

Il sistema di  
misurazione delle  
performance nelle  
Aziende Sanitarie  
pubbliche lombarde

## INDICE

1. PREMESSA METODOLOGICA .....	3
2. TEMPISTICA DEL CICLO DELLA PERFORMANCE .....	6
3. IL MODELLO PER LA COSTRUZIONE DEL PIANO DELLA PERFORMANCE .....	9
4. IL PIANO DELLE PERFORMANCE: UNO SCHEMA DI SINTESI (INDICE).....	10
CONCLUSIONI .....	15
PRIME LINEE GUIDA PER LA VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE INDIVIDUALE .....	16

# IL SISTEMA DI MISURAZIONE DELLE PERFORMANCE NELLE AZIENDE SANITARIE PUBBLICHE LOMBARDE

## 1. PREMESSA METODOLOGICA

Il modello che viene illustrato nelle pagine seguenti si inquadra nell'alveo dei cambiamenti istituzionali in materia di misurazione e valutazione delle performance organizzative ed individuali delle AA.PP. e della trasparenza derivanti dal d.lgs. 150/2009 e dà attuazione alla delibera delle regole che prevede che le aziende e le istituzioni sanitarie definiscano un piano delle performance.

Il modello di misurazione e valutazione delle performance ipotizzato da Regione Lombardia con riguardo alle aziende pubbliche afferenti al Sistema Sanitario Regionale si ispira ai seguenti principi di fondo:

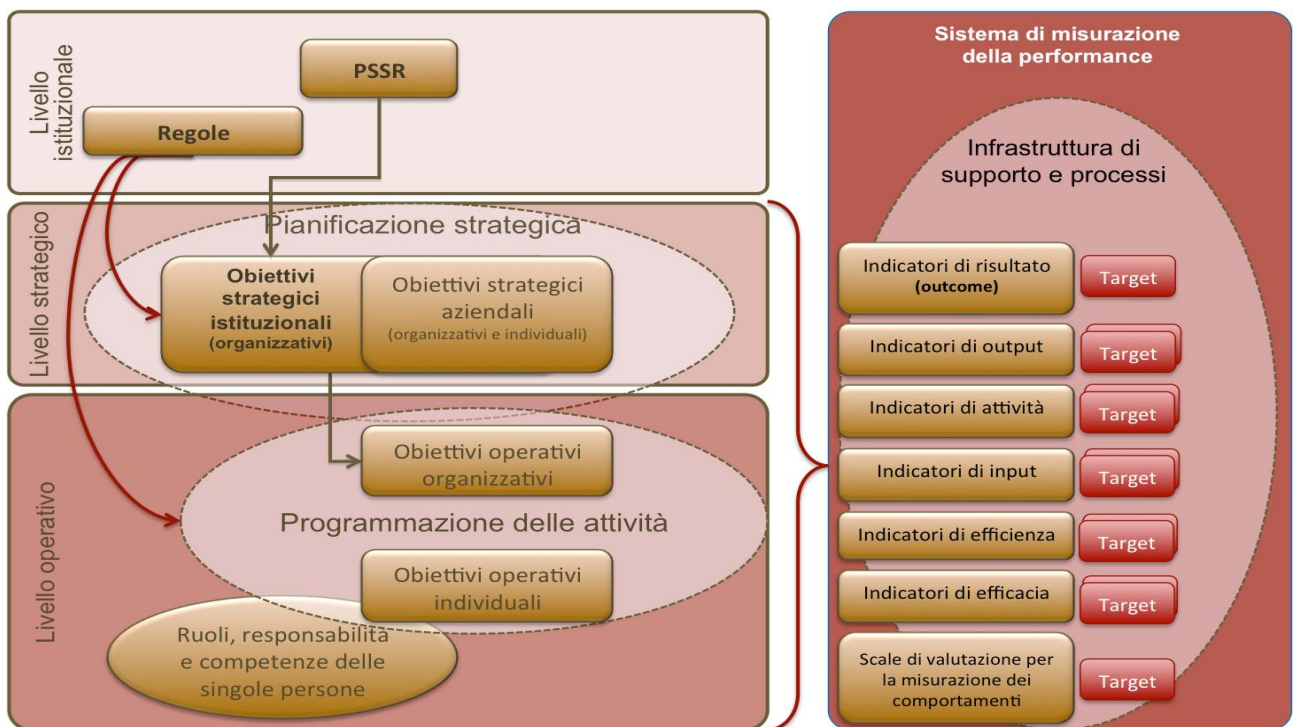
- a) essere collegato agli strumenti istituzionali (regionali e comunali) di programmazione annuale e pluriennale.  
In tal senso il piano delle performance delle aziende pubbliche di servizi socio sanitari deve, fatta salva l'autonomia aziendale, recepire per quanto di interesse gli indirizzi della programmazione regionale che rappresentano il primo punto di riferimento per la formulazione delle scelte strategiche aziendali.
- b) recuperare e valorizzare la dimensione strategica dell'Azienda Sanitaria, Ospedaliera o territoriale, mediante la proposizione di un percorso di lavoro che la Direzione intende mettere in campo nel medio lungo periodo e rispetto al quale orientare le scelte di programmazione di breve periodo
- c) evitare qualsiasi incremento e duplicazione di attività programmatiche.  
In tal senso le attività inerenti la formulazione, la rappresentazione e la comunicazione degli strumenti innovativi di programmazione (con particolare riferimento al piano delle performance) devono trovare un organico inquadramento negli esistenti sistemi e strumenti di programmazione annuali e pluriennali delle aziende pubbliche di servizi sanitari.
- d) valorizzare e riqualificare i sistemi di *budgeting* aziendali.  
I sistemi di budget esistenti presso le aziende pubbliche di servizi sanitari, purché coerenti con la loro funzione di declinazione a livello di struttura degli obiettivi annuali aziendali, devono essere collegati con il piano delle performance evidenziando in un'ottica multidimensionale la traduzione degli indirizzi strategici aziendali in obiettivi a livello di struttura.
- e) garantire adeguata chiarezza e trasparenza delle performance.  
Le performance organizzative devono essere misurate e redatte secondo modalità e schemi tali da garantire un loro adeguato livello di comprensione anche a soggetti e

*stakeholder* non appartenenti al mondo della sanità e, di conseguenza, meno familiari con misure e terminologie “di settore”. Al fine di garantire una migliore e maggiore interazione tra istituzioni ed aziende del settore sanitario, cittadini ed altre istituzioni è rilevante attivare adeguati modelli di comunicazione dei risultati e delle performance.

- f) consentire l’effettuazione di confronti nell’ambito delle aziende del sistema sanitario regionale (*benchmark*). A tal fine le metodologie, i sistemi e gli strumenti impiegati dalle singole aziende dovranno qualificarsi per un adeguato livello di omogeneità dei parametri e degli indicatori utilizzati nonché delle modalità di rilevazione dei dati.

La figura sottostante vuole, almeno parzialmente, evidenziare sinteticamente i principi ispiratori sopra descritti.

**Figura 1** Logiche generali del Modello di misurazione e valutazione delle Performance



Il modello e gli strumenti di misurazione e rendicontazione delle performance organizzative si articolano su tre livelli:

- a) un livello istituzionale di ordine strategico che si qualifica per definire gli indirizzi di fondo pluriennali (Piano Socio Sanitario Regionale) e annuali (Delibera delle regole) cui le aziende pubbliche di servizi sanitari sono tenute, per quanto di loro competenza, ad attenersi;

- b) un livello strategico aziendale qualificato per declinare a livello di singola realtà gli indirizzi strategici regionali;
- c) un livello direzionale e operativo dove trovano collocazione gli strumenti di programmazione (budget, obiettivi e programmi aziendali).

Tali livelli richiedono la definizione di una batteria di indicatori e parametri che, coerentemente con l'approccio multidimensionale alla misurazione delle performance, sono afferibili a:

- outcome
- output
- attività
- efficienza
- efficacia
- atteggiamenti e comportamenti.

Nella progettazione e successiva implementazione del sistema di misurazione delle performance i Nuclei di Valutazione delle Prestazioni (NVP) giocano un ruolo di primaria rilevanza, avendo come principale obiettivo quello di stimolare la dimensione strategica e propositiva delle Direzioni Strategiche nonché di verificare la coerenza della programmazione aziendale con i risultati raggiunti in tema sia di performance organizzativa che di performance individuale del dipendente.

Nei confronti delle direzioni aziendali e di Regione Lombardia, i NVP sono responsabili di:

- 1) verificare la correttezza metodologica (aderenza ai riferimenti regionali ed al presente documento) delle prassi aziendali
- 2) verificare la coerenza della programmazione aziendale agli indirizzi regionali
- 3) verificare il corretto rispetto delle indicazioni nazionali e regionali in merito alle modalità di quantificazione e liquidazione dei compensi incentivanti riconosciuti dalle aziende ai dipendenti del Servizio Sanitario Regionale.

## 2. TEMPISTICA DEL CICLO DELLA PERFORMANCE

Un concetto fondamentale del d.lgs. 150/2009 è che la performance si ottiene grazie ad un ciclo integrato di programmazione e controllo, che consente di apprezzare in modo adeguato le performance raggiunte sia a livello organizzativo che individuale.

Il ciclo integrato della programmazione è definito dalla norma “ciclo delle performance” ed il suo corretto svolgersi nel tempo, nel pieno rispetto delle scadenze, è un elemento essenziale e qualificante del suo sviluppo come sempre avviene quando si parla di programmazione, sia essa strategica che operativa. Di conseguenza i NVP devono presidiare in modo attento gli aspetti temporali della programmazione.

Il ciclo di gestione della performance si sviluppa nelle fasi tipiche del ciclo di programmazione e controllo:

- a) definizione e assegnazione degli obiettivi da raggiungere;
- b) collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse, integrandosi con il ciclo di bilancio;
- c) monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;
- d) misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;
- e) utilizzo dei sistemi premianti;
- f) rendicontazione dei risultati alla Direzione.

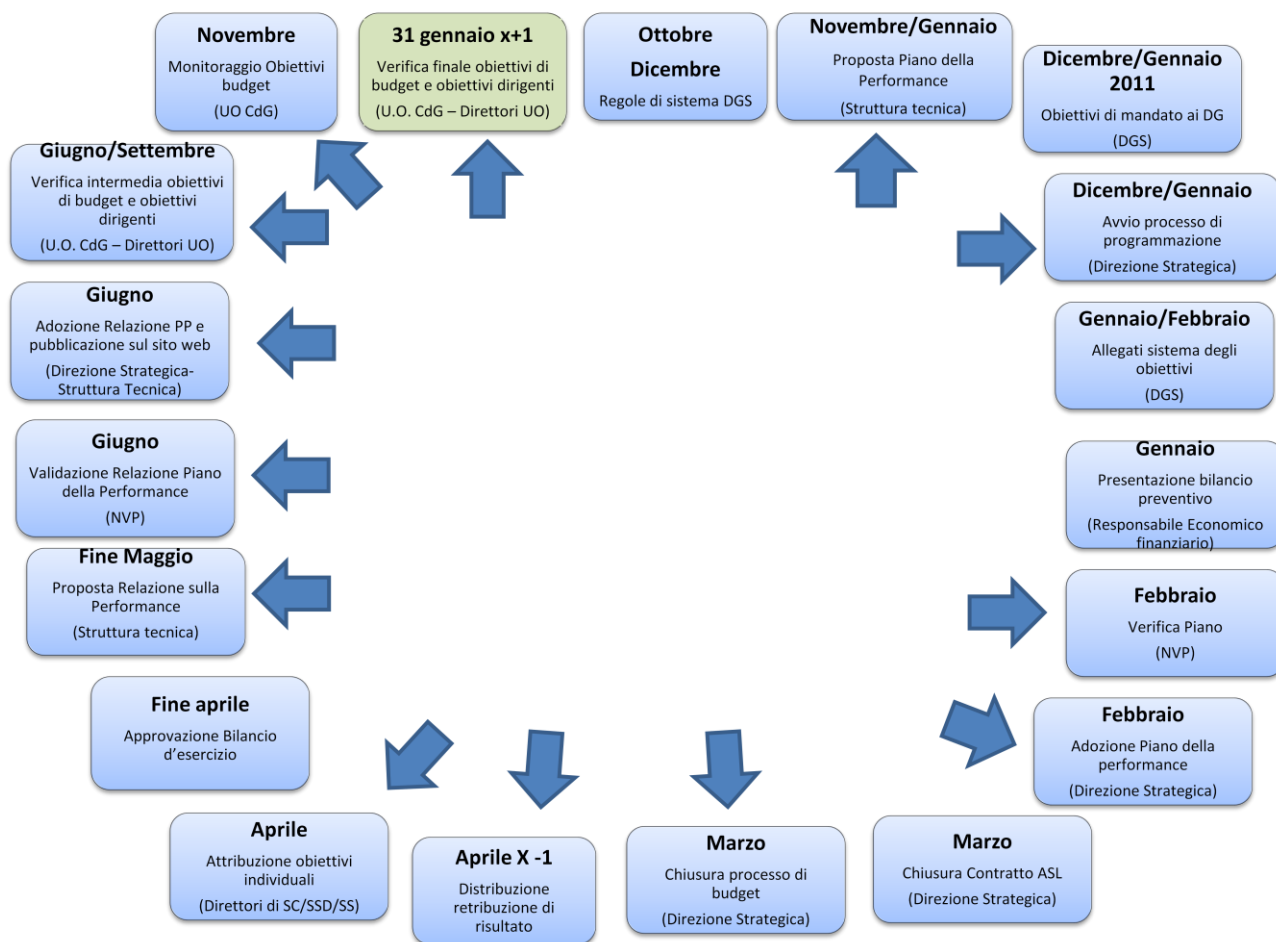
Nel disegno che segue è illustrato il ciclo di gestione della performance con l'evidenza di tutte le fasi, azioni, documenti che caratterizzano il funzionamento delle aziende sanitarie, unitamente ad ulteriori due aspetti qualificanti:

- l'unificazione ed integrazione in un unico ciclo della pianificazione e della programmazione economico finanziaria;
- la presenza del Budget che costituirà un collegato al Piano della Performance, al fine di semplificare ed integrare i documenti di bilancio e renderli maggiormente intellegibili.

Il monitoraggio continuo degli obiettivi in corso di esercizio è della struttura organizzativa preposta, attraverso la rendicontazione degli stati di avanzamento di quanto contenuto nei documenti di programmazione.

A seguito delle verifiche la Direzione Strategica propone gli interventi correttivi necessari per la realizzazione degli obiettivi.

**Figura 2** Tempistica del Ciclo di gestione della performance



I tempi indicati nel grafico sono da considerarsi come “tempi massimi”. E’ bene che ogni NVP, in relazione alle situazioni specifiche in cui si troverà ad operare, proceda a predisporre un calendario annuale delle attività da svolgere al fine di assicurare un corretto sviluppo del ciclo della programmazione.

Di seguito ricordiamo le tempistiche della programmazione di bilancio e delle performance che i NVP devono contribuire a fare rispettare. In particolare, nello schema sottostante si riportano i punti essenziali delle fasi di lavoro indicate rispetto ai quali il NVP dovrà porre attenzione e svolgere annualmente con tempismo e chiarezza il suo ruolo di monitoraggio, di supporto e/o decisionale.

**Tabella 1** Azione dei Nuclei di Valutazione delle Prestazioni

PERIODO	AZIONE	TEMPISTICA	TITOLARITÀ DELL'AZIONE	RESPONSABILITÀ
<b>Inizio anno (Gennaio/Aprile)</b>	Proposta di Piano della Performance	Novembre dicembre	Struttura tecnica Dirigenti delle funzioni aziendali preposte	Supervisione
	Avvio del processo di programmazione e approvazione obiettivi per le Risorse Aggiuntive Regionali, se previste (RAR)	Dicembre gennaio	Direzione Strategica	Supervisione
	Verifica del Piano della Performance	Febbraio	NVP	Decisionale
	Adozione del piano della Performance	Febbraio	Direzione Strategica	Supervisione
	Chiusura processo di budget (verifica obiettivi ed indicatori) con i DSC e attribuzione obiettivi al comparto	Marzo	Direzione Strategica	Monitoraggio
	Validazione retribuzione di risultato al personale dirigente e del comparto (anno precedente)	Aprile	Direttori Struttura Complessa Direttore personale	Supervisione
	Attribuzione obiettivi ed indicatori individuali di budget al personale dirigente (performance individuali ed organizzative). Attribuzione obiettivi ai gruppi professionali del comparto (qualora non fatto in sede di chiusura del processo con i DSC)	Aprile	Direttori di Struttura Complessa SITRA/ Coordinatori	Supervisione
<b>Metà anno (Maggio – Agosto)</b>	Proposta di Relazione sulla Performance	Fine Maggio	Struttura tecnica Dirigenti delle funzioni aziendali preposte	Supervisione
	Validazione del Piano della Performance	Giugno	NVP	Supervisione
	Adozione della Relazione della Performance e pubblicazione sul sito web	Giugno	Direzione Strategica	Supervisione e Monitoraggio
	Verifica intermedia degli obiettivi di CdR e degli obiettivi individuali del personale dirigente. Correlazione con gli standard previsti	Giugno	Direzione Strategica Controllo di Gestione Direttori di Struttura	Monitoraggio
<b>Fine anno (Settembre – Dicembre)</b>	Verifica intermedia degli obiettivi di CdR e degli obiettivi individuali del personale dirigente. Correlazione con gli standard previsti	Settembre	Direzione Strategica Controllo di Gestione Direttori di Struttura	Monitoraggio
	Monitoraggio obiettivi di CdR. Correlazione con gli standard previsti	Novembre	Controllo di gestione	Monitoraggio
	Verifica finale degli obiettivi di CdR e degli obiettivi individuali del personale dirigente e del comparto. Correlazione con gli standard previsti (performance organizzativa ed individuale)	Gennaio X + 1	Direzione Strategica Controllo di Gestione Direttori di Struttura	Decisionale



### 3. IL MODELLO PER LA COSTRUZIONE DEL PIANO DELLA PERFORMANCE

Il Piano della Performance è lo strumento che dà avvio al ciclo di gestione della performance. E' un documento programmatico in cui, in coerenza con le risorse assegnate, sono esplicitati gli obiettivi, gli indicatori e le misure. In particolare esso consente alle aziende di esprimere la loro capacità di programmare e gestire le proprie attività sulla base di un costante monitoraggio di alcune variabili chiave espresse da indicatori che misurano il grado di raggiungimento degli obiettivi.

Misurare la performance significa dunque cercare di monitorare l'attività dell'azienda nel suo complesso, attraverso l'uso di indicatori che siano in grado di mettere in relazione tutti gli elementi che fanno parte dell'attività aziendale e rappresentare tutte le dimensioni di misurazione individuate.

In particolare le dimensioni oggetto di misurazione dovranno essere strettamente correlate agli obiettivi che l'azienda si pone in fase di Pianificazione strategica, programmazione e gestione.

Il Piano delle Performance sviluppa dunque quali elementi fondamentali (si veda la seguente tabella n. 2):

- i livelli decisionali (pianificazione strategica, programmazione/programmi annuali e obiettivi di gestione) su cui si baserà la misurazione, la valutazione e la rendicontazione della performance;
- le dimensioni rilevanti da monitorare per ogni livello di pianificazione;
- gli indicatori di misura relativi ad ogni dimensione.

Il Piano è redatto con lo scopo di assicurare la qualità, comprensibilità ed attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance. Il piano può facilitare l'ottenimento di importanti vantaggi organizzativi e gestionali per l'amministrazione, consentendo di:

- individuare e incorporare le attese dei portatori di interesse (*stakeholder*);
- favorire una effettiva *accountability* e trasparenza;
- porre in essere percorsi di miglioramento continuo delle performance.

#### 4. IL PIANO DELLE PERFORMANCE: UNO SCHEMA DI SINTESI (INDICE)

##### 1. PREMESSA

##### 2. L'AZIENDA SANITARIA

##### 3. MISSION E VISION AZIENDALI

##### 4. LE STRATEGIE

In questa parte l'Azienda indica le strategie che intende attuare (arco temporale 2010-2014), vale a dire i programmi che intende realizzare (semplificazione procedimenti amministrativi, nuovo ospedale ecc.), coincidenti con gli obiettivi di mandato. Si individuano le condizioni nelle quali si svolgerà l'attività e si produrranno i risultati nel tempo.

##### 5. LA PROGRAMMAZIONE DEI PROGETTI AZIENDALI

Si riferisce ai progetti aziendali in atto nelle singole Aziende Sanitarie in linea con gli indirizzi strategici del Piano Socio Sanitario Regionale e delle Regole di sistema annuali (Reti di Patologia, Ospedale per Intensità di Cure, Donazione e Trapianto, Piano Oncologico, Sistema informativo Socio-Sanitario, etc.). Tale dimensione misura la capacità dell'azienda di essere non solo struttura efficiente ed efficace come entità autonoma, ma anche in qualità di soggetto facente parte del sistema sanitario regionale.

##### 6. LA PROGRAMMAZIONE GESTIONALE

L'Azienda indica i principali obiettivi che vuole realizzare nel periodo di programmazione. Per le strategie già in atto l'Azienda ne indica il livello di realizzazione e la data di chiusura.

L'Azienda inoltre identifica i servizi che contraddistinguono la propria azione strategica rispetto agli utenti ed ai portatori di interesse.

##### 7. LE DIMENSIONI DI ANALISI DELLE PERFORMANCE

Come già richiamato, le dimensioni di analisi delle performance sono riconducibili ai livelli decisionali strategici, di programmazione e gestionali.

- Le dimensioni della performance individuate, con specifico riferimento al livello strategico sono:
  - **Economicità** (equilibrio finanziario, economico e patrimoniale, indebitamento)
  - **Efficacia esterna** (impatto sui bisogni). L'efficacia esterna riguarda il rapporto che intercorre tra l'azienda e l'ambiente esterno. Rappresenta la capacità dell'azienda di soddisfare i bisogni della collettività a cui è chiamata a far fronte attraverso la sua attività caratteristica. L'Azienda Sanitaria identifica gli impatti che produce nell'ambiente esterno ed in particolare in termini di risposta ai bisogni. *Ex ante* sono identificati gli impatti che l'attività si propone di produrre sull'ambiente di riferimento e sui bisogni della collettività. *Ex post* vengono forniti elementi utili a valutare se gli impatti previsti si sono realmente prodotti.

Tale dimensione misura gli esiti clinici (*outcome*) delle cure, nonché la loro appropriatezza, in linea con gli orientamenti del PSSR e delle delibere di applicazione, ma con riguardo alle specialità e quindi ai processi specifici che vengono generati dalle singole aree di cura.

- **Efficacia organizzativa** (modello organizzativo, formazione, sviluppo delle competenze, benessere organizzativo, pari opportunità)
- **Efficacia interna**, che misura la capacità di un'azienda o di un'unità operativa di raggiungere gli obiettivi definiti e le proprie finalità. L'efficacia interna è sinonimo di efficacia gestionale, cioè della capacità di raggiungere obiettivi definiti in sede di programmazione e che possono riguardare dall'acquisto dei fattori produttivi alla quantità di output prodotta.
- Con riferimento al livello programmazione le dimensioni oggetto di misurazione sono direttamente legate allo stato di avanzamento dei progetti strategici, come:
  - progetto D) = cure sub acuti; progetto E) = integrazione ospedale territorio
  - Obiettivi regionali di progetto assegnati ai Direttori Generali
  - Obiettivi di progetto legati alla contrattazione con la ASL.

La misurazione riguarda dunque la valutazione dell'effettivo grado di attuazione dei medesimi, nel rispetto delle fasi e dei tempi previsti, degli standard qualitativi e quantitativi definiti, del livello previsto di assorbimento delle risorse.

- Con riferimento al livello gestionale le dimensioni da monitorare sono:
  - **Efficienza**: rappresenta la capacità di massimizzare il rapporto tra fattori produttivi impiegati nell'attività e risultati ottenuti, a parità di altre condizioni.
  - **Qualità dei processi e dell'organizzazione**. Per qualità dei processi e dell'organizzazione si fa riferimento alla dimensione più interna all'azienda e legata all'organizzazione nella gestione dei processi produttivi e di erogazione dei servizi, dal punto di vista della corretta gestione clinico organizzativa dei processi sanitari. In questo senso possono venire d'aiuto i meccanismi di valutazione utilizzati dalla Joint Commission International, da cui è possibile estrapolare alcuni indicatori di qualità che rappresentano il livello di raggiungimento degli standard oggetto di valutazione.
  - **Qualità dell'assistenza**: la qualità dell'assistenza è una dimensione che esplicita il rapporto tra organizzazione e assistito e pone il focus della misurazione sulla qualità della prestazione fornita al paziente. Essa si basa sull'analisi multilevel delle Schede di dimissione ospedaliera.
  - **Appropriatezza**: l'appropriatezza è qui intesa come appropriatezza organizzativa e non clinica. Si parla di appropriatezza organizzativa quando una prestazione o un servizio vengono erogati in condizioni che consentono di utilizzare una quantità "appropriata" di risorse. In questo senso si intendono misurare fenomeni quali la selezione della casistica, comportamenti opportunistici finalizzati ad esempio a scegliere specifiche codifiche delle prestazioni erogate.

- **Accessibilità e soddisfazione dell'utenza.** Se l'accessibilità rappresenta la possibilità di equità di accesso alle prestazioni e ai servizi da parte degli utenti, a parità di altre condizioni, è evidente come tale dimensione sia strettamente correlata alla fruizione dei risultati dell'attività dell'azienda da parte dell'utente. Dall'altro lato la soddisfazione dell'utenza esplicita il rapporto tra organizzazione ed assistito e pone il focus della misurazione sulla qualità percepita dal paziente al quale viene erogata una prestazione. La qualità dell'assistenza può essere intesa quindi come la globalità degli aspetti e delle caratteristiche di servizio da cui dipendono le sue capacità di soddisfare completamente un dato bisogno.

Al fine di avere un sistema di misurazione della performance che sia quanto più multidimensionale possibile, è opportuno che gli indicatori utilizzati non siano sbilanciati a favore di una particolare dimensione (tipicamente, le classiche dimensioni di efficienza ed efficacia), ma coprano tutto l'ampio spettro di dimensioni fin qui presentato.

#### 8. LA MISURAZIONE DELLE PERFORMANCE: GLI INDICATORI DI RISULTATO

La tabella che segue riassume processi decisionali, dimensioni di analisi, indicatori e documenti da cui attingere i dati e le informazioni per la predisposizione del piano delle performance. È importante sottolineare che gli indicatori riportati hanno una valenza unicamente esplicativa delle diverse dimensioni di analisi delle performance nella direzione del processo di omogeneizzazione degli strumenti di cui si è accennato in premessa.

**Tabella 2.** Processi decisionali, dimensioni di analisi, indicatori e documenti da cui attingere i dati e le informazioni per la predisposizione del Piano delle Performance

PROCESSI DECISIONALI	DOCUMENTI DI RIFERIMENTO	DIMENSIONI DI ANALISI	INDICATORI (esemplificazioni)
<b>1</b> <b>ATTUAZIONE DELLE STRATEGIE</b>	"Piano Socio Sanitario Regionale 2010-2014" PRS Area Sanità  Obiettivi di mandato del Direttore Generale  Bilancio di Previsione 2011  Documento Aziendale sul Sistema di Valutazione della Dirigenza Medica, Sanitaria, Professionale, Tecnica e Amministrativa - Anno 2011  Documento sul Sistema di Valutazione del Personale del Comparto - Anno 2011	Economicità  Efficacia esterna  Efficacia interna  Efficacia organizzativa	Valore della produzione / Costo totale aziendale  Tasso ospedalizzazione Tasso fuga  % riduzione acquisti non centralizzati % riduzione prezzo servizi appaltati N. dipendenti ruolo amm.vo / N. totale dipendenti  Soddisfazione personale % investimenti in formazione tasso di obsolescenza tecnologie (valore beni-f.do amm.to/valore iniziale)
<b>2 a</b> <b>ATTUAZIONE DELLA PROGRAMMAZIONE (PROGETTI)</b>	Documenti interni a cura dei Direttori di Dipartimento  DGR n. IX/1284 del 1.02.2011 - "Definizione degli obiettivi regionali dei Direttori Generali delle Aziende Ospedaliere e dell'AREU per l'anno 2011, nonché delle modalità di valutazione del loro raggiungimento"  Contratto ASL/A.O. - Annualità 2011	Tempistica del progetto Efficienza del progetto Qualità del progetto Risultati attesi dal progetto	stato avanzamento previsto VS effettuato costo previsti VS effettivo scostamento costo (costo budget x lavoro effettuato VS costo effettivo x lavoro effettuato)
<b>2 b</b> <b>ATTUAZIONE DELLA GESTIONE</b>	"Delibera delle Regole di sistema per l'anno 2011 - DGR n. IX/937 del 1.02.2011"  Documento di Budget 2012  DGR n.IX/351 del 28.07.2010: "Prime indicazioni per la valutazione periodica delle performance delle strutture di ricovero e cura"  "Piano Organizzativo Aziendale - POA"  "Carta dei Servizi"	Efficienza        Qualità dei processi e dell'organizzazione	TOPL N. ricoveri per infermiere Costo procapite assistenza farmaceutica Costo medio farmaci per punto drg Spesa assistenza farmaceutica / Popolazione residente Costo assistenza protesica / Popolazione residente  Standard Joint Commission

Qualità dell'assistenza	Mortalità Ritorni in sala operatoria Ricoveri ripetuti Dimissioni volontarie Trasferimenti tra strutture
Appropriatezza	Upcoding Cream Skimming Ricoveri ripetuti entro 45 gg n. prescrizioni/n. assistiti
Accessibilità e soddisfazione utente	Tempi attesa Customer satisfaction

## CONCLUSIONI

Il presente documento ha carattere metodologico ed esemplificativo ed ha lo scopo di supportare i NVP nella loro azione di proposta alle Direzioni che devono formulare il Piano delle Performance in ottemperanza al piano delle regole 2012.

Ogni NVP può procedere come meglio ritiene opportuno in relazione alle esigenze operative che si trova ad affrontare, al fine di dare attuazione alle presenti linee guida, anche proponendo specifiche metodologie aziendali coerenti con le stesse.

Al fine, tuttavia, di procedere con la dovuta efficacia ed efficienza a livello di sistema regionale riteniamo opportuno che ogni NVP pur operando in piena autonomia si confronti con gli altri NVP e con l'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) regionale, avente funzioni di coordinamento, al fine di trovare soluzioni metodologiche ottimali in relazione alle proprie attività. A tale fine riteniamo opportuno che:

- a. ogni nucleo adotti, per quanto possibile, gli specifici indicatori tratti dai documenti di indirizzo regionale;
- b. ogni nucleo invii la documentazione prodotta all'OIV regionale
- c. laddove vi siano proposte integrative e di sviluppo della metodologia queste vengano comunicate all'OIV regionale. Qualora l'OIV, previo parere dei componenti del gruppo ristretto dei presidenti che ha predisposto la presente metodologia, ritenga la proposta utile, provvederà a diffonderla con i mezzi di comunicazione di cui dispone al fine di creare il più diffuso consenso rispetto alla proposta stessa.

Il Gruppo di Lavoro

Ruffini Renato  
Ivana Colangelo  
Samuel Del Gesso  
Cristina Filannino  
Andrea Francesconi  
Luciano Gandola  
Giovanni Lamberti  
Ermanno Perrotti  
Mara Bergamaschi  
Davide Croce  
Anna Roberti

La disciplina vigente ha introdotto la necessità che le PP.AA. si dotino di un **sistema di misurazione e valutazione della performance** come strumento utile a migliorare l'efficienza, la qualità e l'efficacia delle proprie prestazioni e dei servizi erogati.

La performance si distingue in:

- **Organizzativa**, che riguarda l'operato dell'Azienda nel suo complesso e nelle sue articolazioni organizzative;
- **Individuale**, che si riferisce al contributo dato dal singolo al raggiungimento degli obiettivi generali della struttura e a specifici obiettivi individuali collegati ai diversi livelli di responsabilità e professionalità ricoperti. (cfr. art. 9 del d. lgs. 150/09).

Stante questo quadro normativo di riferimento, si intende qui formulare alcune indicazioni per una progettazione e gestione dei sistemi di misurazione e valutazione della performance individuale il più possibile efficace ed omogenea a livello regionale.

La **valutazione** va intesa – a qualsiasi livello – non come mero adempimento burocratico ma **come processo che può contribuire al miglioramento** organizzativo, gestionale e qualitativo del lavoro svolto e come **sistema operativo attraverso il quale è possibile coinvolgere tutti i collaboratori**, rendendoli informati e partecipi di valori e principi dell'organizzazione aziendale e più responsabili dei successi e dei limiti collettivi e individuali.

Vista l'importanza di tale leva strategica, ogni azienda non può lasciare la valutazione del personale all'iniziativa dei singoli tramite modalità saltuarie, non omogenee e sostanzialmente soggettive. E' necessario che la valutazione del personale sia effettuata in maniera formalizzata, prevedendo gli obiettivi, la "popolazione" interessata (valutatori e valutati), i metodi e gli strumenti più adatti all'ambito valutativo. Si tratta di un processo periodico di determinazione di "fatti" (prestazioni qualitative e quantitative, comportamento) e di caratteristiche soggettive (capacità e attitudini) svolto in modo sistematico sulla base di criteri uniformi e di una procedura determinata.

Le strategie aziendali nel campo della gestione e dello sviluppo del personale devono essere elaborate pensando ad una forte interdipendenza con alcuni elementi, tra i quali:

- il disegno delle strutture organizzative e la conseguente definizione di chiari organigrammi (analisi e progettazione dei sistemi organizzativi);
- la definizione di precise aree di responsabilità lavorative tecnico-specialistiche o di gestione di risorse umane e materiali (definizione di obiettivi e sistemi di controllo dei risultati, mappatura delle professionalità, identificazione, graduazione e valutazione delle posizioni);
- i risultati, i comportamenti organizzativi e gli stili di direzione (valutazione delle prestazioni e del potenziale);
- il sistema premiante (retribuzione e sviluppo professionale).

Il sistema aziendale di valutazione delle performance rappresenta l'anello finale di una ideale catena rappresentata dai processi organizzativi propedeutici alla realizzazione di processi di



valutazione delle risorse umane e di un Piano aziendale di valutazione che ne rappresenta la sintesi strategica e metodologica.

La consistenza del processo valutativo non è data solo dalle fasi palesemente visibili del sistema valutativo (attori, metodologia, strumenti, criteri, comunicazione, addestramento), ma soprattutto dai processi e dagli strumenti organizzativi presenti in azienda, quali:

- il lavoro per obiettivi,
- il budget,
- l'analisi delle competenze delle posizioni di lavoro,
- la definizione delle responsabilità professionali e gestionali, che ne consentono successivamente la piena e consapevole realizzazione.

Per questo motivo tutte le informazioni derivanti da progetti aziendali o da progetti che nascono su input regionale e che fanno chiarezza sul contenuto del lavoro di ogni dipendente, sull'integrazione dei professionisti nel gruppo multidisciplinare, sull'attribuzione di compiti e responsabilità tra i colleghi, su criteri e metodi di sviluppo professionale sono da correlare al sistema di valutazione aziendale in quanto possono influenzare il metodo valutativo scelto ed il livello di oggettività o soggettività in esso presente. Il sistema di valutazione sarà tanto più utile quanto più è radicato a sistemi gestionali dell'azienda che collegano meccanismi di programmazione del lavoro a meccanismi di valorizzazione delle persone.

La valutazione del personale deve essere rivolta a tutto il personale, ovvero deve comprendere sia l'area della dirigenza che l'area del comparto. E' auspicabile che le aziende sanitarie attivino metodologie valutative che tendano sempre più a creare sinergie tra la dirigenza (responsabili di struttura) ed il comparto (professionisti e "quadri intermedi"), ad integrare competenze di lavoro e responsabilità sul paziente-utente di medici, infermieri, amministrativi e cercare obiettivi di performance condivisibili da entrambe le aree di operatori.

## 10 REGOLE PER UNA VALUTAZIONE EFFICACE

1. **Progettazione di sistemi e metodologie** di valutazione orientati allo sviluppo professionale e all'incentivazione del merito, dotati di strumenti evoluti di raccolta e gestione delle informazioni.
2. **Conoscenza e consapevolezza chiara**, fin dall'attivazione del rapporto mediante sottoscrizione del contratto individuale, da parte di tutti gli interessati (valutati e valutatori), dei **criteri** e delle **regole** che disciplinano i sistemi di valutazione adottati.
3. **Preventiva definizione dei valutatori**, con particolare attenzione alla catena delle responsabilità gerarchico-funzionali e alla **conoscenza diretta dell'attività del valutato da parte del valutatore**.
4. **Trasparenza** delle **procedure** e dei **meccanismi** di valutazione e loro applicazione puntuale e il più possibile oggettiva;

5. **Definizione iniziale e presentazione formale** a tutto il personale degli **obiettivi regionali, aziendali e di articolazione organizzativa** da raggiungere.
6. **Assegnazione formale di obiettivi individuali gestionali e/o professionali**, da formalizzare tramite colloquio e sottoscrizione di una scheda individuale
7. **Monitoraggio costante** dello stato di avanzamento di tutti gli obiettivi assegnati, mediante **report quantitativi e qualitativi**, da diffondere periodicamente a tutti i livelli dell'organizzazione.
8. **Consuntivazione** a fine anno, o alla scadenza degli incarichi professionali, di tutti i risultati raggiunti, sia a livello di gruppo che individuale, mediante momenti di verifica congiunta e personalizzata nel corso dei quali motivare le valutazioni finali espresse.
9. Individuazione concordata di **azioni organizzative, professionali e formative, che favoriscano il miglioramento** di ambiti o modalità di svolgimento dell'attività lavorativa non conformi alle aspettative.
10. Adeguata **formazione dei valutatori**, in modo da realizzare condivisione e comprensione delle metodologie di valutazione adottate e garantire omogeneità nelle attitudini valutative.

Da ultimo, si ricorda che – per garantire la correttezza del processo e i principi di terzietà e imparzialità – è prevista la costituzione di appositi organismi di 2<sup>a</sup> istanza, composti da esperti esterni (Nucleo di Valutazione delle Prestazioni per l'incentivazione annuale e Collegio Tecnico per le valutazioni di fine incarico dirigenziale).