Sistema Socio Sanitario

Ospedale Papa Giovanni XXIII

Regione Lombardia

ASST Papa Giovanni XXIII

IL SISTEMA INTEGRATO DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE



AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE PAPA GIOVANNI XXIII

PIAZZA OMS, 1 – 24127 BERGAMO

INDICE

1. Oggetto e finalità 3

2. La Performance e la sua dimensione 4

2.1. L'integrazione nella Piramide del Valore Pubblico **6**

3. Soggetti e fasi 7

3.1. Variazioni infrannuali della pianificazione strategica/organizzativa e gestione delle situazioni straordinarie **10**

4. Il Ciclo della performance 12

4.1. Pianificazione strategica 12

4.2. Programmazione operativa 13

4.3. Monitoraggio intermedio 17

4.4. Misurazione e valutazione della performance 18

5. I sistemi aziendali di valutazione del personale 21

6. Ulteriori sistemi premianti 28

6.1. Produttività strategica 28

6.2. Risorse Aggiuntive Regionali (RAR) 29

6.3. Incentivi per le Funzioni Tecniche 29

6.4. Leve di rewarding non monetario e welfare aziendale integrativo 30

1. Oggetto e finalità

Il **Sistema Integrato di Misurazione e Valutazione (SMV)** costituisce lo strumento regolamentare e operativo fondamentale mediante il quale l'Azienda Socio Sanitaria Territoriale Papa Giovanni XXIII (di seguito ASST) definisce le modalità seguite nella pianificazione, misurazione, valutazione e rendicontazione della performance istituzionale, organizzativa e individuale, orientando l'intera azione gestionale alla creazione e protezione del Valore Pubblico.

In attuazione dell'art. 7, comma 1, del D.Lgs. 27 ottobre 2009, n. 150, come modificato dal D.Lgs. 74/2017, l'ASST adotta e aggiorna annualmente il proprio Sistema Integrato di Misurazione e Valutazione, previo parere del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP). L'aggiornamento del Sistema recepisce le Linee guida sul Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO), approvate con decreto del Ministro per la pubblica amministrazione del 30 ottobre 2025.

Il presente documento illustra i principi, i soggetti coinvolti, il cronoprogramma delle fasi, le modalità di svolgimento e gli strumenti per la misurazione della performance presso l'ASST.

La formalizzazione di tali processi, in particolare per quanto attiene alla gestione del capitale umano, risponde all'esigenza di rendere visibili, tracciabili, replicabili e controllabili le procedure adottate, al fine di garantirne la massima efficacia, equità e trasparenza.

In questo quadro integrato, la **performance** è intesa come il contributo strutturato che l'ASST — intesa come soggetto-organizzazione, articolazione aziendale, team o singolo dipendente — apporta attraverso la propria azione al raggiungimento degli obiettivi strategici e, in ultima istanza, alla generazione di **impatti di salute, benessere ed equità di accesso per la comunità.**

Il Sistema si fonda su una relazione progressiva: la valorizzazione delle risorse umane e organizzative favorisce l'erogazione di servizi efficienti, sicuri e trasparenti; questi, a loro volta, concorrono alla produzione di impatti misurabili in termini di salute e benessere per i cittadini e di Valore Pubblico per la comunità.

Il Ciclo della Performance richiede il costante presidio di due momenti distinti ma complementari di seguito rappresentati:

- Misurazione;
- Valutazione.

MISURAZIONE e **VALUTAZIONE**

- ✓ fissare obiettivi strategici e operativi quantificabili
- ✓ indicare chiaramente i risultati attesi
- ✓ Associare agli obiettivi indicatori idonei a rilevarne il grado di raggiungimento
- ✓ monitorare, ad intervalli di tempo definiti, gli indicatori rispetto ai target programmati.

- ✓ Ponderare il contributo espresso sia in termini di risultato sia di modalità organizzative e comportamentali adottate
- ✓ Esplicitare quanto, come e perché tale contributo abbia inciso sulla generazione di Valore Pubblico e sul raggiungimento delle finalità istituzionali dell'ASST
- ✓ Analizzare e contestualizzare gli scostamenti rilevati in relazione ai fattori di contesto interno ed esterno

La **valutazione** va intesa, a qualsiasi livello, come leva strategica per la valorizzazione del lavoratore. Essa rappresenta il presupposto per rendere esplicito e quantificare il valore associato alle caratteristiche professionali, ai comportamenti organizzativi agiti, al ruolo ricoperto e ai risultati conseguiti da ciascun operatore. È proprio partendo da tale presupposto che si costruisce quel percorso continuo di condivisione e scambio di informazioni e conoscenze — in un'ottica di mutuo sviluppo dell'organizzazione e dell'individuo — che permette alla valutazione di assumere una valenza formativa e di apprendimento, orientata alla condivisione dei valori etici e al rafforzamento dei comportamenti più coerenti ed efficaci.

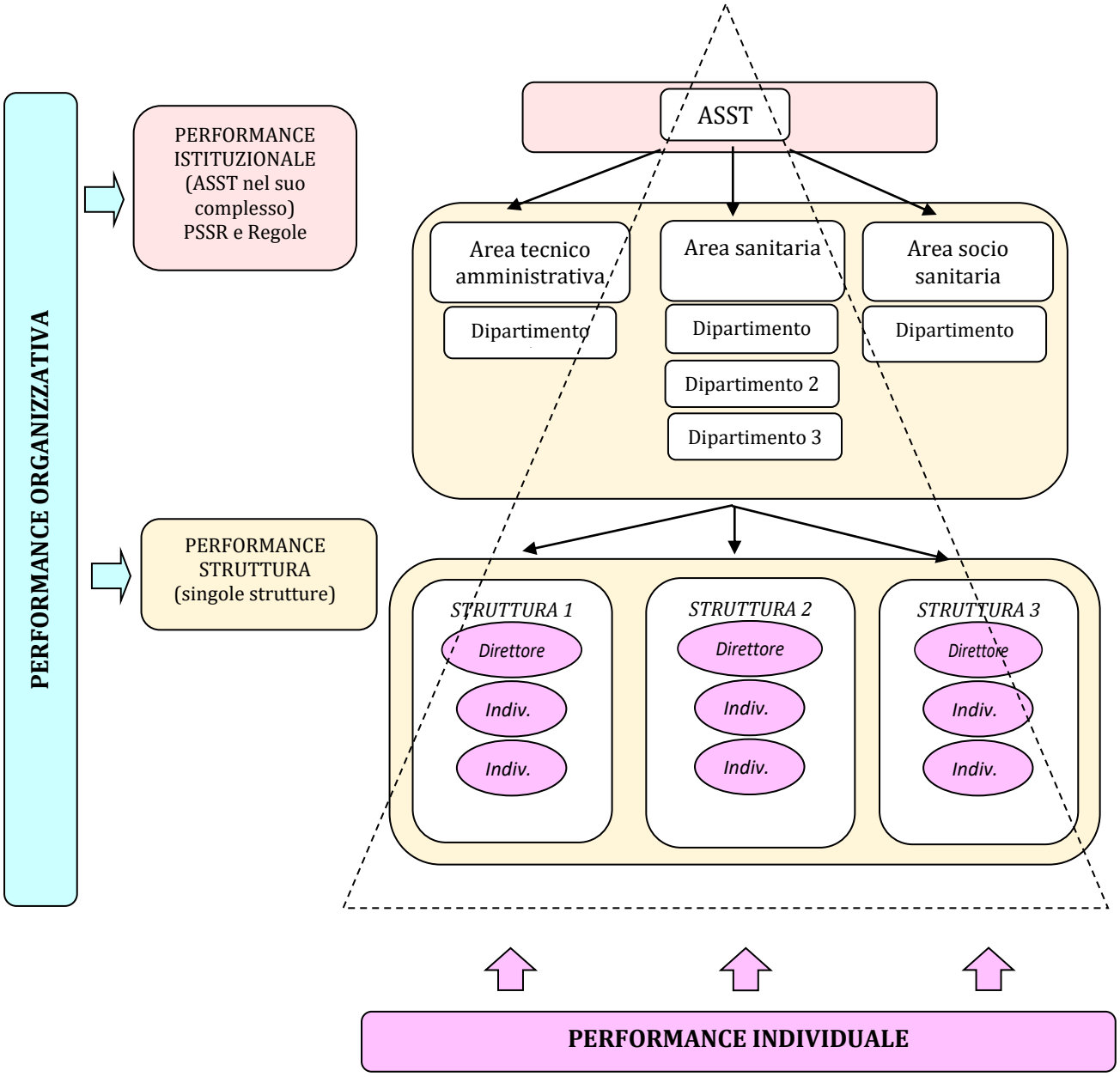
Tale leva strategica ed educativa risulta ancora più determinante in un'Azienda come la nostra, fortemente orientata all'innovazione clinico-scientifica, all'integrazione tra polo ospedaliero e rete territoriale, e alla gestione della conoscenza per l'erogazione di prestazioni sanitarie complesse ed elevate specializzazioni.

2. La Performance e la sua dimensione

L'ASST Papa Giovanni XXIII concepisce la performance come un sistema multidimensionale e integrato che è misurato, valutato e rendicontato a tre differenti livelli correlati tra loro:

- **Performance Istituzionale** (ASST nel suo complesso): esprime il grado di raggiungimento degli obiettivi strategici aziendali orientati alla generazione di Valore Pubblico, definiti in coerenza con gli indirizzi del Piano Socio Sanitario Regionale (PSSR), le Regole di Sistema di Regione Lombardia, gli obiettivi di mandato del Direttore Generale e le priorità del PNRR;

- **Performance di Struttura** (Unità Organizzative e Dipartimenti): esprime il contributo delle singole articolazioni aziendali individuate come autonomi centri di responsabilità (Dipartimenti, Strutture Complesse, Strutture Semplici Dipartimentali e Strutture Semplici), misurato attraverso i risultati operativi, assistenziali ed economico-gestionali formalizzati nelle schede di budget;
- **Performance Individuale** (Singolo dipendente): rappresenta il contributo specifico e misurabile apportato da ciascun operatore — sia appartenente alla dirigenza sia al comparto — al conseguimento dei risultati della struttura di afferenza e dell'Azienda, declinato in termini di risultati raggiunti e di comportamenti organizzativi e professionali agiti.

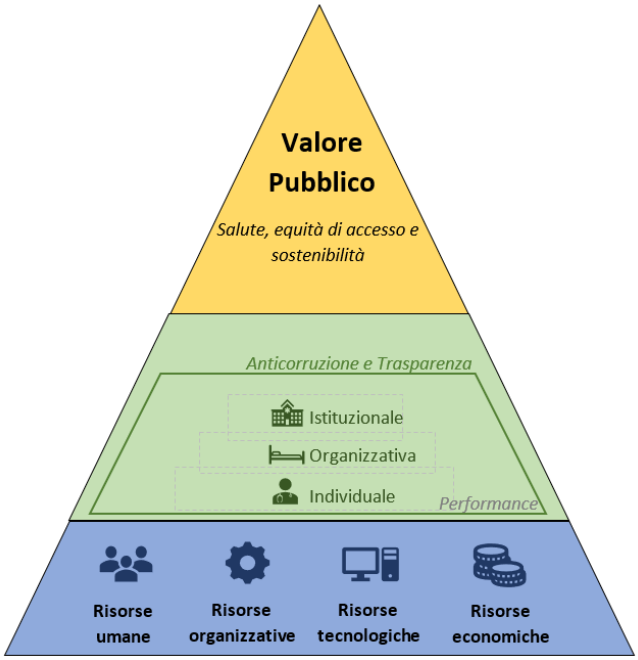


2.1. L'integrazione nella Piramide del Valore Pubblico

Il Sistema Integrato di Misurazione e Valutazione (SMV) ricompone le tre dimensioni della performance sopra descritte all'interno della Piramide del Valore Pubblico.

I tre livelli di performance non operano come contesti separati, ma si articolano secondo una rigorosa catena di causa-effetto:

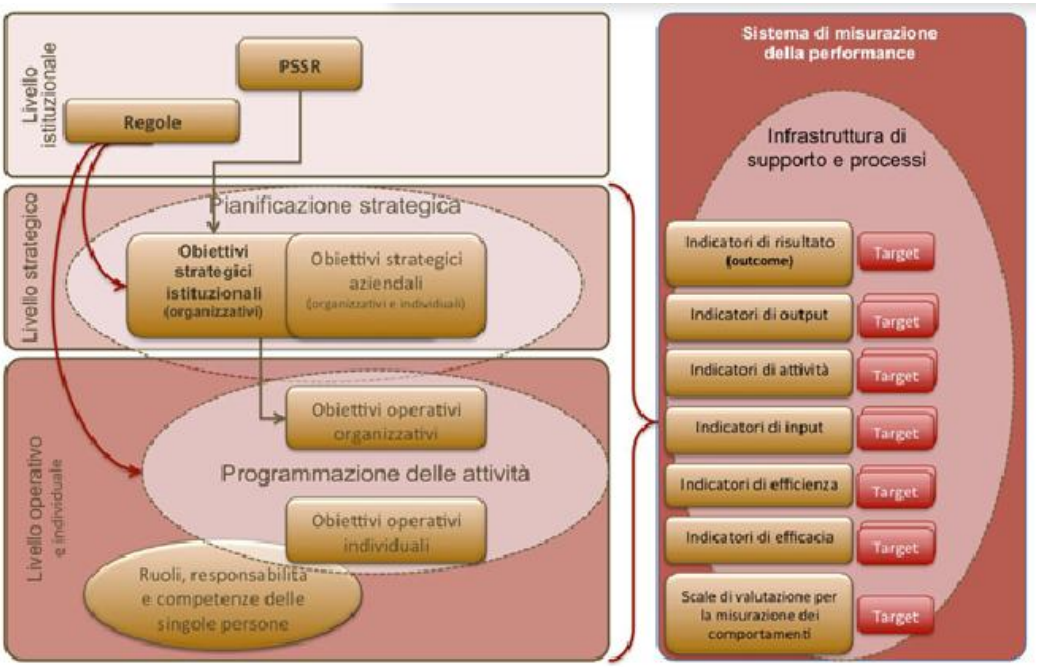
- Condizioni Abilitanti (Base): la "salute" delle risorse umane, organizzative, tecnologiche e finanziarie abilita la capacità operativa dei singoli dipendenti e delle strutture;
- Leve di Creazione e Protezione (Fascia Intermedia): l'azione sinergica della Performance Individuale e della Performance di Struttura consente di trasformare le risorse in servizi clinico-assistenziali di alta qualità, mentre l'attuazione contestuale delle misure di Risk Management e Anticorruzione protegge i processi e i risultati da errori, inefficienze od opacità;
- Impatto complessivo (Vertice): il convergere delle performance individuali e di struttura garantisce il conseguimento della Performance Istituzionale, traducendosi nella creazione di Valore Pubblico per i cittadini e gli utenti in termini di salute, equità di accesso e sostenibilità.



L'ASST adotta la metodologia di "**gestione della performance per obiettivi**" orientata al risultato. Tale approccio si sviluppa attraverso i seguenti elementi chiave:

1) Recepimento degli indirizzi regionali e istituzionali: traduzione delle direttive di Regione Lombardia (PSSR e Regole di Sistema) e delle linee d'indirizzo aziendali negli obiettivi strategici con orientamento alla creazione di Valore Pubblico;

2) Declinazione e allineamento degli obiettivi: articolazione degli obiettivi di ambito istituzionale e strategico in obiettivi operativi di struttura (schede di budget) e in obiettivi individuali (schede Valpers e di valutazione delle competenze);
3) Individuazione di misure di performance (**indicatori**): utilizzo di misure quantificabili, precisi, tempestivi e rilevanti, in grado di misurare le diverse dimensioni della performance;
4) Definizione dei **target**: assegnazione per ciascun indicatore di un valore di riferimento (target/ risultato atteso) sfidante ma raggiungibile, commisurato alle risorse disponibili e al contesto operativo, espresso in termini di peso (percentuale o assoluto) o di modalità binaria (on/off).
   In riferimento a quest'ultimi, si precisa che il ricorso a indicatori di tipo binario è limitato ad obiettivi che, per loro natura, non consentono una significativa graduazione quantitativa o qualitativa del risultato.



3. Soggetti e fasi

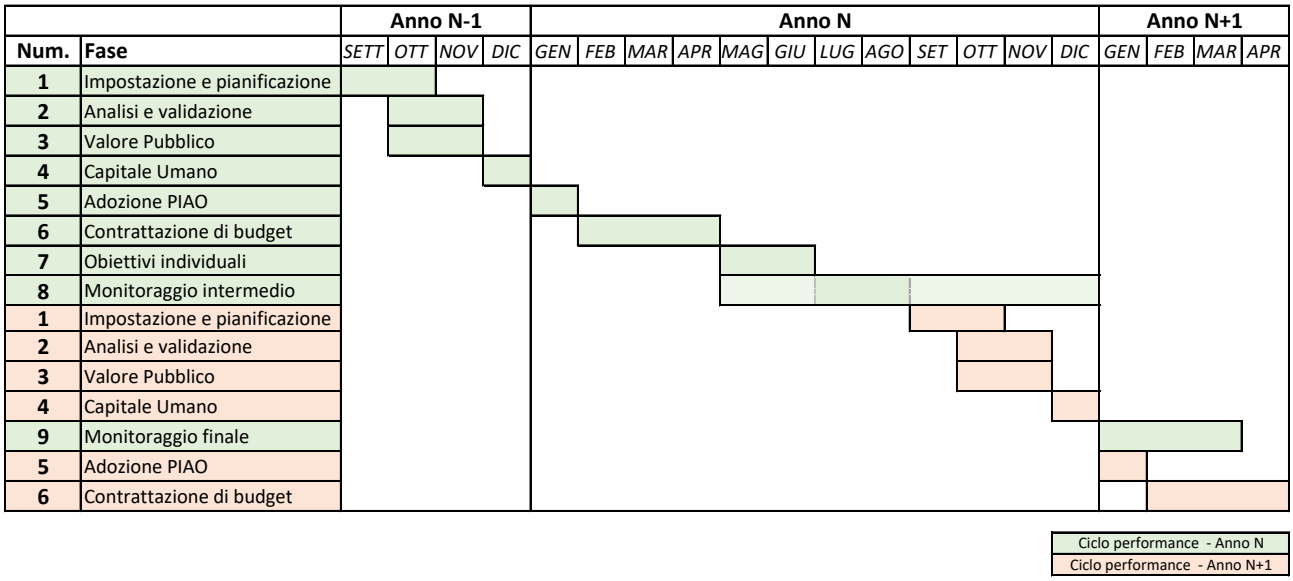
Per garantire l'efficacia, l'integrazione e la trasparenza del sistema, l'ASST individua chiaramente i soggetti e le strutture responsabili lungo ciascuna fase del ciclo di gestione della performance e della programmazione integrata.

MACROFASE	FASE	TEMPISTICA	ATTIVITA'	SOGGETTI COINVOLTI
PIANIFICAZIONE STRATEGICA	**Fase 1: Impostazione e pianificazione**	settembre ottobre	Delibera di costituzione del Gruppo di Lavoro Integrato (GdLI), Definizione Cronoprogramma, Aggiornamento SMV	Dir. Strategica Controllo di Gestione GdLI
PIANIFICAZIONE STRATEGICA	**Fase 2: Analisi e validazione**	ottobre novembre	Analisi SWOT Mappatura processi Parere NVP per SMV	Dir. Strategica Controllo di Gestione RPCT NVP
PIANIFICAZIONE STRATEGICA	**Fase 3: Valore Pubblico**	ottobre novembre	Definizione obiettivi e linee strategiche con i relativi indicatori	Dir. Strategica GdLI
PIANIFICAZIONE STRATEGICA	**Fase 4: Capitale Umano**	dicembre	Programmazione Fabbisogni (PTFP), Formazione, Lavoro agile e CUG/PAP	Dir. Strategica Gestione e Sviluppo Risorse Umane Formazione CUG
PIANIFICAZIONE STRATEGICA	**Fase 5: Adozione PIAO**	gennaio (entro il 31)	Consolidamento finale, adozione Delibera PIAO e caricamento sul portale del Dipartimento di Funzione Pubblica	Dir. Strategica Controllo di Gestione NVP
PROGRAMMAZIONE OPERATIVA	**Fase 6: Contrattazione di budget**	febbraio marzo aprile	Negoziazione proposte di budget e definizione degli obiettivi organizzativi	Dir. Strategica Controllo di Gestione Comitato budget Direttori di Dipartimento Direttori/Responsabili di SC/SSD Coordinatori
PROGRAMMAZIONE OPERATIVA	**Fase 7: Obiettivi individuali**	maggio giugno	Declinazione e assegnazione degli obiettivi individuali del personale dirigente e del comparto	Valutatori (Direttori di Struttura, Responsabili, Titolari di incarico di funzione)

MACROFASE	FASE	TEMPISTICA	ATTIVITA'	SOGGETTI COINVOLTI
MONITORAGGIO INTERMEDIO	**Fase 8: Monitoraggio intermedio**	Dal mese successivo alla contrattazione di budget fino a dicembre Dati I semestre: luglio agosto	Monitoraggio intermedio semestrale (al 30/06) dello stato di attuazione degli obiettivi ed attivazione di eventuali interventi correttivi	Dir. Strategica Controllo di Gestione Comitato budget Direttori / Responsabili / Coordinatori
MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE	**Fase 9: Monitoraggio finale**	gennaio marzo	Misurazione e valutazione della performance organizzativa e individuale relativa all'anno precedente; predisposizione, validazione e adozione del Report Integrato del PIAO	Dir. Strategica Controllo di Gestione Comitato budget Direttori / Responsabili / Coordinatori

Si precisa che il NVP presidia il Ciclo della Performance in posizione di autonomia e terzietà, effettuando la presa d'atto iniziale e la validazione finale delle relative fasi (monitoraggio al 30/06, Report Integrato del PIAO al 31/12, progetti RAR e Produttività Strategica). Le attività di validazione del NVP attengono esclusivamente alla verifica della coerenza metodologica, dell'attendibilità delle fonti e della regolarità procedurale, restando l'istruttoria tecnica e la certificazione del dato gestionale in capo alle competenti strutture aziendali.

Le fasi descritte in tabella possono essere rappresentate nel cronoprogramma di seguito per meglio evidenziare l'andamento temporale del ciclo della performance:



3.1. Variazioni infrannuali della pianificazione strategica/organizzativa e gestione delle situazioni straordinarie

Gli eventi straordinari dipendenti da fattori esogeni sopravvenuti e non predeterminabili — quali nuove o diverse determinazioni regionali rispetto a obiettivi assegnati da Regione Lombardia, crisi sanitarie, impossibilità di realizzare un obiettivo per altre cause di forza maggiore — possono incidere sul ciclo della performance e richiedere la revisione temporanea della pianificazione strategica e operativa. In tali circostanze, il sistema di pianificazione e misurazione si configura come **processo flessibile e dinamico**, nel rispetto dei principi di trasparenza, tracciabilità e rendicontazione.

L'ordinario ciclo della performance viene temporaneamente riadattato e integrato con la definizione di obiettivi e parametri emergenti legati alla gestione della crisi e al successivo riassetto delle attività sospese, garantendo in ogni momento la continuità delle cure in condizioni di sicurezza, appropriatezza ed efficacia.

La gestione delle situazioni straordinarie e degli scostamenti rilevanti si articola secondo le seguenti direttrici operative e valutative:

- *Adattamento dei processi valutativi (organizzativi e individuali):* la misurazione della performance terrà conto della straordinarietà del contesto e delle modalità con cui le risorse sono state riallocate. Gli obiettivi originariamente programmati vengono parzialmente o totalmente sostituiti da quelli imposti dalle contingenti esigenze di crisi. A livello individuale, la valutazione attribuirà un peso prevalente a quei comportamenti organizzativi, competenze e capacità di adattamento che hanno consentito di fronteggiare con la massima efficacia il momento di emergenza;

- *Rimodulazione dei monitoraggi e supporto alla validazione:* i contenuti e le cadenze dei monitoraggi infrannuali vengono rivisti con tempistiche e modalità flessibili. Inoltre, la fase finale di validazione dei risultati da parte del NVP potrà avvalersi del supporto formativo e informativo di organismi tecnici specifici o unità di crisi individuate ad hoc, al fine di valutare correttamente le condizioni operative reali in cui i risultati si sono formati;
- *Procedura di variazione*: qualora le variazioni impattino sugli obiettivi strategici e/o operativi assegnati, l'ASST attiva la procedura differenziata in base al livello di performance coinvolto:
    - **Livello strategico / istituzionale**: coinvolgimento del Gruppo di Lavoro Integrato (GdLI) e della Direzione Strategica, qualora la variazione incida sugli obiettivi strategici, sulla Sezione Performance generale, sul Piano dei Fabbisogni (PTFP) o sulla Sezione Rischi Corruttivi e Trasparenza;
    - **Livello operativo / di struttura**: coinvolgimento del Comitato Budget e dei singoli Direttori/Responsabili di Struttura, qualora la modifica riguardi esclusivamente il ricalcolo dei target o la riallocazione operativa delle risorse all'interno delle singole schede di budget.

Al fine di garantire la coerenza aziendale, le modalità di adozione e di formalizzazione delle eventuali modifiche vengono recepite a seconda del livello di performance coinvolto:

a. **Variazioni Strategiche di PIAO**: le modifiche a livello istituzionale vengono adottate in modo aggregato e organico mediante Deliberazione del Direttore Generale di variazione infrannuale del PIAO, previa informativa al NVP;
b. **Variazioni Operative di Struttura**: le modifiche gestionali che non alterano l'impianto strategico generale del PIAO vengono formalizzate e trasmesse alle strutture interessate tramite comunicazione ufficiale di budget protocollata a cura del Controllo di Gestione.

La modifica degli obiettivi o dei relativi target deve intervenire tempestivamente rispetto al verificarsi delle circostanze che la giustificano e deve essere adeguatamente motivata e tracciata, con indicazione della data di decorrenza, delle ragioni della modifica, degli indicatori o target sostituiti e dei nuovi risultati attesi. La rimodulazione non può essere utilizzata, di norma, al solo fine di adeguare ex post gli obiettivi all'andamento dei risultati già conseguiti.

L'atto di variazione infrannuale del PIAO adottato a livello istituzionale, unitamente alle note sintetiche che evidenziano le modifiche apportate, viene tempestivamente pubblicato nella sezione Amministrazione Trasparente del sito aziendale e caricato sul Portale PIAO del Dipartimento della Funzione Pubblica.

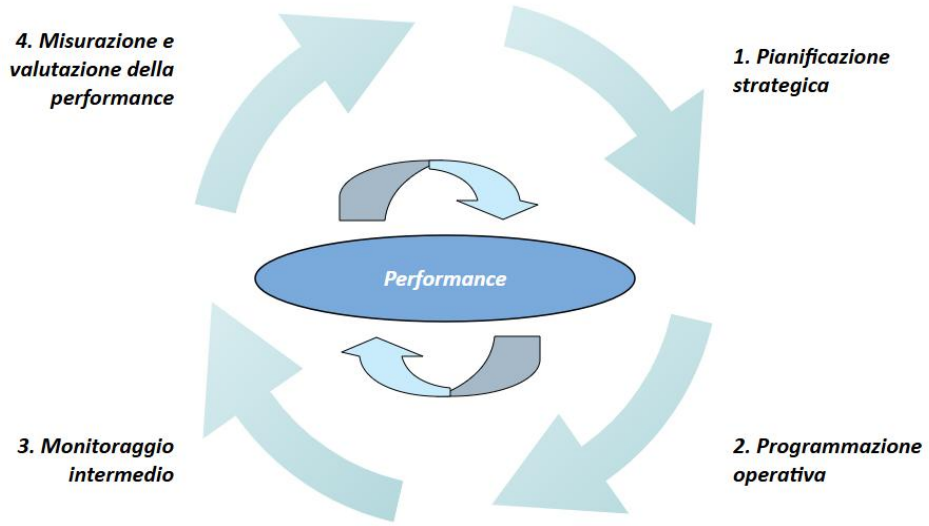
4. Il Ciclo della performance

Le fasi del processo di misurazione e valutazione della performance sopra descritte vanno inquadrate nell'ambito del più generale ciclo di gestione della performance.

Il ciclo di gestione della performance si sviluppa attraverso una sequenza logica di fasi ed attività che, sebbene caratterizzate dalla propria individualità, vengono trattate secondo la consequenzialità del processo di gestione della performance con l'obiettivo finale connesso alla creazione e protezione del Valore Pubblico.

Lo stesso, infatti, può identificarsi come un processo unitario che riconosce nella "**retroazione**" (meccanismo di feedback) il proprio elemento di dinamicità e di congiunzione.

A tal fine, l'ASST articola l'intero processo nelle seguenti 4 fasi fondamentali riportate nell'immagine di seguito.



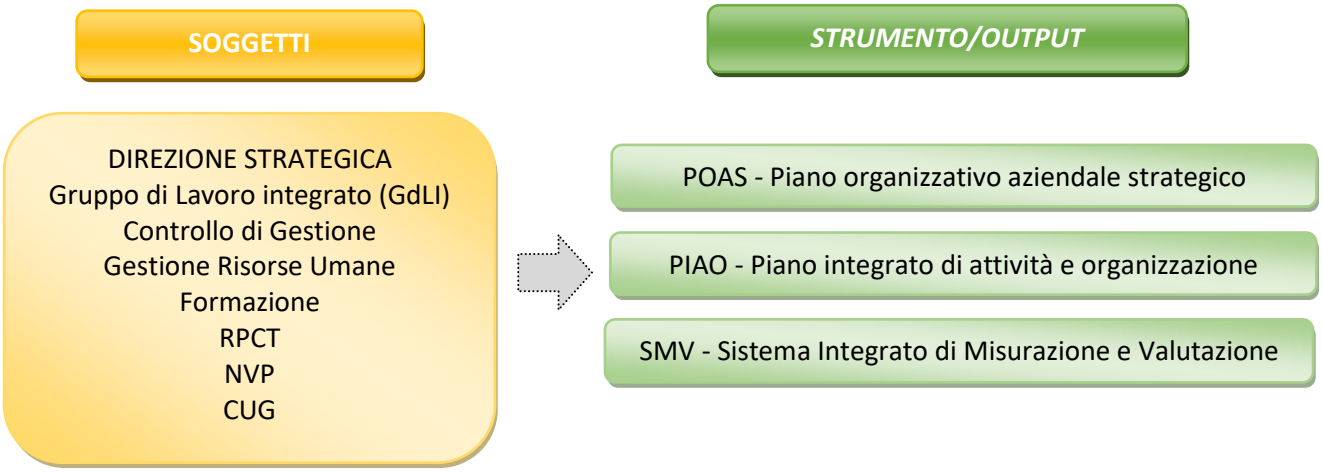
4.1. Pianificazione strategica

La Pianificazione Strategica costituisce la prima fase fondamentale del ciclo della performance e della programmazione integrata.

Essa rappresenta il momento programmatico di medio-lungo periodo in cui la Direzione Strategica, in collaborazione con il Gruppo di Lavoro Integrato (GdLI), definisce gli indirizzi, le priorità e le strategie volte alla creazione e protezione del Valore Pubblico per i cittadini, i pazienti e la comunità di riferimento.

In questa fase, l'ASST pone le premesse metodologiche e organizzative per l'intero ciclo gestionale. Nel dettaglio la pianificazione strategica prevede:

- Attività preparatorie: istituzione formale del Gruppo di Lavoro Integrato (GdLI), definizione del cronoprogramma delle attività e coordinamento dei flussi informativi per la predisposizione del PIAO, aggiornamento del Sistema Integrato di Misurazione e Valutazione, previo parere del NVP, volto a verificare la conformità normativa e la coerenza metodologica del Sistema prima dell'avvio della programmazione operativa (fase 1 e fase 2 del capitolo Soggetti e Fasi);
- Analisi strategica del contesto e mappatura unica dei processi: sviluppo di un'analisi di contesto interna ed esterna per individuare le dinamiche che possono favorire od ostacolare il raggiungimento delle finalità istituzionali (Analisi SWOT) e formalizzazione dell'unica mappatura dei processi aziendali (fase 2 del capitolo Soggetti e Fasi);
- Identificazione del Valore Pubblico e strategie attuative: definizione degli obiettivi strategici attraverso la formalizzazione di linee di indirizzo pluriennali orientate al valore pubblico con successivo raccordo con le leve del Capitale Umano (Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale (PTFP) e del Piano della Formazione – fase 3, fase 4 e fase 5 del capitolo Soggetti e Fasi).



4.2. Programmazione operativa

La Programmazione Operativa costituisce la derivazione gestionale annuale della dimensione strategica pluriennale. Se la pianificazione strategica definisce le linee di indirizzo, i programmi d'attuazione e gli obiettivi strategici a valenza triennale, la programmazione annuale seleziona le azioni da realizzare nell'esercizio di riferimento, traducendole in scelte operative, obiettivi gestionali di struttura e individuali, e nei relativi vincoli economico-finanziari di budget. In questa fase, gli obiettivi istituzionali di mandato e gli indirizzi di interesse di Regione Lombardia vengono declinati

"a cascata" negli obiettivi operativi delle singole unità organizzative e, successivamente, negli obiettivi individuali del personale.

GESTIONE DELLA PERFORMANCE PER OBIETTIVI

La gestione della Performance per obiettivi fornisce la garanzia dell'efficacia del sistema in cui ogni obiettivo organizzativo o individuale inserito nella programmazione annuale deve possedere i seguenti requisiti fondamentali:

1. **Coerente**: direttamente allineato con le priorità strategiche dell'ASST, con gli indirizzi regionali e con la mission dell'unità organizzativa di afferenza;
2. **Misurabile**: associato a indicatori quantificabili, precisi e rilevanti, dotati di formule di calcolo chiare e di fonti dato verificabili;
3. **Significativo**: riferito ad aree di attività prioritarie o a processi critici per l'Azienda e per gli utenti;
4. **Nuovo o Innovativo**: orientato al miglioramento continuo della qualità, della sicurezza, della digitalizzazione o dell'efficienza rispetto allo standard ordinario di funzionamento;
5. **Raggiungibile e Sfidante**: commisurato alle risorse umane, strumentali ed economico-finanziarie effettivamente assegnate e al contesto operativo, ma idoneo a stimolare il miglioramento delle prestazioni;
6. **Condiviso**: scaturito da una discussione sufficientemente analitica tra valutatore e valutato in merito al contenuto dell'obiettivo, ai risultati attesi, alle modalità operative necessarie al suo perseguimento e ad eventuali criticità concordando preventivamente le azioni volte ad arginarle o superarle.

DEFINIZIONE E ASSEGNAZIONE OBIETTIVI ORGANIZZATIVI (DI STRUTTURA)

Il processo cardine attraverso il quale l'ASST assegna e formalizza gli obiettivi organizzativi alle strutture aziendali è rappresentato dalla **contrattazione di budget**.

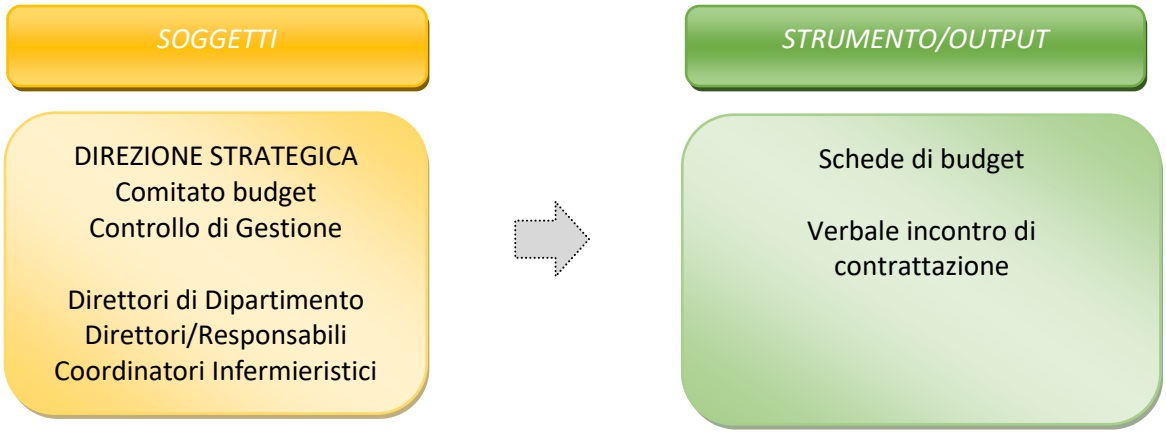
La Direzione Strategica è supportata dal **Comitato Budget**, organismo tecnico-gestionale di orientamento e valutazione delle proposte. Il Comitato è coordinato dal Controllo di Gestione e comprende, in via permanente, la Direzione Medica di Presidio e la Direzione Aziendale delle Professioni Sanitarie e Sociali. Possono partecipare, in relazione alle tematiche trattate, ulteriori referenti aziendali, quali Gestione Operativa, Farmacia, Risk Management, ICT e Ingegneria Clinica.

La contrattazione di budget integra due flussi di programmazione complementari:

- **Top-down**: la Direzione Strategica, con il supporto del Comitato Budget, recepisce gli indirizzi del Piano Socio Sanitario Regionale, le Regole di Sistema di Regione Lombardia, gli obiettivi di mandato del Direttore Generale e le priorità della pianificazione strategica. Da tali indirizzi derivano i vincoli economico-finanziari, i volumi di produzione attesi e le linee di indirizzo assistenziali da declinare presso Dipartimenti e strutture;
- **Bottom-up**: Direttori di Dipartimento, Direttori/Responsabili di Struttura e Coordinatori infermieristici e tecnici analizzano il contesto operativo delle proprie unità, evidenziando esigenze assistenziali, evoluzione della domanda, fabbisogni formativi e di risorse, criticità e proposte organizzative. Le strutture propongono target sfidanti ma sostenibili, coerenti con le risorse effettivamente disponibili.

L'integrazione tra indirizzo top-down e proposte bottom-up si concretizza nelle sessioni formali di contrattazione di budget. Al termine degli incontri sono redatti il verbale della riunione e la scheda di budget definitiva di ciascuna struttura, contenente gli obiettivi di attività, qualità, organizzazione, formazione, economici, di anticorruzione e trasparenza, nonché gli obiettivi aziendali di interesse regionale.

A seguito dell'adozione della Deliberazione del Direttore Generale di recepimento delle schede di budget, la Direzione Strategica comunica formalmente gli obiettivi approvati ai Direttori/Responsabili e ai Coordinatori, affinché informino le rispettive equipe e avviino la fase di assegnazione degli obiettivi individuali.

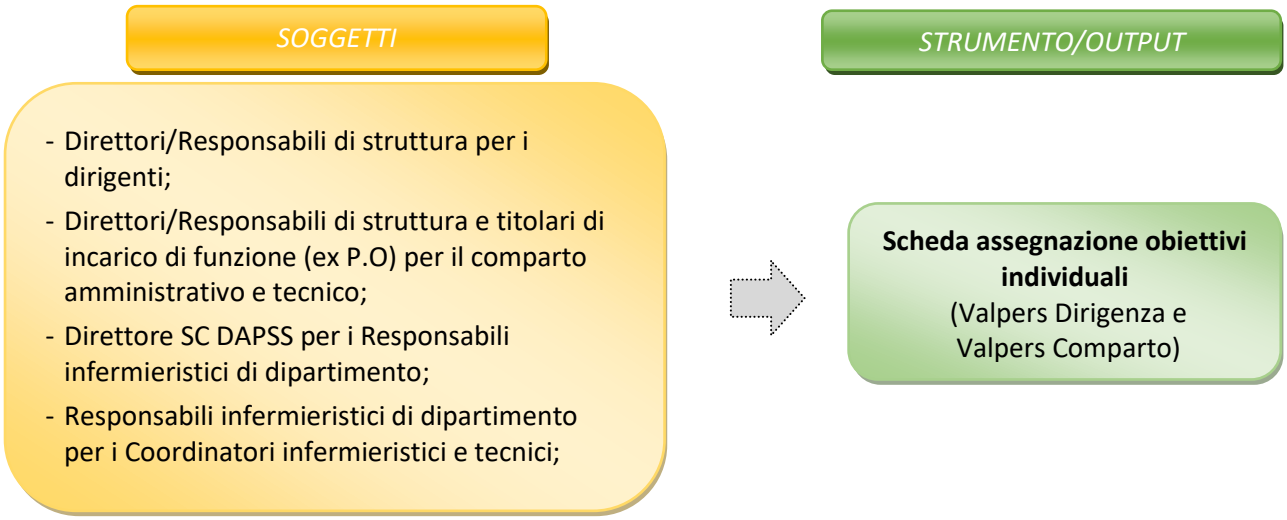


DEFINIZIONE E ASSEGNAZIONE OBIETTIVI INDIVIDUALI

L'assegnazione degli obiettivi individuali risponde ai principi di partecipazione, trasparenza e responsabilizzazione. Il processo avviene in modalità informatizzata attraverso i moduli dedicati dell'applicativo aziendale:

- Valpers Dirigenza: per la formalizzazione degli obiettivi gestionali o professionali dei dirigenti medici, sanitari, tecnici, professionali e amministrativi;
- Valpers Comparto: per l'assegnazione degli obiettivi operativi e di sviluppo professionale al personale delle aree del comparto.

L'assegnazione degli obiettivi individuali avviene mediante un colloquio formale tra il valutatore e il dipendente valutato. In tale sede sono condivisi i traguardi attesi, gli indicatori e i criteri di misurazione, i target assegnati e i comportamenti organizzativi richiesti. Al termine del colloquio, la scheda degli obiettivi è sottoscritta dal valutatore e dal dipendente valutato. Il dipendente può formulare osservazioni o esprimere disaccordo sul contenuto degli obiettivi o sui target assegnati; in tal caso può attivare la procedura di conciliazione prevista dalle procedure aziendali di valutazione. La mancata sottoscrizione della scheda da parte del dipendente non impedisce, di per sé, l'assegnazione formale degli obiettivi, purché il valutatore ne dia evidenza nella documentazione di riferimento.



4.3. Monitoraggio intermedio

Il monitoraggio intermedio costituisce il principale **meccanismo di retroazione** del ciclo della performance. Attraverso un sistema di reporting periodico gestito dalle competenti strutture di controllo, i risultati rilevati in corso di gestione vengono costantemente raffrontati con gli indicatori e i target definiti in sede di programmazione. La tempestiva segnalazione degli scostamenti consente così di attivare i necessari interventi correttivi o le eventuali riprogrammazioni prima della chiusura dell'esercizio.

Il presidio continuo dei risultati è garantito dal Controllo di Gestione con il costante supporto del Comitato Budget, integrando le tre dimensioni della performance aziendale (aziendale, di struttura e individuale).

A **livello aziendale e di struttura**, le attività di verifica si articolano secondo cadenze temporali differenziate in relazione alla natura degli obiettivi:

- *Obiettivi economici*: verifica con cadenza mensile delle eventuali divergenze ed equilibri di bilancio rispetto ai target attesi;
- *Obiettivi di attività e organizzazione*: valutazione di norma semestrale, fatte salve specifiche e differenti periodicità espressamente programmate per obiettivi;
- *Obiettivi aziendali di interesse regionale (quantitativi)*: monitoraggio continuo a frequenza ravvicinata, con rilevazioni da quotidiane a mensili in relazione alla natura dei flussi informativi e degli indicatori previsti;
- *Obiettivi aziendali di interesse regionali (qualitativi)*: valutazione con cadenza trimestrale per verificare il progressivo stato di avanzamento delle azioni e delle milestone di sistema.

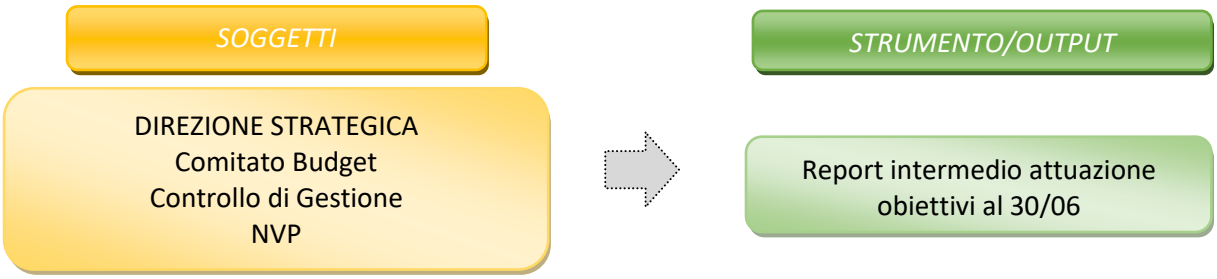
Gli esiti della rilevazione del primo semestre confluiscono nel Report intermedio di attuazione degli obiettivi al 30 giugno, predisposto dal Controllo di Gestione con il supporto del Comitato Budget.

Il documento è trasmesso formalmente alla Direzione Strategica e al NVP che, svolte le opportune verifiche metodologiche, ne valida i risultati. Gli esiti validati vengono formalmente comunicati dal Direttore Generale ai Direttori/Responsabili di Struttura e ai Coordinatori (infermieristici e tecnici), al fine di promuovere le sinergie organizzative indispensabili a garantire l'efficacia, l'efficienza ed il tempestivo orientamento dell'azione gestionale.

Qualora l'analisi di monitoraggio o il sopravvenire di eventi straordinari rendano necessaria la revisione degli obiettivi, l'ASST applica la procedura di variazione disciplinata nel capitolo 3, paragrafo "Variazioni infrannuali della pianificazione strategica/organizzativa e gestione delle situazioni straordinarie".

A **livello di performance individuale**, qualora nel corso del monitoraggio semestrale emergano criticità rilevanti o ritardi imputabili a singole posizioni di responsabilità o dipendenti, il valutatore ha l'obbligo formale di condurre un colloquio intermedio di feedback. Tale momento assicura la piena consapevolezza del lavoratore e formalizza le azioni di supporto o formative necessarie per il recupero della performance prima della valutazione finale consuntiva.

Le azioni di supporto e formative individuate nel colloquio intermedio sono formalizzate nella documentazione valutativa e, ove rilevanti, concorrono alla definizione dei fabbisogni formativi individuali e organizzativi. Nel ciclo successivo sarà verificata l'efficacia degli interventi attivati e l'eventuale superamento delle aree di miglioramento rilevate.



4.4. Misurazione e valutazione della performance

La fase di misurazione e valutazione della performance rappresenta il momento consuntivo dell'intero ciclo, nel quale l'ASST rileva i risultati effettivamente conseguiti rispetto ai target programmati e valuta le competenze e i comportamenti organizzativi agiti.

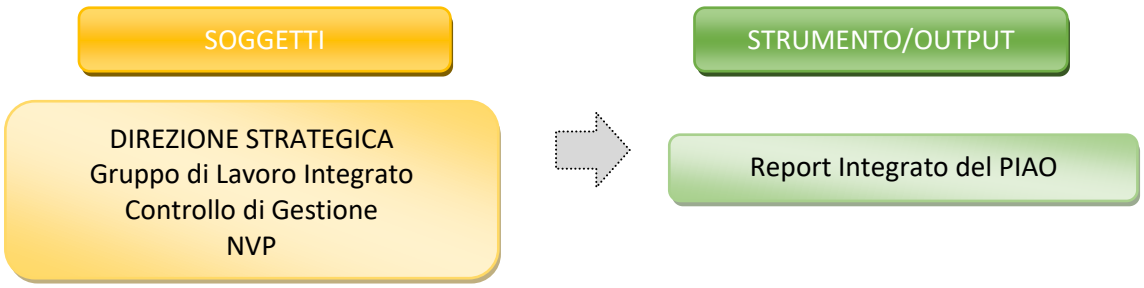
PERFORMANCE ISTITUZIONALE

La performance istituzionale misura il contributo complessivo generato dall'ASST Papa Giovanni XXIII nella creazione e protezione del Valore Pubblico, nel mantenimento dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) e nell'attuazione degli indirizzi della programmazione socio-sanitaria regionale e nazionale.

Il Report Integrato del PIAO rendiconta, in forma trasparente e integrata, l'impatto generato sui servizi e sulla salute dei cittadini, il grado di raggiungimento degli obiettivi strategici e lo stato di attuazione delle leve operative necessarie al loro conseguimento.

Il Report è predisposto dalla Direzione Strategica con il supporto del Controllo di Gestione e del Gruppo di Lavoro Integrato, sulla base dei dati consuntivi e delle verifiche effettuate dalle strutture

competenti. Il documento è trasmesso al NVP, che ne valida i contenuti di norma entro il mese di marzo. Il Report Integrato è quindi adottato dalla Direzione Strategica entro il 30 giugno dell'anno successivo a quello di riferimento e pubblicato nella sezione Amministrazione Trasparente del sito aziendale.

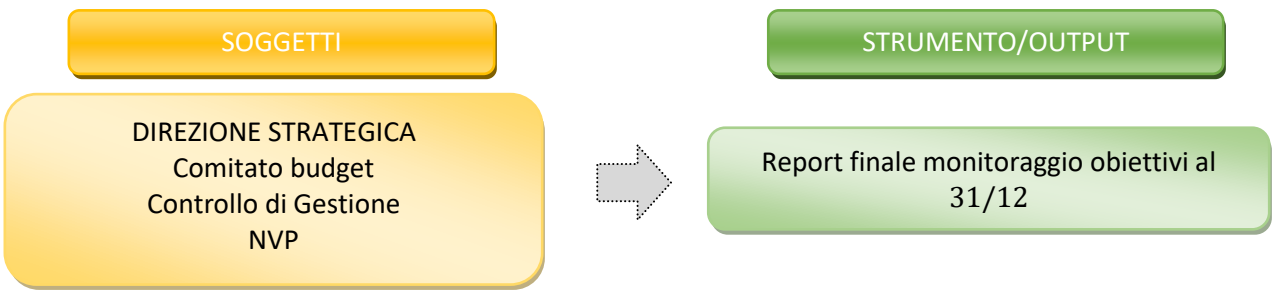


PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

La performance organizzativa misura il livello di consuntivazione dei target di budget gestionali ed erogativi assegnati a ciascun centro di responsabilità (Dipartimenti, Strutture Complesse, Strutture Semplici Dipartimentali e Strutture Semplici).

Non appena disponibili i dati di chiusura attività e di costo nonché la rendicontazione dei progetti di miglioramento dell'anno precedente, il Controllo di Gestione, con il supporto del comitato budget, redige un report finale dei dati relativi al grado di raggiungimento degli obiettivi di attività, di qualità e di costo correlati da eventuali commenti/considerazioni di competenza. Sulla base di tali report, viene predisposto il report di sintesi dei risultati raggiunti da tutte le strutture dell'ASST aventi scheda budget.

Come per il monitoraggio intermedio, il documento viene trasmesso formalmente alla Direzione Strategica e al NVP che, svolte le opportune verifiche metodologiche, ne valida i risultati. Gli esiti validati vengono successivamente comunicati in modo formale dal Direttore Generale ai Direttori/Responsabili di Struttura e ai Coordinatori (infermieristici e tecnici).



PERFORMANCE INDIVIDUALE

La performance individuale misura il contributo specifico offerto dal singolo dipendente (sia dell'area della Dirigenza sia dell'area del Comparto) e si distingue:

a) nella valutazione del raggiungimento degli **obiettivi individuali** assegnati, che si articola nelle seguenti fasi:
   - ✓ il responsabile valuta il risultato degli obiettivi/prestazioni prefissate. Nel corso del colloquio il soggetto valutato può fornire informazioni sui risultati raggiunti per consentire al valutatore di disporre di ulteriori elementi per la decisione;
   - ✓ il responsabile compila nel software Valpers la scheda attribuendo i punteggi e fornendone la motivazione, l'esito della valutazione verrà poi notificato al valutato;
   - ✓ il responsabile e il soggetto valutato sottoscrivono la scheda nominativa.

b) nella valutazione delle **competenze/comportamenti** che, a seconda del ruolo di afferenza del personale (e per i dirigenti, dell'incarico rivestito), prevede criteri e modalità differenti dettagliatamente illustrate nelle specifiche procedure aziendali.

Al sistema di valutazione degli obiettivi e dei comportamenti messi in atto è strettamente collegato il sistema premiante degli incentivi economici legati alla retribuzione di risultato/premialità, materia che è disciplinata nell'ambito della **contrattazione collettiva integrativa aziendale**.

La valutazione individuale si intende negativa — determinando l'esclusione dalla erogazione della retribuzione di risultato/premialità — qualora il punteggio complessivo conseguito nella valutazione annuale risulti inferiore alle seguenti soglie:

- 50% del punteggio massimo per il personale della Dirigenza;
- 49% del punteggio massimo per il personale del Comparto.

Le soglie indicate sono applicate nei limiti e con le modalità stabilite dalla contrattazione collettiva nazionale e dalla contrattazione collettiva integrativa aziendale vigenti.

In caso di disaccordo non superato nel colloquio finale, il dipendente può attivare le procedure di conciliazione disciplinate nelle procedure aziendali.



5. I sistemi aziendali di valutazione del personale

PERSONALE DIRIGENTE

Sono sottoposti a valutazione tutti i dirigenti (medici, sanitari, tecnici, professionali e amministrativi) dell'Azienda. La valutazione si articola sulla base della tipologia di incarico conferito, distinguendo tra Incarichi di Direzione di Dipartimento, Incarichi Gestionali (Direzione di SC, Responsabilità di SSD/SS/SD) e Incarichi Professionali (ad alta specializzazione e professionali).

Nella tabella che segue vengono indicati gli elementi oggetto di valutazione che concorrono a costituire la performance del dirigente, i soggetti preposti alla valutazione e i parametri utilizzati per la distribuzione della retribuzione di risultato.

TIPOLOGIA DI PERSONALE	AMBITI PERFORMANCE		VALUTATORE	CRITERI DI DETERMINAZIONE RETRIBUZIONE DI RISULTATO
	OBIETTIVI	COMPETENZE/ COMPORTAMENTI		
Direttore di dipartimento	- Obiettivi di interesse regionale - Obiettivi organizzativi declinati nella scheda di budget	Valutazione annuale dei comportamenti e capacità manageriali	Direttore Generale con il supporto dei Direttori Sanitario, Amministrativo e Sociosanitario secondo competenza	20% esito valutazione obiettivi aziendali di interesse regionale + 80% esito valutazione obiettivi organizzativi

TIPOLOGIA DI PERSONALE	AMBITI PERFORMANCE		VALUTATORE	CRITERI DI DETERMINAZIONE RETRIBUZIONE DI RISULTATO
	OBIETTIVI	COMPETENZE/ COMPORTAMENTI		
Dirigenti Gestionali:				
1.Direttori SC e responsabili SSD/SD/SS che negoziano il budget	Obiettivi organizzativi declinati nella scheda di budget	Valutazione annuale dei comportamenti e capacità manageriali (Scheda ad hoc per Direttori SC e nell'ambito degli obiettivi individuali per Direttori SSD/SD/SS + valutazione a fine incarico)	Direttore di Dip.to o Direttore Generale, Sanitario, Amministrativo, Sociosanitario per le strutture in staff	100% esito valutazione obiettivi organizzativi di dipartimento (se la contrattazione è dipartimentale) o di struttura (se la contrattazione è a livello di SC/SSD/SD/SS)
2.Responsabili SSD/SS che non negoziano il budget	Obiettivi individuali declinati e valutati nel programma aziendale Valpers (Resp. che non negoziano il budget)	Valutazione annuale dei comportamenti e capacità manageriali (nell'ambito degli obiettivi individuali + valutazione a fine incarico)	Direttore di Dip.to/SC	Esito valutazione obiettivi individuali moltiplicato per l'esito valutazione obiettivi organizzativi dipartimento/struttura
Dirigenti Professional	Obiettivi individuali declinati e valutati nel programma aziendale Valpers	Valutazione annuale dei comportamenti e capacità manageriali (nell'ambito degli obiettivi individuali + valutazione a fine incarico/equiparazione ed esclusività)	Direttore/ Responsabile di struttura	Esito valutazione obiettivi individuali moltiplicato per l'esito valutazione obiettivi organizzativi dipartimento/struttura

La valutazione degli **obiettivi organizzativi (di struttura)** avviene secondo i criteri e le modalità definite per la performance organizzativa (par. 4.4).

La valutazione degli **obiettivi individuali** assegnati ai dirigenti avviene secondo le modalità e criteri richiamati nel precedente paragrafo 4.4 e dettagliati nella relativa procedura di valutazione del personale dirigente.

La valutazione di primo livello dei comportamenti e delle professionalità dei dirigenti avviene come di seguito dettagliato:

Direttore di dipartimento	La valutazione dei Direttori di Dipartimento si svolge ogni anno, di norma nel mese di gennaio ed è effettuata dal Direttore Generale con il supporto dei Direttori Sanitario, Amministrativo e Sociosanitario, secondo competenza. Al Direttore di Dipartimento è richiesta una relazione sui propri comportamenti manageriali e le evoluzioni dei progetti intrapresi, il coinvolgimento nella ricerca nazionale e internazionale, l'attività di cooperazione sanitaria, i motivi di successo e insuccesso e le soluzioni adottate per migliorare le proprie funzioni peculiari.
Dirigenti gestionali (Direttori di SC e Responsabili di SS e SSD)	La valutazione dei comportamenti manageriali e della professionalità dei dirigenti gestionali prevede: ✓ una preventiva analisi da parte del dirigente del proprio skill direzionale e manageriale attraverso una scheda di autovalutazione per fornire elementi utili per il confronto con il superiore gerarchico e dare evidenza dei progetti e risultati raggiunti; ✓ un ritorno da parte del superiore gerarchico sulla base dell'autovalutazione espressa dal valutato al fine di far emergere i punti di forza e quelli soggetti a miglioramento. La scheda dei comportamenti si compone di sei macro aree relative a: ✓ Politiche e strategie; ✓ Gestione del personale, ✓ Capacità relazionali; ✓ Partnership e risorse ✓ Processi ✓ Leadership. La valutazione dei Direttori di struttura complessa si svolge ogni anno, di norma nel mese di gennaio, ed è effettuata dal Direttore del Dipartimento di afferenza o dal Direttore Generale o Sanitario o Sociosanitario o Amministrativo per le strutture in staff.
Dirigenti Professional	Il sistema aziendale di valutazione e posizionamento dei dirigenti professional prevede: ✓ Valutazione delle capacità professionali ✓ Giudizio sullo stile comportamentale ✓ Calcolo del punteggio complessivo ponderato ✓ Derivazione del livello di professionalità per attribuzione di un incarico diverso o conferma di quello in essere. Il giudizio è preceduto da un colloquio, tra il dirigente professional e il proprio superiore gerarchico, volto ad individuare ambiti che hanno inciso favorevolmente e quelli carenti e, per questi ultimi, definire azioni di miglioramento. La valutazione coinvolge direttamente i Direttori nella costruzione dello strumento di analisi dei risultati che desiderano ottenere, sulla base delle attività declinate per ciascun livello di competenza cui il singolo Dirigente afferisce. I Direttori definiscono, per le proprie strutture, la graduazione delle funzioni e le capacità professionali dei dirigenti di primo, secondo, terzo livello e alta specializzazione (declinate in 9 item) e determinano i pesi da assegnare agli item previsti per lo stile comportamentale (declinato in 10 item trasversali individuati per tutte le strutture dell'Azienda). Il sistema prevede quindi che il Dirigente Professional sia valutato annualmente sul raggiungimento degli obiettivi individuali assegnati dal Direttore e alla scadenza dell'incarico, sia utilizzata la scheda di valutazione sopra descritta. La valutazione dei singoli item determinerà un punteggio finale che identificherà la posizione del Dirigente nella graduazione delle funzioni della struttura in cui opera.

Valutazione di seconda istanza

In attuazione di quanto previsto dai rispettivi CCNL vigenti, la valutazione di seconda istanza è eseguita dal Collegio Tecnico, il quale prenderà in esame: il curriculum riferito al periodo di valutazione dell'incarico, la valutazione annuale degli obiettivi assegnati nell'arco del quinquennio dell'incarico, la verifica e il relativo punteggio ottenuto nella valutazione di prima istanza.
La valutazione di seconda istanza effettuata dal Collegio Tecnico è attuata:

a) per tutti i dirigenti alla scadenza dell'incarico loro conferito in relazione alle attività professionali svolte ed ai risultati raggiunti;
b) per tutti i dirigenti di nuova assunzione al termine del primo quinquennio di servizio;
c) per i dirigenti medici, biologi, fisici, chimici, psicologi e farmacisti con esperienza ultra quinquennale in relazione all'indennità di esclusività.

Differenziazione delle valutazioni

L'Azienda assicura annualmente il monitoraggio del grado di differenziazione delle valutazioni individuali, anche mediante l'analisi della distribuzione dei punteggi attribuiti per struttura, profilo professionale e soggetto valutatore. In presenza di concentrazioni anomale dei punteggi, scarsa differenziazione o significative disomogeneità tra strutture comparabili, sono attivati momenti di calibrazione finalizzati a verificare l'omogenea applicazione dei criteri valutativi.

PERSONALE DEL COMPARTO

La valutazione riguarda tutto il personale dell'area del Comparto (ruoli sanitario, socio-sanitario, amministrativo, tecnico e professionale), sia con contratto a tempo indeterminato sia a tempo determinato.

Nella tabella che segue vengono indicati gli elementi che concorrono a costituire la performance dei dipendenti del comparto, i soggetti preposti alla valutazione, i parametri utilizzati per la distribuzione della premialità e il peso ricoperto dalla performance organizzativa e dalla performance individuale.

TIPOLOGIA PERSONALE	AMBITI PERFORMANCE		VALUTATORE	CRITERI DI DETERMINAZIONE DELLA PRODUTTIVITA'
	OBIETTIVI	COMPETENZE/ COMPORTAMENTI		
Personale comparto	✓ Obiettivi organizzativi/ di struttura ✓ Obiettivi individuali declinati e valutati nel programma aziendale Valpers	Scheda annuale di valutazione delle competenze nel programma Valpers	- Direttori/Responsabili di struttura e titolari di incarico di funzione (ex P.O) per il comparto amministrativo e tecnico; - Direttore SC DAPSS per i Responsabili infermieristici di dipartimento; - Responsabili infermieristici di dipartimento per i Coordinatori infermieristici e tecnici; - Coordinatori infermieristici e tecnici per il personale del comparto sanitario.	Obiettivi individuali 15/100 + Scheda comportamenti 15/100 + Obiettivi organizzativi struttura 70/100

La ponderazione tra performance organizzativa e individuale è oggetto di monitoraggio periodico al fine di verificarne la capacità di valorizzare, da un lato, la dimensione di équipe propria dell'organizzazione sanitaria e, dall'altro, l'effettivo contributo individuale e la differenziazione delle prestazioni, nel rispetto delle disposizioni della contrattazione collettiva nazionale e integrativa.

La valutazione degli **obiettivi organizzativi** assegnati alle strutture di afferenza avviene secondo i criteri e le modalità definite per la performance organizzativa (par. 4.4).

La valutazione degli **obiettivi individuali** assegnati al personale del comparto avviene secondo le modalità e criteri richiamati nel precedente paragrafo 4.4 e dettagliati nella relativa procedura di valutazione del personale del comparto.

La valutazione **dei comportamenti e delle competenze** del personale del comparto avviene attraverso la scheda di valutazione delle competenze, specifica per classe professionale e/o categoria.

Tale scheda è costituita da 12 item articolati in due sezioni: una sezione comune a tutte le classi, destinata a valutare le competenze di base e le competenze trasversali ed una sezione destinata a valutare le competenze specifiche per il profilo di appartenenza. La scala utilizzata per la valutazione delle competenze è una Scala Likert a 5 livelli (Insoddisfacente, parzialmente soddisfacente, soddisfacente/adeguato, buono e ottimo).

Di norma entro il 31 gennaio di ogni anno, il valutatore, riferendosi all'anno precedente, compila, in Valpers, la scheda informatizzata delle competenze degli operatori afferenti alla sua struttura. A seguire, il Responsabile gerarchico del valutatore effettua la valutazione delle competenze di quest'ultimo, con uguale modalità.

L'efficacia del sistema di valutazione si fonda sulla trasparenza e sul confronto costante. Il processo prevede l'obbligo del **colloquio finale** di restituzione e feedback tra valutatore e valutato, durante il quale vengono illustrati i punteggi attribuiti.

Nell'applicativo Valpers, il dipendente ha facoltà di inserire i propri commenti od osservazioni personali, sia in caso di condivisione sia in caso di disaccordo con il giudizio espresso, prima della sottoscrizione finale.

PROCEDURA DI CONCILIAZIONE

Il corretto funzionamento del sistema di valutazione è garantito da:

- ✓ l'individuazione dei soggetti competenti a esprimere il giudizio e delle fattispecie che richiedono una pronuncia specifica;
- ✓ la preventiva definizione dei termini e delle modalità di avvio delle fasi di attribuzione, rendicontazione e trasmissione della documentazione;
- ✓ il controllo, da parte dell'ufficio preposto, del rispetto delle procedure aziendali in materia di tempi e modalità di valutazione annuale degli obiettivi individuali e delle competenze e comportamenti;

- ✓ la previsione di una valutazione di primo e di secondo grado, secondo quanto previsto dai CCNL e dalle procedure aziendali vigenti.

In caso di disaccordo sul giudizio finale di valutazione nella scheda degli obiettivi e/o nella scheda delle competenze/comportamenti, il valutato può richiedere la **Conciliazione** secondo le modalità previste dalle procedure specifiche vigenti in Azienda.

Per il personale del comparto, in caso di disaccordo sul giudizio espresso negli obiettivi individuali o nella scheda delle competenze e comportamenti, il dipendente può richiedere un colloquio con il superiore gerarchico del valutatore, entro i termini previsti dalle procedure aziendali.

Il superiore gerarchico può confermare il giudizio e il punteggio attribuito oppure disporne la revisione, anche limitatamente ad alcuni item. Qualora il disaccordo permanga, il dipendente può ricorrere al Collegio di Conciliazione, che verifica la corretta applicazione della procedura e, ove ne ricorrano i presupposti, può riformulare il giudizio.

Per il personale della Dirigenza, è previsto il ricorso al superiore gerarchico del valutatore, includendo per le posizioni apicali il Direttore Sanitario, Amministrativo o Sociosanitario, secondo competenza, per una procedura di Revisione, da effettuare sempre nei termini regolamentati, legata al rispetto formale della procedura, all'esistenza di contenziosi legali e giudiziali tra i soggetti e/o ad una non neutralità di giudizio o non completa competenza nell'anno nel quantum (arco temporale con successione di superiori gerarchici, variazione di ruolo gestionale/professional).

Per i casi di non univoca competenza il ricorso verrà sottoposto al NVP delle prestazioni o eventualmente propendere per una valutazione congiunta in seno ad una Commissione composta dal Direttore Sanitario, Sociosanitario o Amministrativo e il Direttore del Personale.

A tutela della propria indipendenza dai soggetti valutatori, l'intervento del NVP nelle procedure di conciliazione è rigorosamente limitato al riscontro della regolarità procedurale e formale.

I dettagli delle procedure di gestione del disaccordo sul giudizio valutativo sono disciplinati nelle specifiche procedure aziendali a cui si rinvia.

6. Ulteriori sistemi premianti

Il presente capitolo completa l'architettura del Sistema Integrato di Misurazione e Valutazione (SMV), disciplinando gli strumenti di premialità e incentivazione accessori e complementari rispetto alla retribuzione di risultato/premialità ordinaria.

6.1. Produttività strategica

La produttività strategica è direttamente correlata a progetti-obiettivo, programmi straordinari o attività di particolare rilevanza aziendale individuati dalla Direzione Strategica nell'ambito della programmazione annuale e pluriennale.

In sede di contrattazione collettiva integrativa, è riservata al Direttore Generale una quota del fondo di risultato (per le aree dirigenziali) e una quota del fondo premialità e fasce (per il personale del comparto). Tali risorse sono destinate a dare effettivo e tempestivo riconoscimento a contesti lavorativi che affrontano particolari complessità o che partecipano attivamente a progettualità ad alto impatto strategico.

In analogia con quanto previsto per gli obiettivi di budget, i progetti e le attività di produttività strategica vengono declinati in piani operativi di dettaglio predisposti dai referenti delle attività previste da progetto. Ciascun piano definisce i soggetti coinvolti, le specifiche attività da realizzare e gli indicatori di risultato quantificabili, con i relativi target di riferimento.

La produttività strategica è strettamente integrata con la programmazione annuale e si applica in presenza di:

- Progetti-obiettivo di rilievo strategico (es. attuazione delle progettualità PNRR, sviluppo delle strutture e delle reti territoriali ex DM 77/2022, digitalizzazione e migrazione verso cloud certificati);
- Attività aziendali di particolare valenza e complessità erogativa;
- Supporto alla Direzione Strategica per progetti strategici emergenti in corso d'anno;
- Riconoscimento di condizioni di particolare disagio od operatività straordinaria.

Tutte le progettualità inerenti alla produttività strategica vengono formalmente sottoposte all'esame e alla duplice validazione del NVP. In fase di proposta, il NVP conduce una valutazione ex-ante diretta a verificare il rigore metodologico e la sostenibilità operativa dell'iniziativa. Successivamente, in fase di rendicontazione consuntiva, il NVP effettua la validazione della valutazione ex-post per attestare il formale e documentato raggiungimento dei target di progetto,

condizione indispensabile per autorizzare l'erogazione delle risorse finanziarie destinate alla premialità.

È garantita la massima trasparenza nell'individuazione del personale partecipante e nell'attribuzione delle risorse. La valutazione finale sul raggiungimento dei target di progetto avviene in coerenza con le metodologie del sistema di valutazione aziendale.

6.2. Risorse Aggiuntive Regionali (RAR)

Le Risorse Aggiuntive Regionali (RAR) sono stanziate annualmente con deliberazione della Giunta Regionale di Regione Lombardia, in attuazione degli accordi quadro sottoscritti tra la delegazione di parte pubblica e le Organizzazioni Sindacali regionali.

Le RAR sono finalizzate a incentivare lo sviluppo di progettualità aziendali coerenti con le "Regole di Sistema" e con gli indirizzi programmatici di Regione Lombardia, destinate a generare un dimostrabile valore aggiunto per il Servizio Socio Sanitario Lombardo (SSL).

La Giunta Regionale individua le tematiche prioritarie da valorizzare e assegna all'ASST il relativo finanziamento. L'Azienda declina i progetti regionali in specifici piani operativi aziendali nei quali sono prefissati i soggetti destinatari, gli indicatori di volume/qualità e i target consuntivi.

La misurazione e la valutazione dei risultati ai fini dell'erogazione delle quote RAR avvengono in piena sintonia con le procedure della performance individuale, previa attestazione del raggiungimento dei target prescritti dalle schede di progetto.

L'intero iter delle RAR vede il presidio formale del NVP, il quale interviene sia nella fase di definizione iniziale sia in quella consuntiva delle progettualità. In fase di avvio del ciclo, il NVP effettua la formale presa d'atto delle schede progettuali aziendali definite dall'ASST, verificandone la coerenza metodologica e l'allineamento con gli indirizzi regionali di sistema. Successivamente, a conclusione delle attività e a seguito delle attestazioni di raggiungimento dei target rilasciate dal Controllo di Gestione, il NVP procede alla validazione finale del conseguimento degli obiettivi dei progetti RAR, abilitando formalmente l'erogazione delle quote economiche incentivanti spettanti al personale del Comparto e della Dirigenza.

6.3. Incentivi per le Funzioni Tecniche

Ai sensi dell'art. 45 del D.Lgs. 36/2023 (Codice dei Contratti Pubblici) e del regolamento aziendale vigente, l'ASST destina una quota delle risorse finanziarie collegate ai quadri economici di ciascuna procedura di affidamento di lavori, servizi e forniture all'erogazione degli Incentivi per le Funzioni Tecniche. Gli incentivi sono riconosciuti al personale dipendente, sia dirigenziale sia del comparto,

che svolge le attività tecniche, incluse quelle di responsabilità o supporto tecnico-amministrativo nel ciclo di contrattazione pubblica, quali responsabile unico del procedimento, coordinatore della sicurezza, redattore degli atti di gara, direttore dell'esecuzione o dei lavori, collaudatore, verificatore della conformità e collaboratore dedicato.

L'attribuzione degli incentivi avviene nei limiti, con le modalità e secondo i criteri previsti dalla normativa vigente e dal regolamento aziendale."

6.4. Leve di rewarding non monetario e welfare aziendale integrativo

In aderenza alle indicazioni del PIAO e della contrattazione integrativa, l'ASST riconosce la centralità delle leve di rewarding non monetario e delle politiche di welfare aziendale integrativo quali strumenti fondamentali per rafforzare la motivazione, il benessere organizzativo e la retention dei professionisti. In questo quadro, la valorizzazione del merito si realizza prioritariamente attraverso il riconoscimento delle progressioni economiche e il conferimento di incarichi di responsabilità, premiando la crescita professionale e la qualità delle prestazioni rese. Parallelamente, il sistema di welfare integrativo promuove la conciliazione tra tempi di vita e di lavoro favorendo la flessibilità e il lavoro agile, sostiene la mobilità sostenibile e la tutela della salute degli operatori con servizi e iniziative dedicate.