALIDA: Attribuzione del punteggio complessivo da parte del valutatore, convalida della scheda	05.05.2025 23.05.2025	PRESA VISIONE DELLA VALUTAZIONE: Firma del valutato. La presa visione della valutazione non comporta alcuna condivisione del giudizio espresso dal valutatore (eventuali punti di disaccordo sono evidenziabili nel campo "Note")	
AZIONE	TEMPISTICA														
AUTOVALUTAZIONE (FACOLTATIVA): Attribuzione da parte del valutato ipotesi di punteggio finale	24.03.2025 02.04.2025														
PROPOSTA DI VALUTAZIONE: Prima valutazione ovvero attribuzione da parte dei valutatori di un'ipotesi di punteggio finale	03.04.2025 20.04.2025														
CALIBRAZIONE: Analisi e confronto degli esiti della valutazione in ambito dipartimentale/aziendale per perseguire equità interna e garantire la massima tutela nel processo valutativo	21.04.2025 04.05.2025														
COLLOQUIO TRA VALUTATO E VALUTATORE: Formalizzazione dell'esito della valutazione da parte del valutato ed assunzione impegni reciproci in termini di miglioramento															
CONVALIDA: Attribuzione del punteggio complessivo da parte del valutatore, convalida della scheda	05.05.2025 23.05.2025														
PRESA VISIONE DELLA VALUTAZIONE: Firma del valutato. La presa visione della valutazione non comporta alcuna condivisione del giudizio espresso dal valutatore (eventuali punti di disaccordo sono evidenziabili nel campo "Note")															
CONSUNTIVAZIONE	Presentazione risultati della performance individuale al Nucleo di Valutazione in data 13.06.2025.														

INFRASTRUTTURA DI SUPPORTO	
SEGRETERIA	Le funzioni di Segreteria del NVP sono garantite dalla SC Affari Generali e Legali.
STRUTTURE TECNICHE	<p>La SC Programmazione Strategica e Sistema dei Controlli Interni, staff della Direzione Generale, supporta la Direzione Strategica e le articolazioni aziendali nel ciclo di gestione dei piani strategici ed operativi.</p> <p>È la struttura di riferimento tecnico per il Nucleo di Valutazione delle <i>Performance/Prestazioni</i>; predispone gli atti di pertinenza dell'Organismo.</p> <p>I Referenti "<i>Processi informativi della performance organizzativa aziendale</i>" e "<i>Percorsi di sviluppo delle risorse umane</i>" sono gli interlocutori del Nucleo per gli</p>

	<p>aspetti concernenti la <i>Performance</i> individuale.</p> <p>Per gli ambiti riferiti alla prevenzione della corruzione e trasparenza, il Nucleo si avvale della collaborazione del RPCT.</p> <p>Le responsabilità delle sottosezioni del PIAO riferite ai piani assorbiti restano in capo ai titolari delle relative funzioni.</p>
SISTEMI INFORMATICI E INFORMATIVI	Piattaforma “Programmazione e Controllo” sviluppata da ATS Città Metropolitana, in termini di riuso a fronte di atto convenzionale.

DEFINIZIONE E GESTIONE DI STANDARD DI QUALITÀ

In Agenzia è operativo, a decorrere dal 2018, uno strumento di comunicazione diretta utenti esterni ed interni / NVP per rafforzare la partecipazione dei cittadini al processo di misurazione della *performance* organizzativa. Lo strumento è fruibile attraverso il sito web istituzionale – Sezione Amministrazione Trasparente.

Al 31.12.2024 non risultano pervenute segnalazioni. Lo strumento fatica a trovare concreta partecipazione da parte dell’utenza, verosimilmente riconducibili anche alla *mission* dell’Agenzia, orientata a funzioni di *governance*, verifica e controllo e non di erogazione di prestazioni alla persona.

UTILIZZO DEI RISULTATI DEL SMVP

L’Agenzia ha ancorato agli esiti della *performance* tutti i sistemi di incentivazione monetari e non. Le informazioni risultanti dalla valutazione costituiscono, infatti, il presupposto per il governo delle differenti tipologie di valutazione previste dalla legge e dalla contrattazione collettiva (individuale, incarichi personale dirigente e posizioni organizzative, progressioni orizzontali, effetti sul sistema premiante ed ogni altra analoga casistica).

MONITORAGGIO DEL NVP

CALENDARIO DELLE ATTIVITÀ	<p>Nel corso dell'esercizio 2024, il Nucleo di Valutazione delle Performance/Prestazioni si è riunito in presenza/videoconferenza nelle seguenti date:</p> <p>16.01.2024 26.01.2024 15.02.2024 19.02.2024 12.04.2024 11.06.2024 18.06.2024 25.06.2024</p> <p>Con deliberazione n. 545 del 29.08.2024 è stato nominato il Nucleo per il triennio 2024-2027. Il nuovo Nucleo si è riunito nelle seguenti date:</p> <p>14.10.2024 19.11.2024</p>
ATTIVITÀ	L’attività si è sviluppata su tutti gli ambiti di valutazione previsti dalla normativa, mediante analisi della documentazione messa a disposizione dall’Agenzia (reportistica, schede di rilevazione, griglie informatiche ecc.) ovvero su dati/informazioni acquisiti direttamente dal sito istituzionale o nel corso di incontri.

Con l'entrata in vigore della Legge n. 190.2012 e dei connessi Decreti Legislativi (D.Lgs n. 33.2013 e s.m.i.), il Nucleo ha ampliato le proprie competenze. Ai sensi della DGR n. 4942 del 29 giugno 2021 rientrano nelle funzioni dell'Organismo le verifiche sull'attuazione delle disposizioni normative in tema di trasparenza.

Su tali presupposti, il Nucleo ha:

- preso atto della Relazione annuale redatta dal RPCT ai sensi dell'art. 1, comma 14, della Legge n. 190/2012 (rilasciata entro il 31.01.2023);
- verificato le metodologie adottate per la predisposizione dei documenti di programmazione strategica e di pianificazione operativa, a partire dal PIAO 2024-2026, accertando il collegamento obiettivi di budget/misure di prevenzione;
- effettuato monitoraggi periodici sull'aggiornamento della Sezione Amministrazione Trasparente, verificando il sistema informativo a supporto dell'attuazione degli obblighi di pubblicazione nonché verifiche sullo stato di attuazione degli obiettivi di budget;
- rilasciato l'attestazione annuale sull'ottemperanza agli obblighi di pubblicazione, coerentemente con gli indirizzi ANAC.

Le attività di verifica come sopra descritte hanno costituito il supporto documentale e gli elementi di ingresso per la formulazione della presente relazione.