



PROPOSTA N°: 1300/24

NOME STRUTTURA PROPONENTE: GESTIONE OPERATIVA NEXT GENERATION EU

IL DIRIGENTE RESPONSABILE: Rosso Matilde

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO: Rosso Matilde

IL RESPONSABILE DELL'ISTRUTTORIA: Nastasi Luigi

DELIBERA N. 1103 DEL 26/06/2024

OGGETTO: RELAZIONE DELLA PERFORMANCE ANNO 2023



IL DIRETTORE GENERALE

Visti

- il D.Lgs. n. 150/2009 e s.m.i. “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”;
- il D.Lgs. n. 33/2013 e s.m.i. “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”;
- le “linee guida per la Relazione annuale sulla performance” (novembre 2018) della Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento della Funzione Pubblica, Ufficio per la valutazione della performance.

Richiamati

- la delibera n. 166 del 27/01/2023 con oggetto “Approvazione Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2023-2025”;
- il regolamento aziendale del sistema di misurazione e valutazione della Performance, approvato con delibera n. 150/2022 e ss.mm.ii. (delibera n. 1050 del 28/04/2022, delibera n. 2170 del 20/09/2022, delibera n. 3218 del 28/12/2023);

Visto il documento “Relazione della performance anno 2023”, di seguito “Relazione”, redatto dalla S.C. Gestione Operativa Next Generation EU in conformità alla normativa sopracitata, che si allega quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Preso atto che, nella seduta del 24.06.2024, come da verbale nr. 8 agli atti della S.C. Gestione Operativa Next Generation EU, la Relazione è stata presentata al Nucleo di Valutazione delle Prestazioni della ASST Santi Paolo e Carlo che ne ha approvato i contenuti;

Ritenuto, pertanto, di procedere all’approvazione della Relazione allegata, quale parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Su proposta del Direttore f.f. della S.C. Gestione Operativa Next Generation EU, il quale attesta la legittimità del presente provvedimento;

Acquisito il parere espresso dal Direttore S.C. Affari Generali e Legali in ordine alla regolarità di formazione del presente provvedimento;

Acquisiti i pareri favorevoli del Direttore Amministrativo dott.ssa Giuliana Bensa, del Direttore Sanitario dott. Nicola Vincenzo Orfeo e del Direttore Socio-Sanitario dott. Dario Laquintana;

DELIBERA

Per tutti i motivi in premessa indicati:

1. di approvare la “Relazione della Performance anno 2023”, parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di disporre la pubblicazione della suddetta Relazione sul sito web istituzionale dell’Azienda;
3. di dare atto che il presente provvedimento non comporta oneri a carico dell’Azienda;



4. di dare atto che il presente provvedimento è assunto su proposta del Dirigente ff S.C. Gestione Operativa Next Generation EU, dott.ssa Matilde Rosso;
5. di dare atto che il presente provvedimento deliberativo è immediatamente esecutivo, in quanto non soggetto a controllo di Giunta Regionale, e verrà pubblicato sul sito Internet Aziendale, ai sensi dell'art. 17, comma 6 L.R. n. 33/2009 e ss.mm.ii..



Relazione della performance anno 2023



Sommario

PREMESSA	3
1. I PRINCIPALI RISULTATI RAGGIUNTI	4
2. LA ASST SANTI PAOLO E CARLO E IL CONTESTO ESTERNO DI RIFERIMENTO	5
3. IL CICLO DI GESTIONE DELLA PERFORMANCE – ANNO 2023	6
4. PERFORMANCE AZIENDALE	7
4.1 OBIETTIVI STRATEGICI AZIENDALI - PIAO	8
4.2 OBIETTIVI STRATEGICI AZIENDALI DI INTERESSE REGIONALE	9
4.3 TRASPARENZA E ANTICORRUZIONE	11
5. PERFORMANCE ORGANIZZATIVA	12
6. PERFORMANCE INDIVIDUALE	15
7. PUBBLICITÀ	17



Premessa

La Relazione della Performance (da ora in poi Relazione) è redatta ai sensi dell'art. 10, comma 1 lettera b) del Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, che prevede l'obbligo di predisporre un documento che evidenzi, a consuntivo, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati ed alle risorse assegnate nell'anno di riferimento, con rilevazione degli eventuali scostamenti.

Il documento è stato redatto dalla SC Gestione Operativa Next Generation EU, in coerenza con le indicazioni fornite dalla Direzione Generale Welfare e dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni e con le indicazioni del documento "Linee guida per la Relazione annuale sulle performance – n. 3 novembre 2018", redatte dall'Ufficio per la Valutazione delle Performance della Presidenza del Consiglio dei Ministri del Dipartimento della Funzione Pubblica.

La relazione descrive:

- I principali risultati raggiunti;
- Il contesto e le risorse;
- La misurazione e valutazione della performance organizzativa;
- La misurazione e valutazione degli obiettivi individuali;
- Il processo di misurazione e valutazione.



1. I principali risultati raggiunti

A seguire una selezione dei principali risultati raggiunti nel corso del 2023

PNRR

In linea con
tutti gli
interventi

PRODUZIONE E LISTE DI ATTESA

100% target apr-dic prestazioni PNGLA ambulatoriale
90% interventi chirurgici elettivi entro soglia nel 2023
+13% 2023 vs 2019 valorizzazione ricoveri chirurgici elettivi

DONAZIONI

N° procedure di donazione di
cornee attivate / totale decessi \geq
95% in tutti i reparti

PREVENZIONE

Copertura HCV test > media
regionale, copertura vaccinale,
incremento screening

PRONTO SOCCORSO es:

- Riduzione della degenza media in 14+ reparti
- Implementazione (ed incremento) target pl giornalieri messi a disposizione per i ricoveri da PS
- +9% II sem. 2023 vs. I sem. 2023 pz in fast track PS
- Attivazione percorsi post-PS
- Attivazione caring nurse in PS



2. La ASST Santi Paolo e Carlo e il contesto esterno di riferimento

L'Azienda Socio Sanitaria Territoriale – ASST Santi Paolo e Carlo è costituita dal 1° gennaio 2016 con deliberazione della Giunta Regionale n. X/4473 del 10.12.2015 ed è dotata di personalità giuridica di diritto pubblico e autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica. Ha sede legale a Milano, in via A. di Rudinì, 8. La ASST Santi Paolo e Carlo comprende due presidi ospedalieri e diverse strutture territoriali.

L'ASST in breve:



L'organizzazione dell'Azienda è di tipo dipartimentale. Il Dipartimento articola le relazioni tra le strutture secondo modalità organizzative e gestionali che consentono, mediante regole condivise, di raggiungere obiettivi complessi non altrimenti realizzabili.

In questo modo viene migliorata la qualità tecnico assistenziale, razionalizzando i costi, incrementando la ricerca e il collegamento tra didattica e assistenza.

Il 2023 ha rappresentato un anno di particolare focalizzazione sull'attivazione delle Case di Comunità, sull'incremento dell'attività per l'abbattimento delle liste d'attesa e sull'implementazione delle azioni migliorative richieste per il Pronto Soccorso.



3. Il Ciclo di gestione della performance – anno 2023

Il ciclo di gestione della performance è coerente al modello organizzativo definito dal Piano Organizzativo Aziendale vigente, in ottemperanza alle disposizioni di cui al D.Lgs. 150/2009, che prevede lo sviluppo del processo di valutazione aziendale, organizzativo e individuale secondo tre fasi:

1- Definizione degli obiettivi

- a. Obiettivi strategici su cui è misurata la performance aziendale, che includono sia gli obiettivi di interesse regionale sia gli obiettivi del PIAO;
- b. Obiettivi delle strutture su cui è misurata la performance organizzativa.

2- Monitoraggio per verificare lo stato di attuazione degli obiettivi e attivare le necessarie azioni correttive;

3- Misurazione e Valutazione dei risultati

- a. Della performance aziendale;
- b. Della performance organizzativa;
- c. Della performance individuale.

A livello globale, gli obiettivi raggiunti dalla scrivente ASST possono considerarsi raggiunti positivamente.

Nel corso del 2023 è stato applicato quanto previsto dal **regolamento del sistema di misurazione e valutazione della Performance**, approvato con delibera n. 150/2022 e ss.mm.ii. (delibera n. 1050 del 28/04/2022 e delibera n. 2170 del 20/09/2022).

Nel corso del 2023, è stata adottata un'integrazione del SMVP con delibera n. 3218 del 28/12/2023 che introduce il processo informatizzato per la valutazione individuale.



4. Performance aziendale

L'Azienda, quale soggetto integrato nel sistema regionale, con gli altri *stakeholders* rilevanti, si è impegnata nel corso dell'anno 2023 nella realizzazione di molteplici obiettivi, di carattere amministrativo-gestionale e sanitario.

L'attuazione della programmazione si è declinata attraverso la realizzazione dei progetti stabiliti dalle Regole di Sistema Regionali e dagli obiettivi aziendali assegnati al Direttore Generale, tradotti in piani specifici di attività e declinati in obiettivi gestionali ed operativi attraverso il ciclo della performance.

Per ciascuno degli obiettivi, vengono riportati la dimensione oggetto d'analisi e la valutazione legata alla misurazione degli indicatori.



4.1 Obiettivi Strategici Aziendali - PIAO

A partire dal 2022, il Piano Triennale della Performance e gli obiettivi strategici dell'ASST, sono stati integrati nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO). Il PIAO 2023 è stato approvato con delibera n. 166 del 27/01/2023.

Il PIAO, infatti, è il documento unico di programmazione relativo alla strategia dell'ente pubblico, redatto e pubblicato annualmente e che comprende e sostituisce il **piano della Performance**.

Di seguito sono riportati gli obiettivi strategici 2023 presentati nel PIAO e valutazione globale dell'andamento dell'area di performance:

Area strategica	Grado raggiungimento max
Innovazione e ammodernamento tecnologico <ul style="list-style-type: none"> • Interventi normativa antincendio • Ristrutturazione area critica (wip¹) • 90% rispetto cronoprogramma nuove tecnologie 	
Riorganizzazione del sistema produttivo <ul style="list-style-type: none"> • Raggiungimento target donazioni organi • Raggiungimento target produzione • Miglioramento tempi di attesa 	
Allineamento assetto accreditato <ul style="list-style-type: none"> • Riclassificazione laboratori (DGR 7044/2022) • Progressione allineamento assetto-POAS 	
Attuazione progetti PNRR	
Digitalizzazione <ul style="list-style-type: none"> • Avvio digitalizzazione processo performance (2024) • Estensione telemedicina (wip) • Software AI per programmazione BO (standby) • Logistica del farmaco (wip) • Piattaforma bed management (wip) • Monitoraggio automatico tempi chirurgici (wip) 	
Sanità penitenziaria: assistenza alle carceri, HCV	
Rete territoriale: attuazione LR 22/2021 cronoprogramma	
Valorizzazione sinergia con Unimi <ul style="list-style-type: none"> • Incremento interventi robotica (<800 2023) 	
Efficientamento energetico (wip)	
Screening	
Monitoraggio PNE	

Gli obiettivi strategici sopracitati sono stati declinati alle rispettive articolazioni aziendali, mediante lo strumento della performance organizzativa, al fine di consentire un'azione coordinata e funzionale.

¹ Wip: work in progress



4.2 Obiettivi Strategici Aziendali di interesse regionale

Gli obiettivi aziendali di interesse regionale sono stati assegnati al Direttore Generale per l'anno 2023 con DGR n. XII/512 del 26/06/2023. La valutazione formale di Regione Lombardia, nel momento in cui si scrive, non è ancora disponibile.

Per completezza, si riporta di seguito una tabella riepilogativa dell'autovalutazione:

Obiettivi		Risultati attesi		Valutazione
1	Attuazione PNRR con riferimento a tutti gli interventi rientranti nella Missione 6 - Salute	1.1	Raggiungimento dei target e delle milestone delle proposte progettuali 2023	✓
2	Piano delle liste d'attesa 2023	2.1	Raggiungimento dei target specifici 2023 individuati dalle DGR e dalle ATS di riferimento	✓
3	Azioni per il miglioramento del pronto soccorso	3.1	Invio relazione semestrale entro il 30/9/23	✓
		3.2	Invio relazione semestrale entro il 31/1/24	✓
4	Attività di donazione di organi e tessuti	4.1	Rispetto dei target indicati dalla Direzione Generale Welfare in merito alla percentuale di casi di donazione di organi e tessuti sul totale dei decessi.	✓
5	Area prevenzione	5.1	Avviare il corso in infezioni ospedaliere previsto dal PNRR	✓
		5.2	Copertura screening HCV >= alla media regionale	✓
		5.3	Copertura screening oncologici	✓
		5.4	Copertura vaccinale LEA	✓
		5.5	Medicina Legale	✓
		5.6	N° di professionisti individuati che hanno superato il corso FAD "malattie infettive" e hanno realizzato almeno un accesso a SMI >= 85%	✓
		5.7	Antimicrobico resistenze: integrazione informatica tra laboratorio e sistema Microbio	✓
		5.12	Compilazione gestionale monitoraggio PANFLU	✓



Obiettivi			Risultati attesi	Valutazione
6	Garanzia dei LEA	6.1	Raggiungimento dei target per la garanzia dei L.E.A.	✓
7	Indirizzi di programmazione anno 2023	7.1	Puntuale attuazione degli adempimenti previsti dalla DGR 7758 del 28/12/2022 ("REGOLE")	✓
8	Trasparenza	8.1	Rispetto delle indicazioni relative alla normativa sulla trasparenza	✓
9	Tempi di pagamento	9.1	Rispetto delle tempistiche previste dalla normativa vigente	✓
10	Pubblicazione referti sul Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)	10.1	Referti ambulatoriali pubblicati sul FSE >80% del totale delle prestazioni inviate in 28SAN	✓ ²
		10.2	Referti pubblicati sul FSE entro le 24ore >95% dei referti pubblicati sul FSE	Risultato: 80-90%
11	Utilizzo ricette dematerializzate	11.1	80% delle ricette emesse dagli specialisti ASST devono essere dematerializzate	Risultato: 62%
		11.2	% di prescrizioni DEM in stato di "blocco", associate alle prestazioni rendicontate in 28/SAN >98% e, di queste, la % di prescrizioni DEM in stato "erogato" >80%	Risultato: 93% 57%

² al netto dei problemi tecnici (La percentuale richiesta dal target è da considerarsi al netto della criticità rilevata e risolta prontamente)



4.3 Trasparenza e anticorruzione

Come previsto dal Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza anno 2023 – 2025, approvato con delibera n. 166 del 27/01/2023 integrato nel PIAO, sono state attuate le misure per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza programmate.

Negli obiettivi del 2023 è stato previsto l'adempimento degli obblighi di pubblicazione relativi ai temi di Anticorruzione e Trasparenza. In particolare, i Centri di Responsabilità per i quali, nel 2023, è stato previsto questo adempimento sono:

- Affari Generali e Legali
- Area accoglienza - Cup
- Bilanci - Programmazione finanziaria contabilità e rendicontazione
- Gestione Acquisti - Economato
- Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane
- Gestione Tecnico Patrimoniale
- Attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne
- Gestione Operativa Next Generation EU
- Qualità e Risk Management
- Sistemi Informativi Aziendali
- URP
- Direzione Medica di Presidio SC
- Direzione Medica di Presidio SP
- Farmacia
- Farmacologia e trial clinici
- Medicina Legale

Gli obiettivi relativi all'Anticorruzione e Trasparenza sono stati valutati positivamente per tutti i Centri di Responsabilità sopra descritti.

In particolare, la media delle valutazioni relative a questa particolare area è stata del **96%**. Si evidenzia che il risultato dell'adempimento relativo la trasparenza e anticorruzione è stato considerato per la valutazione finale della performance organizzativa.



5. Performance organizzativa

Il processo di programmazione aziendale prevede l'assegnazione degli obiettivi ai Centri di Responsabilità aziendali, attraverso la scheda di performance organizzativa che evidenzia gli obiettivi assegnati a ciascuna struttura.

Per ogni obiettivo, vengono individuati uno o più indicatori ed i relativi target di riferimento, al fine di consentire la misurazione e la valutazione della performance.

All'inizio dell'anno 2024, si è quindi provveduto alla misurazione della performance organizzativa, ovvero alla verifica dei risultati raggiunti dalle strutture afferenti ai dipartimenti o in staff alle direzioni, per un totale di n. 108 Centri di Responsabilità (CdR).

	Conteggio CDR	MIN	MEDIA	MAX
Direzione Amministrativa	7	100	100	100
Dip. Amministrativo	6	100	100	100
Staff	1	100	100	100
Direzione Generale	10	68	95	100
Staff	10	68	95	100
Direzione Sanitaria	65	83	96	100
Area cardio-toraco-vasc	5	83	95	99
Area chirurgica	9	89	96	100
Area materno-infantile	5	85	92	97
Area emergenza-urgenza	6	85	94	100
Area medica	13	89	94	100
Area neuroscienze	5	84	95	100
Area servizi diagnostici	7	94	98	100
Dip. Cervicofacciale	6	89	95	100
Staff	9	98	100	100
Direzione Socio-Sanitaria	26	94	99	100
Dip. Recupero funz. e fragilità	4	97	99	100
Dip. Salute mentale	13	94	99	100
Staff Direzione Socio Sanitaria	9	98	100	100
Totale complessivo	108	68	97	100

A seguire tabella complessiva per CDR



Dipartimento	CdR	Valutazione finale
Dipartimento Amministrativo	Affari Generali e Legali	100
Dipartimento Amministrativo	Area accoglienza - Cup	100
Dipartimento Amministrativo	Bilanci - Programmazione finanziaria contabilità e rendicontazione	100
Dipartimento Amministrativo	Gestione Acquisti - Economato	100
Dipartimento Amministrativo	Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane	100
Dipartimento Amministrativo	Gestione Tecnico Patrimoniale	100
Staff Direzione Strategica	Staff Direzione Strategica	100
Staff Direzione Generale	Attività di comunicazione aziendale e relazioni esterne	100
Staff Direzione Generale	Avvocatura	100
Staff Direzione Generale	DAPS	100
Staff Direzione Generale	Gestione Operativa Next Generation EU	100
Staff Direzione Generale	Prevenzione e Protezione	100
Staff Direzione Generale	Qualità e Risk Management	84
Staff Direzione Generale	RPD-DPO	68
Staff Direzione Generale	Sistemi Informativi Aziendali	100
Staff Direzione Generale	Ufficio esperti di Radioprotezione	100
Staff Direzione Generale	URP	100
Dipartimento Area Cardio-toracica-vascolare	Chirurgia ad indirizzo oncologico e dei tumori polmonari	99
Dipartimento Area Cardio-toracica-vascolare	Chirurgia Vascolare	96
Dipartimento Area Cardio-toracica-vascolare	Cardiologia SC	98
Dipartimento Area Cardio-toracica-vascolare	Cardiologia SP	83
Dipartimento Area Cardio-toracica-vascolare	Pneumologia	98
Dipartimento Area Chirurgica	Centro di Day Surgery SC	96
Dipartimento Area Chirurgica	Centro di Day Surgery SP	100
Dipartimento Area Chirurgica	Chirurgia Generale SC	97
Dipartimento Area Chirurgica	Chirurgia Generale SP	99
Dipartimento Area Chirurgica	Chirurgia Vertebrale	100
Dipartimento Area Chirurgica	Endoscopia Digestiva	96
Dipartimento Area Chirurgica	Ortopedia e traumatologia SC	92
Dipartimento Area Chirurgica	Ortopedia e traumatologia SP	89
Dipartimento Area Chirurgica	Urologia	95
Dipartimento Area della Donna e Materno-Infantile	Fisiopatologia della Riproduzione Umana - PMA	97
Dipartimento Area della Donna e Materno-Infantile	Ostetricia e Ginecologia SC	92
Dipartimento Area della Donna e Materno-Infantile	Ostetricia e Ginecologia SP	93
Dipartimento Area della Donna e Materno-Infantile	Pediatria SC	85
Dipartimento Area della Donna e Materno-Infantile	Pediatria SP	95
Dipartimento Area Emergenza Urgenza	Anestesia e Rianimazione SC	98
Dipartimento Area Emergenza Urgenza	Anestesia e Rianimazione SP	100
Dipartimento Area Emergenza Urgenza	Chirurgia d'Urgenza	94
Dipartimento Area Emergenza Urgenza	Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso SC	85
Dipartimento Area Emergenza Urgenza	Medicina d'Urgenza e Pronto Soccorso SP	85
Dipartimento Area Emergenza Urgenza	Trauma Team	100
Dipartimento Area Medica	Dermatologia	99
Dipartimento Area Medica	Diabetologie e Disturbi del metabolismo	90
Dipartimento Area Medica	Ematologia	100
Dipartimento Area Medica	Malattie Endocrine	93
Dipartimento Area Medica	Malattie Infettive e Tropicali	94
Dipartimento Area Medica	Medicina Generale ad indirizzo Epatologico e Gastroenterologico	89
Dipartimento Area Medica	Medicina I (Geriatrica)	97
Dipartimento Area Medica	Medicina II SP	97
Dipartimento Area Medica	Medicina III SC	90
Dipartimento Area Medica	Medicina Protetta	89
Dipartimento Area Medica	Nefrologia e Emodialisi	99
Dipartimento Area Medica	Oncologia	90

Dipartimento Area Medica	Servizio Dietetico e Nutrizione Clinica	100
Dipartimento Area Neuroscienze	Neurochirurgia	96
Dipartimento Area Neuroscienze	Neurologia SC	84
Dipartimento Area Neuroscienze	Neurologia SP	96
Dipartimento Area Neuroscienze	Neuroradiologia	100
Dipartimento Area Neuroscienze	Terapia Intensiva Neurochirurgica	100
Dipartimento Area servizi diagnostici	Analisi Chimico Cliniche	98
Dipartimento Area servizi diagnostici	Anatomia Patologica	97
Dipartimento Area servizi diagnostici	Genetica medica	100
Dipartimento Area servizi diagnostici	Medicina Nucleare	99
Dipartimento Area servizi diagnostici	Microbiologia e Virologia	100
Dipartimento Area servizi diagnostici	Radiologia	94
Dipartimento Area servizi diagnostici	SIMT	99
Dipartimento Cervicofacciale	Centro odontostomatologico pediatrico	100
Dipartimento Cervicofacciale	Chirurgia Maxillo Facciale	92
Dipartimento Cervicofacciale	Oculistica	100
Dipartimento Cervicofacciale	Odontoiatria e Stomatologia I	89
Dipartimento Cervicofacciale	Odontoiatria e Stomatologia II	95
Dipartimento Cervicofacciale	Otorinolaringoiatria	97
Staff Direzione Sanitaria	Direzione Medica di Presidio SC	98
Staff Direzione Sanitaria	Direzione Medica di Presidio SP	98
Staff Direzione Sanitaria	Farmacia	100
Staff Direzione Sanitaria	Farmacologia e trial clinici	100
Staff Direzione Sanitaria	Funzioni Interpresidio	100
Staff Direzione Sanitaria	Ingegneria Clinica	100
Staff Direzione Sanitaria	Medicina del Lavoro	100
Staff Direzione Sanitaria	Medicina Legale	100
Staff Direzione Sanitaria	Coordinamento locale donazione e prelievo organi e tessuti	100
Dipartimento Recupero Funzionale e Fragilità	Cure Palliative	100
Dipartimento Recupero Funzionale e Fragilità	Dama	100
Dipartimento Recupero Funzionale e Fragilità	Riabilitazione Specialistica SC	97
Dipartimento Recupero Funzionale e Fragilità	Riabilitazione Specialistica SP	98
Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze	Disturbi psicopatologici dell'età giovanile	100
Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze	Gravi disturbi del comportamento alimentare	100
Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze	Neurologia dell'età evolutiva - CRE	100
Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze	Psichiatria 51-52	94
Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze	Psichiatria 53-54	98
Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze	Psicologia Clinica	100
Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze	Residenzialità psichiatrica	100
Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze	Sanità Penitenziaria	97
Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze	SERD Area Penale e Penitenziaria	100
Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze	SERD Territoriale	100
Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze	Servizio Psichiatrico Penitenziario	100
Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze	UONPIA	97
Dipartimento Salute Mentale e delle Dipendenze	Gestione processi amministrativi dipartimentali	100
Staff Direzione Socio Sanitaria	Vaccinazioni e malattie infettive	98
Staff Direzione Socio Sanitaria	Igiene e organizzazione sanitaria territoriale	100
Staff Direzione Socio Sanitaria	DIPEAD - Programmazione studi e ricerche nell'area dipendenza	100
Staff Direzione Socio Sanitaria	Distretto 5	100
Staff Direzione Socio Sanitaria	Distretto 6	100
Staff Direzione Socio Sanitaria	Distretto 7	100
Staff Direzione Socio Sanitaria	Coordinamento attività consultoriale	100
Staff Direzione Socio Sanitaria	Direzione Coordinamento Carceri	100
Staff Direzione Socio Sanitaria	Direzione Funzioni Territoriali	100



6. Performance individuale

Il concetto di performance organizzativa e individuale è stato introdotto dalla legge-delega 4 marzo 2009, n. 15, e dal decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, di seguito "Decreto" e successive modifiche.

L'articolo 9 del Decreto, nell'introdurre la performance individuale, distingue tra la valutazione dei dirigenti e la valutazione del personale con qualifica non dirigenziale, stabilendo espressamente:

- al comma 1, che "la misurazione e la valutazione della performance individuale dei dirigenti e del personale responsabile di una unità organizzativa in posizione di autonomia e responsabilità è collegata agli indicatori di performance relativi all'ambito organizzativo di diretta responsabilità; al raggiungimento di specifici obiettivi individuali; alla qualità del contributo assicurato alla performance generale della struttura, alle competenze professionali e manageriali dimostrate, alla capacità di valutazione dei propri collaboratori, dimostrata tramite una significativa differenziazione dei giudizi";
- al comma 2, che la misurazione e la valutazione della performance individuale del personale sono effettuate dai dirigenti e che esse sono collegate "al raggiungimento di specifici obiettivi di gruppo o individuali, nonché alla qualità del contributo assicurato alla performance dell'unità organizzativa di appartenenza, alle competenze dimostrate ed ai comportamenti professionali e organizzativi".

La misurazione e la valutazione della performance individuale rappresentano quindi una delle fasi del "Ciclo di gestione della performance": tale ciclo parte dalla definizione di obiettivi ed indicatori e si conclude con l'utilizzo dei sistemi premianti e dei sistemi di rendicontazione dei risultati.

Il grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati alla struttura in sede di negoziazione di budget ha effetto diretto sulla valutazione complessiva individuale (80% valutazione complessiva individuale) alla quale viene affiancata una valutazione individuale (20% valutazione complessiva individuale), come da schede allegate al regolamento del SMVP.

Nel corso dei mesi aprile-maggio-giugno 2024 si sono svolte le valutazioni individuali e quindi la comunicazione del risultato complessivo individuale (che ricomprende quindi anche il risultato della performance organizzativa della struttura di appartenenza) al personale dell'ASST in forze nel 2023.

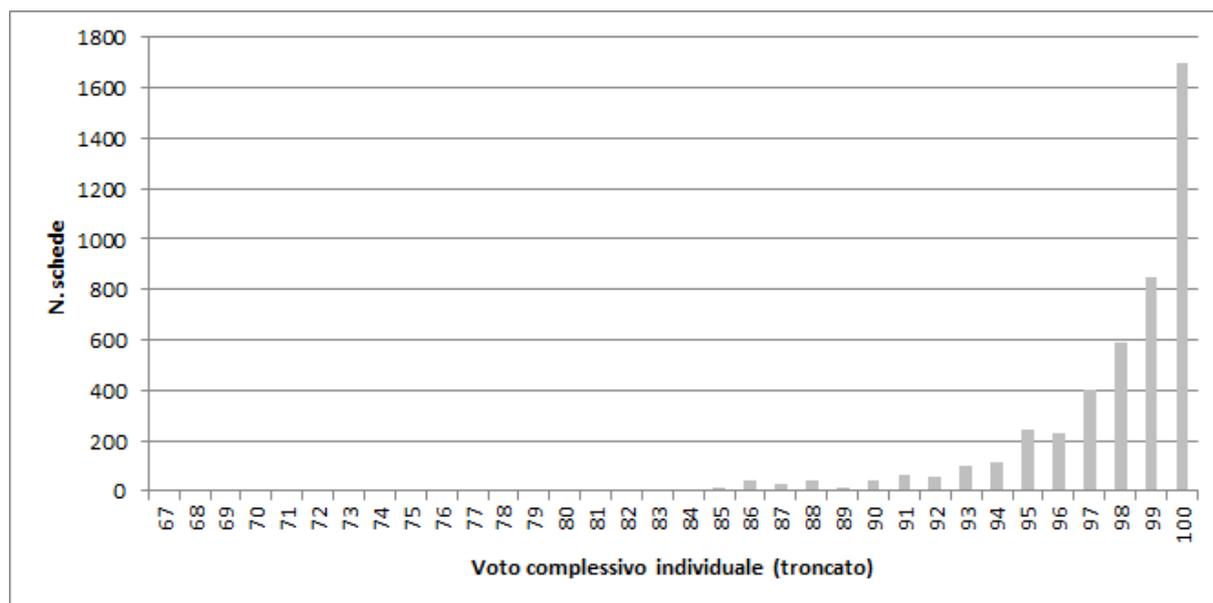


A seguire si riportano alcuni dati di interesse in riferimento alle valutazioni complessive individuali.

Distribuzione valutazioni complessive individuali

Area	Conteggio	Min	Media	Max
COMPARTO				
area personale supporto, operatori e assistenti	1.212	80	98	100
area dei professionisti	2.256	80	99	100
area del personale di elevata qualificazione	86	89	99	100
DIRIGENZA	855	67	95	100
DIRIGENZA - RESPONSABILE DI STRUTTURA	125	86	97	100
Totale complessivo	4.534	67	98	100

La distribuzione della curva delle valutazioni complessive individuali evidenzia una distribuzione non standardizzata con 37% delle schede con valutazione = 100.



Infine, tra le valutazioni sopra-rappresentate:

- 18 schede sono state chiuse in II istanza
- 8 risultano chiuse non accettate al 20.06.24
- 1 valutazione è al 20.06.24 in corso di rivalutazione del processo di valutazione



7. Pubblicità

La Relazione del Piano della Performance viene pubblicata sul sito istituzionale, nella sezione "Amministrazione trasparente/ Performance/ Relazione sulla Performance" (<https://www.asst-santipaolocarlo.it/relazione-sulla-performance>)