



## Nucleo di valutazione delle prestazioni

## Verbale del 24 gennaio 2025

<b>RIUNIONE CONVOCATA DA</b>	S.C. Controllo di Gestione Convocazione trasmessa a mezzo mail del 15 gennaio 2025
<b>TIPO DI RIUNIONE</b>	Incontro del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni
<b>PARTECIPANTI</b>	<p>Presidente – Cristina Filannino Componente – Biancamaria Falcone Componente – Luigi Amerigo Messina</p> <p>Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni si riunisce alle ore 10.30, presso gli uffici della SC Controllo di Gestione, con partecipazione da remoto per la dott.ssa Biancamaria Falcone e l'ing. Luigi Messina.</p> <p>Partecipano: S.C. Controllo di Gestione: Tiziana Comelli e Ilaria Calvi, con funzione di supporto al Nucleo di Valutazione.</p>
<b>VERBALIZZANTE</b>	Tiziana Comelli
<b>O.D.G.</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Parere preventivo e non vincolante sul PIAO 2025-2027</li> <li>2. Procedura di conciliazione dirigente medico [REDACTED]</li> <li>3. Valutazione obiettivi 2023 degli Specialisti Ambulatoriali convenzionati</li> <li>4. Varie ed eventuali</li> </ol>
<b>SINTESI DISCUSSIONE</b>	<p><b><u>Parere preventivo e non vincolante sul PIAO 2025-2027</u></b></p> <p>Il NVP prende visione del PIAO 2025-2027 e dei relativi allegati anticipati via mail il giorno precedente.</p> <p>Al PIAO sono allegati:</p> <p>Allegato 1 - Documento strategico e Patto con il territorio 2024/2026 Allegato 2 - Piano di Sviluppo del Polo Territoriale 2025/2027 Allegato 3 - Piano delle Azioni Positive 2025/2027</p>



Allegato 4 - Tabella degli Indicatori di monitoraggio 2025/2027

Allegato 5 - Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPTC) 2025/2027

Viene illustrata ai componenti del Nucleo la struttura del PIAO e i numerosi collegamenti con gli altri documenti aziendali (in particolare il Documento Strategico e il Piano di Sviluppo del Polo Territoriale). Si precisa, inoltre, che il Piano delle performance trova collegamento con il Piano triennale per la prevenzione della corruzione e della trasparenza (PTPCT), essendo definiti obiettivi di performance organizzativa misurati e valutati sia sull'attuazione delle misure del PTPCT, sia sulla valutazione annuale effettuata tramite la c.d. "Griglia ANAC". Tali obiettivi saranno valutati come "adempimenti", previsti dal Sistema di misurazione e valutazione della performance, con peso zero e decurtazione in caso di mancato raggiungimento.

#### Sezione 1: "Scheda anagrafica"

Rispetto alle edizioni precedenti, oltre alla mission è riportata la vision di ASST Brianza, declinata nel Documento Strategico insieme agli obiettivi per il triennio per il polo ospedaliero, il polo territorio e la struttura gestionale.

Il paragrafo "Asst in cifre", oltre a fornire i dati della produzione sanitaria del polo ospedaliero, sono riportati anche i dati di attività del polo territoriale e della struttura gestionale.

#### Sezione 2: "Valore Pubblico, Performance e anticorruzione"

In questa sezione viene presentato il Piano delle Performance, declinato nelle sei priorità strategiche in cui è articolato il sistema di misurazione e valutazione della performance dell'ASST Brianza.

Oltre agli obiettivi discendenti dalla programmazione nazionale e regionale, sono indicati alcuni degli obiettivi - e relativi indicatori - proposti nel Documento Strategico, che troveranno declinazione puntuale nelle schede di budget.

Si descrivono brevemente gli obiettivi presentati nelle priorità strategiche (Accesso ai servizi, Buona Amministrazione, Capitale Umano, Digitalizzazione, ecc.). Per ciascun obiettivo è riportato l'indicatore e il valore atteso. Tutti gli indicatori sono poi richiamati nella Sezione 4 Monitoraggio.

#### Sezione 3: "Organizzazione e capitale umano"

In questa sezione sono compresi i paragrafi: Struttura organizzativa, il Piano per il Lavoro Agile, in continuità con quello proposto per l'anno precedente, il Piano dei Fabbisogni, il Piano Formativo Aziendale e il Piano delle Azioni Positive.

Con riferimento al benessere organizzativo, l'ASST ha in programma la realizzazione, nell'anno 2025, di una survey sul benessere organizzativo (progetto "VaBene"). Il Nucleo esprime apprezzamento, prevedendo di organizzare, nella seconda metà del 2025, un incontro con il Comitato Unico di Garanzia.

#### Sezione 4: "Monitoraggio"

La sezione fa riferimento all'allegato 4 (monitoraggio indicatori) dove è schematizzato l'albero delle performance: per ciascuna priorità strategica, sono definiti obiettivi, indicatori, baseline 2024 e valore atteso per gli anni 2025, 2026 e 2027.



Il documento è sostanzialmente completo, mancano alcuni dati in corso di completamento.

Il Nucleo si esprime con parere favorevole sul lavoro svolto per il PIAO, in quanto formalmente aderente alle norme in materia e coerente con la programmazione nazionale e regionale oltre che con la strategia aziendale.

### **Valutazione obiettivi 2023 degli Specialisti Ambulatoriali Interni**

Si rappresentano al Nucleo i risultati della valutazione degli Specialisti Ambulatoriali Interni (SAI) del 2023.

La valutazione ha incontrato alcune criticità relative all'impossibilità di misurare alcuni indicatori afferenti all'area delle prestazioni, pertanto si è proceduto ad una valutazione alternativa, basata sui dati disponibili, con una differente modalità di calcolo della produttività media per professionista. Sono state, pertanto, definite delle fasce di valutazione forfettaria per gruppi omogenei di professionisti.

I risultati della valutazione sono stati comunicati ai SAI secondo la prassi del contraddittorio: non ci sono state contestazioni da parte degli stessi, ma solamente due richieste di chiarimenti.

La criticità principale è stata sulla valutazione dell'obiettivo di presa in carico dei pazienti cronici basata sul sistema informativo regionale SGDT (Sistema Gestionale Dossier Territoriale), utilizzato dalle ASST ma che, a tutt'oggi, non consente estrazioni di dati statistici. Secondariamente, è emerso che non tutti i professionisti hanno attività tracciate nei sistemi informativi aziendali, si è dovuto pertanto ricorrere all'integrazione di fonti informative differenti, con un'eccessiva onerosità delle operazioni che ha comportato un dilungamento dei tempi di valutazione.

Tali criticità, unitamente alla crescente complessità dei rapporti tra ASST e SAI, ha offerto l'opportunità di avviare un percorso virtuoso di costruzione di un sistema informativo dedicato (c.d. "cruscotto SAI") che consenta di misurare alcuni indicatori di attività e dimensioni (es. prestazioni da agenda CUP, prescrizioni DEM, ore convenzionate per sede, ecc.) utili per strutturare al meglio il percorso di assegnazione, monitoraggio e valutazione degli obiettivi per il 2025.

Le SC Controllo di Gestione e SC Sistemi Informativi Aziendali stanno collaborando per la realizzazione di questo progetto.

Il Nucleo prende atto del regolare svolgimento del processo di valutazione degli obiettivi per gli Specialisti Ambulatoriali convenzionati 2023 ed esprime apprezzamento sulle azioni di miglioramento avviate.

### **Procedura di conciliazione dirigente medico**

Viene presentata l'istanza di valutazione del dirigente medico [redacted] riguardo alla valutazione individuale del 2023, con punteggio di 70/100 (fascia ">50;≤70" corrispondente al giudizio "sufficiente"), ed illustrata la documentazione trasmessa dalla S.C. Risorse Umane.



	<p>Si precisa che ricorrono i presupposti di richiesta di rivalutazione, come sotto riportato nell'estratto del SMVP (pag. 17), collocandosi la fascia "discreto" nel punteggio "&gt;70;≤80":</p> <p><u>Procedure di conciliazione</u></p> <p>Per il personale del <b>comparto</b> la procedura di conciliazione è prevista dall'accordo integrativo dell'accordo 13/12/2023). In caso di valutazione della performance individuale "negativa" specifica procedura di richiesta di riesame della valutazione al valutatore di prima istanza Commissione, in seconda istanza.</p> <p>Per il personale della <b>dirigenza</b> la procedura di conciliazione è definita dal Regolamento per la conferma, la valutazione e la revoca degli incarichi dirigenziali – area sanità, approvato con n. 455 del 26.5.2022 che stabilisce quanto di seguito riportato:</p> <p><i>"Un giudizio inferiore a "discreto", nella valutazione annuale, comporta la facoltà di atti seconda istanza da parte del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni. Entro 10 giorni dalla fine per presa visione da parte del valutato, la scheda deve essere trasmessa all'UOC Risorse Umane eventuali osservazioni del dipendente. La scheda sarà inviata al Nucleo di Valutazione che entro 15 gg. il dirigente valutato, che ha facoltà di farsi assistere da persona di sua fiducia. Il Nucleo di Valutazione, entro 10 gg. dalla convocazione, è tenuto a redigere la valutazione istanza che sarà trasmessa all'UOC Risorse Umane."</i></p> <p>I componenti del Nucleo precisano che il loro compito consiste nel verificare che il processo sia stato svolto correttamente e chiede quindi alla SC Controllo di Gestione di verificare e raccogliere documenti che possano supportare queste verifiche (ad esempio, l'avvenuta comunicazione di obiettivi specifici al dirigente, il coinvolgimento nella valutazione, elementi oggettivi riferiti alle controdeduzioni, ecc.).</p> <p>Si concorda di procedere alla comunicazione al dirigente interessato dell'avvenuta presa in carico della sua richiesta da parte del Nucleo che si riserva di decidere i passi successivi non appena acquisita tutta la documentazione richiesta.</p> <p><u>Varie ed eventuali</u></p> <p>La dott.ssa Tiziana Comelli condivide la necessità di stilare uno "scadenziario" per il Nucleo di Valutazione, in modo da programmare per tempo le attività e gli incontri del Nucleo, con riferimento alle scadenze del ciclo di performance e agli incontri con alcuni Organi e Organismi Aziendali (Collegio Sindacale, CUG).</p>
<b>CONCLUSIONI</b>	<p>Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni approva all'unanimità il presente verbale che sarà pubblicato nel sito internet aziendale a cura della SC Controllo di Gestione.</p>

DECISIONI/IMPEGNI ASSUNTI	RESPONSABILE	SCADENZA
- Raccolta di documenti per la procedura di conciliazione proposta dal dirigente medico E	S.C. Controllo di Gestione	
- Programmazione degli incontri con alcuni Organi e Organismi aziendali (Collegio Sindacale e CUG)	Presidente NVP	

Vimercate, li 24 gennaio 2025

IL PRESIDENTE

Cristina Filannino



I COMPONENTI

Biancamaria Falcone



Luigi Amerigo Messina



IL VERBALIZZANTE

Tiziana Comelli