

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico Fondazione Carlo Besta - Milano

RELAZIONE ANNUALE DELL'ORGANISMO DI VALUTAZIONE¹ DELLE PRESTAZIONI SULLO STATO NEL 2022 DEL FUNZIONAMENTO DEL SISTEMA COMPLESSIVO DELLA VALUTAZIONE, DELLA TRASPARENZA ED INTEGRITÀ DEI CONTROLLI INTERNI

Nucleo di Valutazione delle Prestazioni: Francesca Lecci (Presidente), Roberto Comazzi, Riccardo Perini

Sommario

PREMESSA	2
FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE	3
FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI PROGRAMMAZIONE	4
ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	5
COLLEGAMENTO CON ALTRI SISTEMI DI CONTROLLO E SISTEMA INFORMATIVO	6
COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDER	9
STRUTTURA TECNICA PERMANENTE.....	9
MONITORAGGIO OIV.....	10
PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO	10

¹ DI CUI ALL'ART. 14, COMMA 4, LETT. A) DLGS. 150/2009

PREMESSA

Ai sensi dell'art. 14, comma 4, lettera a), del D. Lgs. 150/2009, così come modificato dall'art. 11 del D. Lgs. 25 maggio 2017, n. 74, l'Organismo Indipendente di Valutazione della performance, tra le molteplici funzioni individuate dalla normativa di riferimento, provvede a monitorare “il funzionamento complessivo del sistema di valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni” e a elaborare “una relazione annuale sullo stato dello stesso, anche formulando proposte e raccomandazioni ai vertici amministrativi”, da redigersi secondo le indicazioni e le linee guida previste nelle delibere ex CIVIT-ANAC n. 4/2012 e n. 23/2013.

La Regione Lombardia, con D.G.R. XI/4942 del 2021, ha provveduto ad aggiornare l'attuazione della normativa di riferimento presso le aziende e gli enti del Servizio Sanitario Regionale, sia in tema di costituzione e funzionamento del Nucleo di Valutazione delle performance, che in materia di misurazione, valutazione e trasparenza della performance.

La D.G.R., nel richiamare i riferimenti normativi nazionali, fornisce alcune indicazioni specifiche rispetto al contesto sanitario regionale.

In questo quadro anche la recente introduzione del PIAO impone un'ulteriore evoluzione per il sistema della performance e per il ruolo dell'NVP.

Ad esempio, per il futuro parrebbe ragionevole prevedere almeno un allineamento temporale tra la presente Relazione dell'NVP con la Relazione sulla performance (e quindi al 30/6), in modo da poter tenere conto di quanto emerso al termine del ciclo della performance nelle considerazioni complessive dell'NVP sul sistema stesso, assorbendo in tale documento anche la validazione della Relazione della performance; tale approccio costituisce peraltro un'applicazione concreta degli obiettivi di semplificazione e integrazione che caratterizzano la riforma legata al PIAO.

L'NVP dell'IRCCS Neurologico Besta è stato costituito in ottemperanza alle disposizioni sopra enunciate, con compiti, tra l'altro, di collaborazione con l'Azienda per la predisposizione e aggiornamento delle metodologie e del sistema di misurazione e valutazione della performance, da intendersi come “previo parere vincolante” all'adozione o aggiornamento annuale da parte delle amministrazioni pubbliche del Sistema di misurazione e valutazione della performance.

All'inizio del 2022 la composizione dell'NVP è quella indicata nella Deliberazione n. 415 del 26.07.2021.

La presente relazione tiene conto degli elementi necessari a fornire considerazioni in merito al funzionamento effettivo del ciclo della performance, formulate anche sulla base dei confronti intervenuti con la SC Bilancio e Programmazione Finanziaria, con il Controllo di Gestione e con la struttura tecnica di supporto NVP.

FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

Presso l'IRCCS, così come nelle altre aziende del Servizio Sanitario Nazionale, da tempo è operativo un sistema di budgeting, reporting e valutazione annuale dei risultati raggiunti.

Tale sistema è collegato al sistema premiante sia del personale dirigenziale che del personale del comparto, ed è applicato secondo i criteri ed il modello d'incentivazione definito in osservanza alle disposizioni dei CCNL di riferimento.

In tal senso l'attuazione del Decreto 150/2009, così come integrato dal D. Lgs. 25 maggio 2017, n. 74, ha rappresentato un'opportunità per migliorare, revisionare e talora integrare con nuovi strumenti i meccanismi di controllo e di valutazione già esistenti.

Gli ambiti di analisi trattati nella presente relazione riprendono quelli previsti dalla delibera ANAC 23/2013, con i necessari adeguamenti legati allo specifico contesto di riferimento. In particolare si approfondiscono gli aspetti più rilevanti inerenti alle seguenti aree d'interesse, mentre le informazioni relative a obiettivi, risultati, ecc. sono riportati nei documenti aziendali via via citati (e sintetizzati per la maggior parte nella Relazione della performance):

- Performance organizzativa e processo di attuazione del ciclo della performance
- Performance individuale
- Struttura Tecnica Permanente (ai sensi dell'art. 14, comma 9, del Decreto 150/2009)
- Sistema informativo ed informatico
- Modalità del monitoraggio dell'NVP
- Assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza, all'integrità e all'anticorruzione (Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e Piano triennale di prevenzione della corruzione)
- Misure atte a garantire pari opportunità nell'ambiente di lavoro.

L'articolazione del sistema di misurazione e valutazione delle performance è descritto all'interno del "regolamento per la valutazione del personale dipendente della Fondazione" adottato con deliberazione CDA n. 75-2021.

LINK:

http://ww2.gazzettaamministrativa.it/opencms/export/sites/default/_gazzetta_amministrativa/amministrazione_trasparente/_lombardia/_fondazione_IRCCS_istituto_neurologico_carlo_best

[a/010_dis_gen/020_att_gen/2017/Documenti_1491566312351/1632125017559_regolamento_per_la_valutazione_del_personale_dipendente_della_fondazione_deliberazione_cda_n.75-2021.pdf](https://www.istituto-besta.it/documents/447318/020_att_gen/2017/Documenti_1491566312351/1632125017559_regolamento_per_la_valutazione_del_personale_dipendente_della_fondazione_deliberazione_cda_n.75-2021.pdf)

FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI PROGRAMMAZIONE

Nella sezione Performance è disponibile il piano della performance aziendale che per il 2022 è all'indirizzo:

https://www.istituto-besta.it/documents/447318/73787292/1643638419930_piano_della_performance_2022_-_2024.pdf/ace48761-211e-2cec-2f97-e5526074fcfc

L'IRCCS Fondazione Besta dichiara che la finalità del Piano delle Performance è quella di rendere partecipe la collettività ed in particolare gli utenti del S.S.R. dei più interessanti e performanti obiettivi che la Fondazione si è prefissa di raggiungere, garantendo trasparenza ed ampia diffusione tra cittadini, utenti, stakeholders.

Il Piano della Performance è orientato ad assicurare un forte legame tra la missione dell'Istituto, i programmi, gli obiettivi e le azioni intraprese, nonché tra risultati, processi e risorse.

Per quanto riguarda le tempistiche di attuazione del ciclo della performance presso l'IRCCS Besta, in coerenza con quanto definito nel Piano delle Performance 2022 - 2024, la Direzione Strategica ha assegnato obiettivi di carattere qualitativo articolati in obiettivi istituzionali (recepimento disposizioni di programmazione annuale della D.G. Welfare e del Piano Nazionale della Ricerca Sanitaria (PNRS), prevenzione della corruzione, potenziamento area chirurgica, realizzazione Città della salute, attrazione risorse per la ricerca, ecc.) e obiettivi specifici (gestione delle attività legate alla gestione dell'emergenza Covid 19, miglioramento processi amministrativi, completezza della documentazione clinica, ampliamento accessibilità al paziente, ecc): questa fase del ciclo di budget è stata presentata e condivisa con il precedente NVP. Il Piano della Performance è stato adottato in data 31 gennaio 2022 con Delibera del Direttore Generale n. 57.

Gli elementi contenuti all'interno del Piano della Performance sono stati confluire, per l'anno 2022, all'interno del PIAO 2022 – 2024 sottosezione di programmazione – Performance

LINK PIAO:

https://www.istituto-besta.it/documents/447318/73649369/1656678382865_delibera_cda_n.59_2022_approvazione_p.i.a.o.2022-2024.pdf/396004f4-ab3f-f1ae-aa3a-e3c5514e5c35

Successivamente, con deliberazione del Direttore Generale n. 450 del 29 luglio 2022 si è provveduto all'assegnazione degli obiettivi alle Strutture della Direzione Strategica e della Direzione Scientifica per l'anno 2022. Tale atto è stato successivamente integrato con deliberazione n. 533 del 28 settembre 2022 con la quale si è provveduto a rettificare l'allegato Allegato 1 "Sinottico – schede obiettivi di performance anno 2022", limitatamente agli obiettivi dell'UOC Neurologia, Salute Pubblica e Disabilità;

Nel corso dell'anno 2023 si è provveduto alla valutazione dei risultati, riferiti agli obiettivi assegnati nell'anno 2022, in modo coerente con le scadenze degli strumenti di programmazione, monitoraggio e rendicontazione delle attività istituzionali dell'Azienda. Il percorso di valutazione degli obiettivi si è concluso nel corso del mese di Giugno con l'adozione della Relazione sulla Performance 2022 (Deliberazione del Direttore Generale n. 391 del 30 giugno 2023)

I risultati, descritti dalla relazione sulla performance 2022 sono ricavabili all'indirizzo internet:

<https://www.istituto-besta.it/relazione-piano-performance-2022>

La relazione è ampiamente sufficiente per gli scopi previsti dalla regolazione.

Per l'anno 2022 sono stati assegnati, come da accordo regionale, anche gli obiettivi RAR (Risorse Aggiuntive Regionali). La valutazione degli obiettivi è stata effettuata in 2 step: il primo nel mese di settembre 2022, a seguito dell'assegnazione degli obiettivi, il secondo nel mese di gennaio 2023 con la rendicontazione finale.

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

Il Piano triennale di Prevenzione della Corruzione del 2022 è pubblicato al sito intranet della Fondazione in "amministrazione trasparente" sezione "altri contenuti - Prevenzione della Corruzione".

Inoltre all'interno del PIAO 2022 – 2024 è prevista una specifica sottosezione, rubricata "programmazione - Rischi corruttivi e trasparenza".

Nei documenti sopra citati, sono riconfermati ed ampliati i principi che hanno ispirato il filone anticorruzione, ovvero:

- *ridurre le opportunità che si manifestino casi di corruzione;*
- *aumentare la capacità di scoprire casi di corruzione;*
- *creare un contesto sfavorevole alla corruzione.*

Il P.T.P.C. rappresenta lo strumento attraverso il quale la Fondazione descrive un "processo" articolato in fasi tra loro collegate finalizzato a formulare una strategia di prevenzione di fenomeni corruttivi.

È quindi un processo ciclico in cui le strategie e gli strumenti vengono via via affinati, modificati o sostituiti, tenuto conto dell'esigenza di uno sviluppo graduale e progressivo del sistema di prevenzione.

Il P.T.P.C. della Fondazione rappresenta un programma di attività con l'indicazione delle aree di rischio e dei rischi specifici, delle misure da implementare per la prevenzione in relazione al livello di pericolosità dei rischi specifici, dei responsabili per l'applicazione di ciascuna misura e dei tempi di attuazione.

I soggetti responsabili all'interno della Fondazione sono stati individuati da apposito provvedimento.

La relazione sulle attività del 2022 è presente sul sito aziendale in amministrazione trasparente, sezione "Altri contenuti - Prevenzione della Corruzione" sottosezione "Relazione del Responsabile della Prevenzione della corruzione"

<https://www.istituto-besta.it/relazione-del-responsabile-della-prevenzione-della-corruzione>

Il piano risulta completo e sono state attivate tutte le azioni previste.

L'NVP ha svolto l'attività di monitoraggio sugli adempimenti, da parte di IRCCS Besta, e la verifica sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione, correttezza ed aggiornamento dei dati ed informazioni.

L'NVP ha provveduto all'attestazione di tali adempimenti riportati sulla Griglia di rilevazione pubblicata nei tempi previsti sul sito istituzionale - sezione Amministrazione Trasparente - sottosezione Controlli e rilievi sull'amministrazione - Organismi Indipendenti di Valutazione, Nuclei di Valutazione o altri organismi con funzioni analoghe.

Il Nucleo ha avuto plurimi incontri con il Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, finalizzato al raccordo delle competenze del Nucleo con gli ambiti dell'anticorruzione e della trasparenza, sia per ottemperare ai compiti assegnati al Nucleo dalle delibere dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, sia per concretizzare la fattiva collaborazione auspicata dalla normativa vigente.

COLLEGAMENTO CON ALTRI SISTEMI DI CONTROLLO E SISTEMA INFORMATIVO

Come da indicazione della DGR N°XI/4942 del 29.06.2021 il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni si deve confrontare con il Collegio sindacale per la verifica dell'applicazione degli istituti contrattuali correlati alla produttività collettiva e retribuzione di risultato, nonché per la verifica di alcuni processi soggetti a rischio di corruzione e che interessano entrambi gli organismi.

Il primo incontro avente a tema il Contratto integrativo aziendale per il personale del comparto dell'anno 2021 si è tenuto il 22.03.2022. In data 21.12.2022 è stato incontrato il Collegio sindacale per la seconda

volta. Durante la riunione i componenti del Nucleo di Valutazione Prestazioni e del Collegio Sindacale, hanno evidenziato l'assenza di criticità significative nelle materie di reciproca competenza.

Il nucleo di valutazione delle prestazioni ha incontrato in data 21.12.2022

A) il Comitato Unico di Garanzia² nella figura del Presidente Barbara Garavaglia nell'ambito anche del piano delle azioni positive. Tra i vari argomenti trattati:

- la somministrazione al personale autorizzato a svolgere la propria attività in modalità "agile" ed ai relativi Direttori un questionario anonimo funzionale a verificare l'andamento dell'attività in "smart working" e proporre eventuali azioni correttive.

- la temporanea sospensione dello sportello psicologico SinaPSY nell'attesa di recuperare i fondi da utilizzare per il relativo rinnovo.

- la conclusione in data 31/12/2022 del triennio del Piano di Azioni Positive. Il nuovo PAP verrà definito non appena insediato il nuovo CUG (in fase di definizione a seguito di interpello datato 19.10.2022.)

B) il responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza nonché responsabile dell'internal auditing (Avv. Enzo Quadri) il quale ha informato che il Piano di Internal Audit 2022 della Fondazione, approvato con Delibera del Direttore Generale n. 105 del 23/02/2022, prevedeva la verifica della corretta attuazione del percorso della certificabilità di bilancio aziendale (PAC). L'Avvocato ha precisato che nel corso dell'anno sono stati effettuati due verbali di audit:

A) VERBALE AUDIT – IMMOBILIZZAZIONI

Obiettivi dell'audit: corretta applicazione delle procedure PAC da parte delle strutture auditate.

Strutture interessate all'audit:

- SC Provveditorato Económico
- SC Bilancio e Programmazione Finanziaria
- SS Ingegneria Clinica

Procedure PAC interessate:

- PR105 Gestione delle attrezzature sanitarie
- PR109 Inventario fisico periodico

² Tale Comitato ha composizione paritetica ed è formato da un componente designato da ciascuna delle organizzazioni sindacali maggiormente rappresentative - ai sensi degli artt. 40 e 43 del d.lgs. 165/2001 - e da un pari numero di rappresentanti dell'amministrazione. Il CUG svolge importanti funzioni nell'ambito delle parità e pari opportunità tra uomini e donne e della garanzia di tutela di ogni forma di discriminazione, diretta e indiretta, collaborando con funzioni consultive con la Direzione Aziendale.

- PR110 Procedura per la riconciliazione tra libro cespiti e contabilità generale

L'audit è stato effettuato con riferimento al vecchio sistema amministrativo contabile, in uso presso la Fondazione fino al 31.12.2021.

Criticità emerse:

- iter di richiesta nuovo cespite/dismissione completamente cartaceo.
- nell'incontro sono emerse le diverse modalità di numerazione dei cespiti tra l'Ingegneria Clinica (numerazione utilizzata come riferimento per le manutenzioni) e quella ufficiale della Fondazione (registro cespiti e contabilità). Può capitare che in apparecchiature più complesse e composte da più parti, l'Ingegneria Clinica attribuisca un codice per ogni componente mentre per l'Istituto il cespite viene considerato una singola unità con un solo codice.

B) VERBALE AUDIT – RIMANENZE

Metodologia adottata: analisi della documentazione ed interviste.

Obiettivi dell'audit: corretta applicazione delle procedure PAC da parte delle strutture auditate.

Strutture interessate all'audit:

- SC Provveditorato Econmato
- SC Bilancio e Programmazione Finanziaria
- SS Farmacia

Procedure PAC interessate:

- PR117 Procedura per la gestione dei magazzini di primo livello
- PR118 Procedura per la rilevazione inventariale presso i magazzini di primo livello
- PR119 Procedura per la gestione e la rilevazione inventariale presso i centri utilizzatori

Dall'incontro sono emerse le seguenti criticità:

- monitoraggio del sotto scorta non ancora implementato sulla nuova procedura contabile;
- l'Ente non dispone di specifiche procedure di conteggio informatizzate quali armadietti informatici o penne ottiche. La mancanza può comportare errori di rilevazione anche se per il FILE F i controlli sono particolarmente accurati;
- richieste farmaci in FILE F non informatizzate. La Farmacia ha messo a disposizione ai diversi medici un fac-simile di richiesta informatizzata ma non viene utilizzata per la prescrizione.

Durante il 2022 il NdV non ha ritenuto di incontrare il responsabile dei sistemi informativi date le rassicurazioni sull'impermeabilità del sistema interna ed esterna.

COINVOLGIMENTO DEGLI STAKEHOLDER

In data 21.12.2022 i componenti del Nucleo di Valutazione hanno incontrato il "Comitato Associazioni" presieduto dalla Dott.ssa Francesca Zanconato. La Dott.ssa Francesca Zanconato, componente del Consiglio di Amministrazione della Fondazione IRCCS Carlo Besta, descrive con grande passione, ai componenti del NVP, l'importante ruolo del "no profit" informando che la Fondazione vanta una storica collaborazione con numerose associazioni e fondazioni che si caratterizzano per le loro differenti finalità:

- assistenza e sostegno in ospedale ai pazienti e ai loro familiari
- promozione della ricerca scientifica in campo neurologico e neurochirurgico
- raccolta di contributi finalizzati alla ricerca
- sostegno alle azioni divulgative e di educazione sanitaria

Il Presidente del "comitato associazioni", informa che la Fondazione, al fine di consolidare e ottimizzare il prezioso supporto che viene garantito dall'associazionismo e dalla presenza dei Volontari, ha istituito un apposito "registro delle organizzazioni non profit"

STRUTTURA TECNICA PERMANENTE

L'IRCCS Neurologico Besta, in coerenza con l'art. 14, comma 9 del Decreto 150/2009 e della DGR 23/12/2013 n.25-6944, fornisce al NVP un supporto permanente allo svolgimento delle attività in capo al Nucleo stesso, mediante il coinvolgimento delle figure professionali dell'Istituto con particolare riguardo alla Struttura Complessa Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane con una risorsa umana dedicata di specifica competenza ed esperienza ed alla Funzione Controllo di Gestione.

Tale supporto svolge un ruolo di interfaccia tecnica tra NVP e i dirigenti nell'ambito del processo di misurazione e valutazione, interagendo con le diverse Strutture e, in particolare, con quelle coinvolte nella pianificazione strategica e operativa, nella programmazione economico-finanziaria e nei controlli interni.

Viene altresì assicurato il necessario supporto allo svolgimento dell'intero Ciclo di gestione della performance, alla stesura del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, del Piano e della Relazione della Performance.

Viene svolta la funzione di segreteria, verbalizzazione delle sedute, costituzione e conservazione dell'archivio.

MONITORAGGIO OIV

L'NVP, come stabilito a livello normativo, monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso, anche formulando proposte e raccomandazioni ai vertici amministrativi; valida la Relazione sulla performance; garantisce la correttezza dei processi di misurazione e valutazione con particolare riferimento alla significativa differenziazione dei giudizi nonchè dell'utilizzo dei premi; propone, sulla base del sistema di misurazione e valutazione e delle valutazioni di prima istanza effettuate dall'amministrazione, all'organo di indirizzo politico-amministrativo, la valutazione annuale dei dirigenti di vertice e l'attribuzione ad essi dei premi; supporta l'amministrazione sul piano metodologico e verifica la correttezza dei processi di misurazione, monitoraggio, valutazione e rendicontazione della performance organizzativa e individuale: in particolare formula un parere vincolante sull'aggiornamento annuale del Sistema di misurazione e valutazione. Promuove l'utilizzo da parte dell'amministrazione dei risultati derivanti dalle attività di valutazione esterna delle amministrazioni e dei relativi impatti ai fini della valutazione della performance organizzativa.

Adempie ai compiti in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione.

L'NVP dell'IRCCS Besta ha effettuato quanto di competenza durante le riunioni almeno mensili verbalizzate, attraverso incontri con i diversi attori coinvolti (Direzione, Collegio Sindacale, Direttori/Responsabili di struttura, Cug, RPCT), presa visione di documenti, verifiche a campione e sulla scorta degli elementi informativi forniti dalla Struttura di supporto.

Ha provveduto collegialmente a monitorare gli obblighi previsti dalla normativa sulla trasparenza e l'anticorruzione.

Ha formulato proposte di miglioramento.

Sono agli atti della struttura tecnica i verbali e la sintesi delle osservazioni emerse.

PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

Come viene sistematicamente riscontrato nei verbali degli incontri del nucleo, nell'IRCCS Besta è presente un adeguato sistema di pianificazione e controllo della Performance.

Il sistema della Trasparenza e Integrità risulta opportunamente impostato secondo quanto prescritto dalla normativa vigente nei suoi profili strutturali e nell'adozione dei relativi strumenti.

Sono state formulate e verbalizzate durante gli incontri alcune proposte di miglioramento; diverse hanno trovato implementazione in azienda, altre risultano in programmazione.

L'NVP rileva la necessità di proseguire nella direzione di potenziare ulteriormente gli strumenti gestionali in uso per rendere sempre più efficace il cruscotto di monitoraggio dei dati per Alta Direzione e per i direttori di SC nonché di rafforzare i sistemi di contabilità analitica e direzionale per controllare le determinanti del risultato aziendale.

Suggerisce di migliorare l'integrazione dei report per garantire maggiore attendibilità dei flussi informativi e nel medio termine fornire alla direzione strategica la possibilità di fruire di uno strumento in grado di supportare i processi decisionali sulla base delle evidenze.

A seguito di verifica delle relazioni chiede per il futuro dei monitoraggi periodici, cadenzati e verbalizzati al fine di poter attestare che il processo di valutazione e monitoraggio sia continuo e costante nell'anno, per gestire precocemente eventuali criticità o elementi impedenti il raggiungimento essendo così in grado di rimodulare eventualmente gli obiettivi. A tal fine ritiene che l'Istituto debba declinare i propri obiettivi in maniera tale che questi monitoraggi periodici possano essere effettivamente realizzati in corso d'anno, non risultando, pertanto, come l'esito di un'unica osservazione, possibile solo alla fine del periodo di riferimento.

L'NVP ritiene di prevedere, come richiesto dalla normativa, l'inserimento nel sistema di misurazione della performance di obiettivi legati alla customer satisfaction e alle pari opportunità/piano azioni positive/benessere organizzativo.

Invita nuovamente per il futuro tutti i referenti degli obiettivi ad elaborare relazioni più oggettive e dettagliate (datate e firmate) relativamente al raggiungimento degli obiettivi in quanto sulla base delle stesse è prevista l'erogazione di un contributo economico.

Ribadisce l'importanza che tutti gli obiettivi individuali assegnati siano chiari, misurabili, collegati attraverso un processo a cascata con gli obiettivi della performance organizzativa e riferiti ad un arco annuale.

Milano, 29 Gennaio 2024

Il Presidente del Nucleo di valutazione delle prestazioni

Francesca Lecci