

## **AZIENDA SOCIOSANITARIA TERRITORIALE NORD MILANO**

### **RELAZIONE ANNUALE DELL'ORGANISMO DI VALUTAZIONE<sup>1</sup> SULLO STATO NEL 2022 DEL FUNZIONAMENTO DEL SISTEMA COMPLESSIVO DELLA VALUTAZIONE, DELLA TRASPARENZA ED INTEGRITÀ DEI CONTROLLI INTERNI E SINTESI DELLE CARTE DI LAVORO**

Nucleo di Valutazione delle Prestazioni: Mario Del Vecchio (Presidente), Mauro Agnello, Marina Cancellieri

#### Sommario

<b>PREMESSA</b> .....	2
<b>FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE</b> .....	2
<b>FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI PROGRAMMAZIONE</b> .....	4
<b>ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA</b> .....	6
<b>COLLEGAMENTO CON ALTRI SISTEMI DI CONTROLLO E SISTEMA INFORMATIVO</b> .....	6
<b>MONITORAGGIO OIV</b> .....	6
<b>PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO</b> .....	7

---

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

## PREMESSA

Questa relazione rappresenta il momento di verifica annuale dell'applicazione da parte dell'ASST Nord Milano dei disposti di cui al D. Lgs. n.150/2009, dell'ANAC e delle metodologie e delle indicazioni dell'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV) della Giunta della Regione Lombardia.

L'ASST Nord Milano, in ottemperanza a quanto previsto dal D. Lgs. n.150/2009, alla Legge Regionale 7 luglio 2008 n. 20 "Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione e personale", all'articolo 1 lettera g) della legge regionale 6 agosto 2010 n. 14 "Interventi di razionalizzazione sul sistema regionale", che riserva all'Organismo Indipendente di Valutazione della *Performance* la funzione di indirizzo e coordinamento dei singoli Nuclei di Valutazione delle Prestazioni degli enti del Servizio Sanitario Regionale, ai vari decreti attuativi della DG Salute/Welfare sul tema ed infine alla DGR N° X / 5539 del 02/08/2016, ha costituito, ai sensi della normativa di cui sopra il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni.

In ASST Nord Milano l'incarico della progettazione, gestione e controllo del modello di valutazione delle prestazioni per l'ASST Nord Milano è data alla SC Controllo di Gestione supportata dalla SC Gestione e Sviluppo delle Risorse Umane.

Il POAS attuale è entrato in vigore con Deliberazione n. XI/6921 del 12/09/2022 con la quale la Giunta ha approvato il Piano di Organizzazione Aziendale Strategico 2022-2024 proposto con Deliberazione n. 663 del 29/07/2022.

## FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

L'articolazione del sistema di misurazione e valutazione delle performance è descritto nel documento aggiornato il 27/09/2021 con delibera n.817 del 29/09/2021 disponibile al sito:

[Sistema di misurazione e valutazione delle performance - ASST Nord Milano - Liferay \(asst-nordmilano.it\)](https://www.asst-nordmilano.it/Portals/0/Documenti/Sistema%20di%20misurazione%20e%20valutazione%20delle%20performance%20-%20ASST%20Nord%20Milano%20-%20Liferay%20(asst-nordmilano.it).pdf)

ed è intitolato "Regolamento di Budget". Il documento fa parte del modello organizzativo ISO 9001 aziendale.

I principi generali sui quali si sviluppa il sistema di valutazione delle performance organizzative sono coerenti con quanto definito nel Decreto Legislativo 150/09, Titolo II e Titolo III, e promuovono una misurazione e una valutazione della performance che devono essere volte al miglioramento della qualità dei servizi offerti, nonché alla crescita delle competenze professionali, attraverso la valorizzazione del merito e l'erogazione degli incentivi per i risultati perseguiti dai singoli e dalle unità

organizzative in un quadro di pari opportunità di diritti e doveri, trasparenza dei risultati delle amministrazioni pubbliche e delle risorse impiegate per il loro perseguimento.

Gli obiettivi devono essere:

1. coerenti con il bilancio aziendale;
2. rilevanti e coerenti rispetto alle priorità e alle strategie della Direzione Strategica;
3. tesi al miglioramento della qualità dei servizi erogati;
4. riferibili all'arco temporale annuale;
5. correlati alle risorse aziendali disponibili;
6. misurabili tramite indicatori comparabili a standard definiti;
7. monitorati periodicamente;
8. noti e accessibili in ogni fase del ciclo di gestione delle *performance*.

Il ciclo di programmazione e controllo descrive le attività legate al processo di *budget* e si sviluppa tipicamente nelle fasi di:

- PROGRAMMAZIONE degli obiettivi;
- definizione del BUDGET;
- GESTIONE delle attività finalizzate al raggiungimento del *budget* e degli obiettivi da parte delle Strutture;
- MONITORAGGIO attraverso *reporting*.

La fase di VALUTAZIONE finale misura la percentuale di raggiungimento di ogni obiettivo attraverso la verifica puntuale di ogni indicatore individuato nella prima fase.

Tale ciclo si integra con le attività della SC Bilancio Programmazione Finanziaria e Contabilità, della SC Gestione e Sviluppo delle Risorse umane e con le varie altre articolazione aziendali nel più ampio ciclo delle *performance* aziendali descritte nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione

Il ciclo di Programmazione e Controllo, attraverso la realizzazione di un sistema di *budget*, in particolare, mette in relazione obiettivi, attività e risorse ed è utilizzato per conseguire la pluralità degli obiettivi aziendali assegnati ai vari responsabili di Struttura; obiettivi sui quali si procederà a effettuare una verifica ed una valutazione.

Il processo complessivo si articola nelle seguenti attività:

- Programmazione degli obiettivi e predisposizione delle schede CDG-MA-003 “Scheda obiettivi” e CDG-MA-001 “Scheda di *budget*”;
- Negoziazione e raccolta delle schede obiettivi/*budget*;
- Verifica infrannuale e misurazione delle *performance*;
- Revisione del *budget*;

- Valutazione delle *performance* organizzative;
- Integrazione con il sistema di Valutazione delle *Performance Individuali*;
- Attività di supporto al Nucleo di Valutazione della Prestazioni Aziendale.

La tempistica per tali attività è riportata nella tabella seguente.

Attività	Scadenza
Programmazione degli obiettivi	31 dicembre anno precedente
Deliberazione obiettivi annuali	30 aprile anno in corso
Verifica infrannuale obiettivi di budget	mensilmente
Verifica semestrale obiettivi di budget	30 settembre anno in corso
Valutazione performance organizzativa	30 marzo anno successivo
Relazione sulle performance	30 giugno anno successivo

Gli obiettivi 2022 sono disponibili nella sezione amministrazione trasparente alla pagina

[Relazione sulla performance - ASST Nord Milano - Liferay \(asst-nordmilano.it\)](https://www.asst-nordmilano.it/relazione-sulla-performance)

Il sistema individuato è ampio e bilanciato nonchè completo e affinato nel suo funzionamento con obiettivi calibrati. Il ciclo si è chiuso nel giugno 2023.

## FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI PROGRAMMAZIONE

Nella sezione Performance è disponibile il Piano delle Performance per il 2022:

[Piano della Performance - ASST Nord Milano - Liferay \(asst-nordmilano.it\)](https://www.asst-nordmilano.it/piano-della-performance)

È anche disponibile la Relazione annuale delle Performance per il 2022:

[Relazione sulla performance - ASST Nord Milano - Liferay \(asst-nordmilano.it\)](https://www.asst-nordmilano.it/relazione-sulla-performance)

Per l'ASST Nord Milano l'articolazione della *performance* è schematizzata in cinque macroaree (Efficienza; Processo Organizzativo; Appropriately e qualità dell'assistenza; Sviluppo; Piano di Prevenzione della Corruzione e Trasparenza) al cui interno vengono individuati specifici indicatori di performance. Si riporta di seguito il sistema degli obiettivi contenuti nell'aggiornamento.

RELAZIONE ANNUALE DEL NUCLEO DI VALUTAZIONE SULLO STATO DEL FUNZIONAMENTO DEL SISTEMA COMPLESSIVO DELLA VALUTAZIONE, DELLA TRASPARENZA ED INTEGRITÀ DEI CONTROLLI INTERNI E SINTESI DELLE CARTE DI LAVORO

Dimensione di analisi	Obiettivo	Indicatore
efficienza	Mantenimento dell'equilibrio economico-finanziario	Mantenimento del rapporto tra macroaggregati di costo e di ricavo (costi: personale, beni e servizi, altri costi/valore della produzione da bilancio), in coerenza con le assegnazioni di costo e ricavo
	Tempi di pagamento	Rispetto delle tempistiche previste dalla normativa vigente
	Ricette dematerializzate	n° ricette dematerializzate +RUR SIS prodotte/n° totale ricette (dematerializzate +RUR SIS prodotte+ rosse)
Processo Organizzativo	Piano di contrasto al Covid-19	Rispetto dei target numerici e temporali indicati dall'Unità di Crisi Vaccinazioni Covid-19 sia per le somministrazioni nei centri vaccinali che per le somministrazioni domiciliari
		Rispetto delle indicazioni della Task Force Tamponi
		Garanzia di almeno l'8% del personale medico e infermieristico dedicato alle vaccinazioni e ai tamponi
	Potenziamento rete territoriale	Rispetto del cronoprogramma di realizzazione delle Case di Comunità e degli Ospedali di Comunità secondo le indicazioni della Direzione Generale Welfare
	Attuazione legge regionale n. 22/2021	Istituzione dei Distretti entro le tempistiche previste dalla legge regionale e nomina dei Direttori di Distretto
		Approvazione dei Piani Organizzativi Aziendali Strategici secondo le indicazioni e le tempistiche indicate dalla Direzione Generale Welfare
	Piano di ripresa 2022 e programmi di screening	Almeno il 110% della produzione del medesimo trimestre 2019 dell'area dei ricoveri chirurgici programmati ( con particolare riferimento all'area oncologica oltre alle prestazioni previste nel PNGLA): rendicontazione trimestrale a partire da aprile
Almeno il 110% della produzione del medesimo trimestre 2019 dell'area specialistica ambulatoriale ( con priorità alle macroaree di diagnostica strumentale e screening oltre alle prestazioni previste nel PNGLA): rendicontazione trimestrale a partire da aprile		
Attività di donazione di organi e tessuti	Rispetto dei target indicati dalla Direzione Generale Welfare sulle attività di screening, compresa l'adesione al programma regionale di screening per l'eliminazione del virus HCV.	
Realizzazione del Percorso Attuativo Certificabilità (PAC)	Rispetto dei target indicati dalla Direzione Generale Welfare in merito alla percentuale di casi di donazione di organi e tessuti sul totale dei decessi.	
		Revisione/applicazione procedure PAC
Appropriatezza e qualità dell'assistenza	Liste d'attesa	Rispetto del tempo massimo di attesa: Ricoveri chirurgici oncologici in classe A
		Ricoveri chirurgici non oncologici (tutte le solo nuovi casi)
		Prestazioni di specialistica ambulatoriale (solo prestazioni di diagnostica per immagini, nuovi casi)
		- Prestazioni di specialistica ambulatoriale (classe B – 10 gg, solo prime visite)
Sviluppo	Investimenti	Rispetto dei cronoprogrammi degli interventi finanziati nei programmi di investimento
Piano Prevenzione Corruzione e Trasparenza	Trasparenza	Rispetto delle indicazioni relative alla normativa sulla trasparenza
	Anticorruzione	Adozione della metodologia di analisi e valutazione del rischio ai sensi dell'all. 1 PNA ANAC 2019

I suoi risultati, descritti dalla relazione sulla performance 2022 sono stati validati dal Nucleo di Valutazione nella seduta del 29 giugno 2023.

Il piano e la relazione sulla *performance* sono onnicomprensivi delle attività incentivanti prodotte anche da altri istituti, realizzando così una visione complessiva delle attività dell'Azienda.

## ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

Il Piano triennale di Prevenzione della Corruzione 2022-2024 aggiornamento 2022 è pubblicato al sito:

[Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza - ASST Nord Milano - Liferay \(asst-nordmilano.it\)](https://www.asst-nordmilano.it/Portals/0/Documenti/Piano%20Triennale%20di%20Prevenzione%20della%20Corruzione%20e%20della%20Trasparenza%20-%20ASST%20Nord%20Milano%20-%20Liferay%20(asst-nordmilano.it).pdf)

Nel 2022 il Piano di prevenzione della corruzione riporta la dichiarazione che “Il Piano rappresenta lo strumento attraverso il quale si vuole sistematizzare e descrivere un “processo” - articolato in fasi tra loro collegate concettualmente e temporalmente - che è finalizzato a formulare una strategia di prevenzione del fenomeno.”

Il piano risulta come sempre articolato e ben costruito e nel corso del 2022 l'incarico di Responsabile della prevenzione della corruzione e per la trasparenza è rimasto all'Avv. Anna Bricchi (2021\_12\_23 Deliberazione n.1043).

La relazione sulle attività effettuate è contenuta nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione disponibile al sito:

[PIAO - Piano Integrato di Attività e Organizzazione - ASST Nord Milano - Liferay \(asst-nordmilano.it\)](https://www.asst-nordmilano.it/Portals/0/Documenti/PIAO%20-%20Piano%20Integrato%20di%20Attività%20e%20Organizzazione%20-%20ASST%20Nord%20Milano%20-%20Liferay%20(asst-nordmilano.it).pdf)

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

## COLLEGAMENTO CON ALTRI SISTEMI DI CONTROLLO E SISTEMA INFORMATIVO

Nel corso del 2022 il nucleo di valutazione delle prestazioni si è confrontato con il Collegio Sindacale.

## MONITORAGGIO OIV

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni ha attivato nel 2022 alcuni modelli di monitoraggio:

- a) Con il sistema anticorruzione;
- b) Con la direzione strategica (per il sistema performance);
- c) Con l'internal auditing;
- d) Con il sistema di verifica del benessere organizzativo;
- e) Con la qualità e risk management.

## PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

Nel 2022 non si ravvede necessità di interventi sul sistema di valutazione.

Milano, 30 giugno 2023

Il Presidente del Nucleo di valutazione delle prestazioni

Mario Del Vecchio

