

AZIENDA SOCIOSANITARIA TERRITORIALE NORD MILANO

RELAZIONE ANNUALE DELL'ORGANISMO DI VALUTAZIONE¹ SULLO STATO NEL 2023 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

PREMESSA	2
FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE	2
FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI PROGRAMMAZIONE	4
ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	7
COLLEGAMENTO CON ALTRI SISTEMI DI CONTROLLO E SISTEMA INFORMATIVO	8
MONITORAGGIO OIV	8
PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO	8

¹ 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 2024-2026 proposto con Deliberazione n. 132 del 31/01/2024.

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)

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 2023 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 nonché 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 Integrato di Attività e Organizzazione per il 2023:

[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 2023:

[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; Appropriatelyzza 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	Risultato Atteso 2023	Risultato Atteso 2024	Risultato Atteso 2025	Monitoraggio	
STRATEGICO OPERATIVO	Rispetto del vincolo di bilancio programmato	Bilancio di Assestamento	0%	0%	0%	trimestrale	
	PNC ospedale sicuro: messa in sicurezza antincendio e sismica per il PO Bassini	rispetto cronoprogramma	31/12/2023	31/12/2024	31/12/2025	semestrale	
	PNRR ammodernamento del parco tecnologico: acquisizione attrezzature previste da programma	attuazione piano	adesione al 100% delle gare espletate	adesione al 100% delle gare espletate	adesione al 100% delle gare espletate	semestrale	
	Aggiornamento piano pandemico	pubblicazione piano	entro 31/08/2023	entro 31/08/2024	entro 31/08/2025	annuale	
	Piano per le liste di attesa 2023: produzione 110% del medesimo mese dell'area specialistica ambulatoriale dell'anno 2019 delle seguenti prestazioni: 9502 - Prima visita oculistica 897A7 - Prima visita dermatologica 88722, 88.72.1, 88.72.3 e 88.72.A - Eco(color)dopplergrafia cardiaca 88731 - Ecografia bilaterale della mammella 88761 - Ecografia addome completo 897B7 - Prima visita ortopedica 88735 - Eco(color)doppler dei tronchi sovraaortici 897A3 - Prima visita cardiologica 897A8 - Prima visita endocrinologica/diabetologica 8913 - Prima visita neurologica [neurochirurgica] 4525 - Colonscopia con endoscopio flessibile 88714 - Diagnostica ecografica del capo e del collo 4516 - Esofagogastroduodenoscopia [EGD] 87371 - Mammografia bilaterale 8950 - Elettrocardiogramma dinamico 89372 - Spirometria globale 88772 - Eco(color)dopplergrafia degli arti superiori o inferiori o distrettuali, arteriosa o venosa 88016 - Tomografia computerizzata (TC) dell'addome completo, sz e con contrasto 87411 - Tomografia computerizzata (TC) del torace, sz e con contrasto 88741 - Ecografia dell'addome superiore	n° prestazioni mese corrente/n° prestazioni mese 2019	+10%	+10%	+10%	mensile	
	Piano per le liste di attesa 2023: incremento dei servizi di remind per ridurre il fenomeno del no-show sulle prestazioni ambulatoriali	n° remind aziendale /n° totale prenotazioni	↑	↑	↑	mensile	
	Attività ambulatoriale: valore di produzione uguale all'anno 2019	fatturato ambulatoriale	100%	=	=	mensile	
	Attività di ricovero: valore di produzione uguale all'anno 2019	fatturato ricoveri	100%	=	=	mensile	
	Istituzione cabina di regia	delibera Elaborazione regolamento	entro il 30/06/2023 pubblicazione e entro il 31/12/2023	applicazione regolamento	applicazione regolamento	applicazione regolamento	semestrale
	Gestione paziente in Pronto Soccorso: il tempo di permanenza del paziente in Pronto Soccorso non deve essere superiore alle otto ore	n° pazienti gestiti in PS entro le 8h/n° totale pazienti gestiti in PS	90%	90%	90%	trimestrale	
	Elaborazione procedura per la gestione dei pazienti in dimissione protetta da reparto e Pronto Soccorso	n° richieste prese in carico/n° totale richieste appropriate	avvio attività	30%	50%	annuale	
	Area Distretti: elaborazione accordi organizzativi tra gli erogatori e i medici di famiglia per lo sviluppo dell'attività di vaccinazione	elaborazione documenti	entro il 30/06/2023	aggiornamento	aggiornamento	semestrale	
	Elaborazione accordi organizzativi relativi alle integrazioni tra i diversi setting assistenziali per una efficace presa in carico della popolazione di riferimento (ADI base)	elaborazione documenti	entro il 30/06/2023	aggiornamento	aggiornamento	semestrale	
	Potenziamento rete territoriale: rispetto del cronoprogramma di attivazione funzionale delle Case di Comunità e degli Ospedali di Comunità secondo le indicazioni della Direzione Generale Welfare	rispetto cronoprogramma	100% (CoC Cinisello/SS G ODC Cologno Monzese)	100% ODC Cormanano	messa a regime	trimestrale	
	SVILUPPO	Introduzione Cartella Clinica Elettronica	introduzione in un reparto pilota	entro il 31/12/2023	messa a regime	=	semestrale
		Applicazione modello HIMSS EMRAM	applicazione modello	entro il 31/03/2023	messa a regime	=	trimestrale
		Predisposizione piano di miglioramento del livello di sicurezza informatica e programmazione e effettuazione interventi tecnici e organizzativi necessari:	condivisione scheda aziendale quantificazione e allocazione delle risorse aggiornamento scheda aziendale	entro il 31/01/2023 entro il 31/03/2023 entro il 31/12/2023	messa a regime	=	semestrale
Attivazione nuovo sitoweb		Utilizzo nuovo sito	entro 31/03/2023	messa a regime	=	trimestrale	

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

OBIETTIVI SPECIFICI AZIENDALI						
Dimensione di analisi	Obiettivo	Indicatore	Riultato Atteso 2023	Riultato Atteso 2024	Riultato Atteso 2025	Monitoraggio
QUALITA' PROCESI E ORGANIZZAZIONE	Rispetto dei tempi di pagamento	rispetto richieste regionali	SI	SI	SI	annuale
	Corretta e completa alimentazione della Piattaforma dei Crediti Commerciali	coerenza con il sistema contabile n. informazioni trasmesse	100% 100%	100% 100%	100% 100%	trimestrale
	Aggiornamento delle procedure PAC in relazione al contesto normativo e gestionale: - area crediti e ricavi - area debiti e costi	pubblicazione	entro il 31/12/2023	entro il 31/12/2024	entro il 31/12/2025	annuale
	Rispetto delle indicazioni richieste da Regione Lombardia sulla gestione dei flussi consumi e contratti:	rispetto dei tempi di invio n° repertori presenti su flusso consumi/n° repertori presenti su flusso contratti	SI ≥70%	SI ≥70%	SI ≥70%	trimestrale
	Programmazione ed esecuzione di investimenti per lavori e rispetto tempistiche dei cronoprogrammi	Aggiornamento semestrale elenco investimenti	entro il 30/06/2023 entro il 31/12/2023	entro il 30/06/2024 entro il 31/12/2024	entro il 30/06/2025 entro il 31/12/2025	semestrale
	Rispetto cronoprogramma per gli avvisi/concorsi	rispetto cronoprogramma	entro il 31/12/2023	entro il 31/12/2024	entro il 31/12/2025	semestrale
	Partecipazione al gruppo di lavoro per la definizione delle nuove linee guida regionali sul controllo di gestione	n° incontri	almeno un incontro			annuale
	Screening Cervice Uterina: gestione attività	n° colposcopie realizzate entro 3-5 o 20 gg dalla richiesta di ATS/n° totale richieste	100%	100%	100%	trimestrale
		n° di diagnosi di 2° livello inseriti su SW entro 30 gg da colposcopia/ n° totale diagnosi	90%	90%	90%	trimestrale
	Rispetto programma del PRP "Malattie Infettive Prevenibili da Vaccino - PL18"	- coorte 2021 per le vaccinazioni: esavalente, MPRV, Men C, PNC, Rotavirus, Men B - coorte 2016 per le vaccinazioni: 4° DTPP e MPR - coorte 2011 per le vaccinazioni HPV (2 dosi), 5° DTPP e Men ACWY - coorte 2007 per le vaccinazioni: 5° DTPP e Men ACWY	≥95%	≥95%	≥95%	mensile
	Organizzazione eventi per la promozione delle campagne vaccinali con pianificazione di azioni mirate per incentivare i pazienti alla vaccinazione	n° eventi promozionali n° azioni mirate	5 5	5 5	5 5	semestrale
	Area protesica: elaborazione / rivisitazione istruzione operativa per il monitoraggio e il recupero dei beni sia riutilizzabili che installati presso il domicilio	pubblicazione procedura	entro il 30/06/2023	applicazione	applicazione	semestrale
	Avvio attività di riclassificazione dei laboratori clinici aziendali	presentazione istanza	entro il 31/08/2023	entro il 31/08/2024 requisiti minimi specifici organizzativi	entro il 28/02/2025 requisiti minimi specifici strutturali	annuale
	Sorveglianza Malattie Infettive: utilizzo SMI	partecipazione a corso FAD possesso credenziali n° accessi	100% dei dirigenti medici 100% dei dirigenti medici almeno un accesso	corretto utilizzo	corretto utilizzo	semestrale
	Elaborazione documento per la sperimentazione del budget della salute per residenzialità psichiatrica socio riabilitativa	pubblicazione documento	entro il 31/07/2023	applicazione	applicazione	annuale
	Attivazione nucleo funzionale dell'autismo	delibera	entro il 30/04/2023			semestrale
	Implementazione e messa a regime progetto DAMA	n° pazienti presi in carico su n° pazienti segnalati	75%	80%	85%	trimestrale
	Messa a regime: - centro per la famiglia - psicologia delle cure primarie	elaborazione documento progettuale avvio	entro il 30/06/2023 entro il 30/09/2023	messa a regime	mantenimento	semestrale
	Area consultori: Definizione del percorso di presa in carico delle donne consultorio ospedale e ospedale consultorio	n° donne gravide prese in carico che partoriscono presso l'isp SSG/n° totale donne gravide gestite	≥30%	≥40%	≥50%	trimestrale
	Area vaccini: Aumento del n° di vaccini antinfluenzali su operatori sanitari	N° operatori sanitari vaccinati/n° operatori sanitari	↑	↑	↑	annuale
	Area Assistenza domiciliare: Aumento tasso di utilizzo dell'assistenza domiciliare x 1.000 residenti, ≥ 65 anni	n° pz assistiti a domicilio (età ≥ 65 anni)/1000 residenti	4%	5%	8%	semestrale
	Sistema regionale trapianti: elaborazione PDTA gestione neuroleso grave, donazione a cuore fermo controllato	pubblicazione PDTA	entro il 30/06/2023	applicazione	applicazione	annuale
	Promozione della salute: realizzazione azioni WHP	n° azioni	almeno 8 azioni	almeno 8 azioni	almeno 8 azioni	semestrale
Aggiornamento autorizzazioni sanitarie conseguenti a modifiche organizzative: Istanza di trasferimento dell'U.O. di Oculistica	elaborazione documenti	entro il 30/03/2023			semestrale	
Aggiornamento autorizzazioni sanitarie conseguenti a modifiche organizzative: Istanza di trasferimento dell'U.O. di Recupero e Riabilitazione Funzionale - ambulatoriale	elaborazione documenti	entro il 30/03/2023			semestrale	
Aggiornamento autorizzazioni sanitarie conseguenti a modifiche organizzative: Istanza di trasferimento dell'UTIC	elaborazione documenti	entro il 31/05/2023			semestrale	
Predisposizione documentazione per l'attivazione della degenza ordinaria della NPI	elaborazione documenti	entro il 31/07/2023	attivazione	messa a regime	semestrale	
Aggiornamento autorizzazioni sanitarie conseguenti a modifiche organizzative: Istanza di trasferimento Consultorio di Cusano/Cinisello Balsamo	elaborazione documenti	entro il 30/03/2023			semestrale	
Aggiornamento autorizzazioni sanitarie conseguenti a modifiche organizzative: Istanza di attivazione UDO C-Dom	elaborazione documenti	entro il 31/07/2023			annuale	

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

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	Partecipazione a corsi di formazione in materia di anticorruzione e trasparenza per i neo assunti	n. neo assunti che hanno effettuato il corso / n. totale neo assunti	80%	80%	80%	semestrale
	Partecipazione a corsi di formazione in materia di anticorruzione e trasparenza per le area a rischio	n° partecipanti / n° totale operatori di struttura	10%	10%	10%	semestrale
	Attivazione corsi in materia di codice di comportamento	n° corsi	almeno due edizioni	almeno due edizioni	almeno due edizioni	semestrale
	Adempimento agli obblighi di pubblicazione previsti dal D.Lgs. n.33/2013	documenti pubblicati	100%	100%	100%	semestrale
	Garantire la massima trasparenza degli atti e della propria azione amministrativa: implementazione della tracciabilità dell'attività di gestione interna delle istanze di accesso agli atti e di accesso civico generalizzato e di riscontro alle stesse	n° note di riscontro alle richieste di accesso di cui è garantita la tracciabilità a mezzo del protocollo informatico aziendale/n° totale di istanze pervenute (esterne+interne)	100%	100%	100%	semestrale
	Garantire la massima trasparenza degli atti e della propria azione amministrativa: revisione modalità di pubblicazione dei dati e delle informazioni, di cui alla sottosezione bandi di gara e contratti della sezione Amministrazione Trasparente del sito web aziendale, ai sensi di quanto previsto dal Piano Nazionale Anticorruzione 2022 previsto da ANAC	attivazione della nuova modalità di pubblicazione	80%	85%	90%	semestrale
	Prevenzione dei conflitti di interesse nei processi afferenti a "Farmaceutica, dispositivi medici sponsorizzazione e sperimentazione": acquisizione Dichiarazione Pubblica degli interessi da parte di specifiche figure individuate dal RPCT	n. dichiarazioni acquisite /n. totale delle figure professionali individuate	75%	80%	85%	semestrale
	Adozione della metodologia di analisi dei rischi ai sensi dell'all. 1 PNA ANAC 2019	analisi valutazione rischi misure di trattamento	entro il 30/09/2023 entro il 31/12/2023	entro il 30/09/2024 entro il 31/12/2024	entro il 30/09/2025 entro il 31/12/2025	annuale

I suoi risultati, descritti dalla relazione sulla performance 2023 sono stati validati dal Nucleo di Valutazione nella seduta del 01 luglio 2024.

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 2024-2026 aggiornamento 2024 è pubblicato nel sito aziendale al seguente link:

[Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza - ASST Nord Milano - Liferay \(asst-nordmilano.it\)](https://www.asst-nordmilano.it/Portals/0/Documenti/2024/09/2024_Piano_Triennale_Prevenzione_Corruzione_e_Trasparenza.pdf)

nella sezione “Altri contenuti – Anticorruzione” sotto “Piano Integrato di Attività e Organizzazione”

Nel 2023 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 2023 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/2024/09/2024_Piano_Integrato_Attivita_e_Organizzazione.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 2023 il nucleo di valutazione delle prestazioni si è confrontato con il Collegio Sindacale.

MONITORAGGIO OIV

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni ha attivato nel 2023 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 2023 non si ravvede necessità di interventi sul sistema di valutazione.

Milano, 28 giugno 2024

Il Presidente del Nucleo di valutazione delle prestazioni

Mario Del Vecchio

