

AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE DI MONZA

RELAZIONE ANNUALE DELL'ORGANISMO DI VALUTAZIONE¹ SULLO STATO NEL 2018 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: Davide Croce (Presidente), Giuseppe Lombardo, Riccardo Perini

Sommario

| | |
|---|-----------|
| PREMESSA | 2 |
| FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE | 2 |
| FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI PROGRAMMAZIONE | 6 |
| ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA | 8 |
| COLLEGAMENTO CON ALTRI SISTEMI DI CONTROLLO E SISTEMA INFORMATIVO | 9 |
| MONITORAGGIO OIV | 10 |
| PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO | 10 |

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

PREMESSA

La Regione Lombardia, cui la ASST Monza appartiene, sin dal 2009 ha fatto una scelta di adeguamento alle logiche del sistema di programmazione basata sul ciclo della performance previsto dal titolo II del D.Lgs. 150/09, provvedendo ad una propria autonoma regolamentazione attraverso la legge regionale n. 20 del 2008. Questa relazione rappresenta il momento di verifica annuale, anche se non espressamente obbligato dalla regolazione regionale, previsto dell'applicazione da parte dell'ASST di Monza dei disposti di cui al D. Lgs. n.150/2009, dell'ANAC e delle metodologie e delle indicazioni dell'OIV della Giunta della Regione Lombardia, previsto dalla LR 20/2008.

La relazione coglie la trasparenza dell'azione amministrativa, posto che le attività di monitoraggio già avvengono attraverso i normali e costanti rapporti tra nucleo di valutazione e organi dell'Azienda.

Il D. Lgs. n.150/2009 prevede che l'Organismo di Valutazione, tra le altre sue funzioni, è chiamato a svolgere il monitoraggio complessivo del sistema di valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni elaborando una relazione annuale, ai sensi dell'art. 14, comma 4, lett. a).

Le linee guida a cui questa relazione si ispira sono quelle della Delibera n 23/2013 ANAC2.

L'ASST di Monza si è adeguata ai disposti di cui sopra a partire dalla Deliberazione n. 627 del 2012 per il triennio 2012-2014.

L'incarico della progettazione, gestione e controllo del modello di valutazione delle prestazioni per l'ASST di Monza ai sensi del D. Lgs. 150/09 è data alla SS Controllo di Gestione, incarico ribadito nel POAS 2016/18.

Dal 2016 il responsabile anticorruzione e trasparenza, nominato con Delibera del DG N. 670-30/06/2016, è la Dr.ssa Roberta Mazzoli.

Infine il regolamento del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni in vigore nel 2018 è stato introdotto nel 2017 con deliberazione del DG n. 1427 del 26/09/2017 (e successive revisioni del 2016).

FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

L'articolazione del sistema di misurazione e valutazione delle performance è descritto nel documento adottato con deliberazione del 30 gennaio 2018 n. 122 e disponibile al sito:

<https://www.asst-monza.it/performance>

² Linee guida relative agli adempimenti di monitoraggio degli OIV e alla Relazione degli OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, comma 4, lettera a) del D.Lgs. n. 150/2009)

Nell'ASST di Monza il ciclo di gestione della performance prende avvio con la programmazione regionale riferita, in particolare, ai seguenti documenti:

1. Regole di Gestione del Servizio Socio Sanitario Regionale, emanate dalla Giunta Regionale e dalla successiva definizione degli obiettivi aziendali di interesse regionale, sui quali si basa la valutazione del Direttore Generale
2. contratti integrativi stipulati con l'ATS Monza e Brianza per l'erogazione di prestazioni sanitarie a pazienti lombardi e per la definizione di ulteriori specifici obiettivi
3. assegnazione del finanziamento e adozione del Conto Economico Previsionale.

La Direzione Strategica, supportata dal Controllo di Gestione, valuta gli obiettivi strategici aziendali, individua i target e gli indicatori da assegnare a ciascuna articolazione organizzativa, individuata come Centro di Responsabilità, tenendo conto delle funzioni e mansioni specifiche e delle risorse assegnate. I criteri di assegnazione degli obiettivi ed i criteri di valutazione dei risultati sono esplicitati in un documento, la Direttiva di budget, documento che accompagna le schede di budget illustrandone i contenuti, le norme di riferimento ed i criteri di valutazione.

Obiettivi, indicatori e risorse assegnate e/o necessarie all'attuazione degli obiettivi sono inseriti:

- nella mappa strategica, che evidenzia tutti gli obiettivi aziendali, compresi quelli di interesse regionale, i relativi indicatori, la declinazione rispetto alle UU.OO. coinvolte ed il nominativo dei dirigenti referenti, per la misurazione della performance aziendale;
- nelle schede di budget, predisposte a cura del Controllo di Gestione, per la misurazione della performance organizzativa.

Le schede di budget sono trasmesse ai Direttori di U.O. ed eventualmente discusse nel corso degli incontri di budget.

Una volta definiti e condivisi gli obiettivi, le schede sono firmate dai responsabili di U.O. per presa visione e sono illustrate a tutto il personale dipendente dell'Azienda in momenti di formale coinvolgimento attraverso incontri di presentazione, discussione e verifica a cura dei rispettivi responsabili e documentati dalla formalizzazione di verbali con le firme in calce dei partecipanti.

L'assegnazione degli obiettivi di budget viene formalizzata con delibera del Direttore Generale.

La valutazione della performance individuale è demandata alla dirigenza.

Il Ciclo della performance si chiude con la valutazione individuale del personale dipendente, appartenente alla dirigenza e al comparto, effettuato dai valutatori di prima istanza, ovvero i Responsabili delle Unità Operative aziendali, secondo le regole definite dal sistema di valutazione adottato dall'Azienda.

La valutazione individuale viene effettuata sulla base di obiettivi e competenze mediante compilazione, in contraddittorio, di una apposita scheda di valutazione a tal fine predisposta nell'ambito della contrattazione integrativa aziendale.

La valutazione tiene conto sia della qualità della prestazione resa dal dipendente, sia del livello qualitativo di partecipazione al raggiungimento degli obiettivi della struttura di assegnazione.

Alla valutazione individuale è collegata la retribuzione accessoria di cui al Fondo di Risultato della dirigenza e al Fondo per la Produttività Collettiva del comparto.

PERFORMANCE INDIVIDUALE

Si riportano nelle tabelle seguenti le informazioni di sintesi sul grado di raggiungimento degli obiettivi individuali del personale dipendente e, in particolare, sul grado di differenziazione dei giudizi, in modo tale da rappresentare adeguatamente i risultati del sistema di valutazione individuale:

PERSONALE DIRIGENTE

| VALUTAZIONE | DIRIGENZA MEDICA | | DIRIGENZA MEDICA UNIVERSITARIA | | DIRIGENZA SANITARIA | | DIRIGENZA P.T.A. | |
|----------------------|------------------|-------------|--------------------------------|-------------|---------------------|-------------|------------------|-------------|
| | NUMERO | % | NUMERO | % | NUMERO | % | NUMERO | % |
| 1,2 Eccellente | 367 | 51% | 38 | 66% | 42 | 65% | 12 | 63% |
| 1 Alto | 295 | 41% | 10 | 17% | 16 | 25% | 7 | 37% |
| 0,8 Medio-alto | 30 | 4% | 0 | 0% | 2 | 3% | 0 | 0% |
| 0,6 Medio | 13 | 2% | 0 | 0% | 1 | 2% | 0 | 0% |
| 0 Insufficiente | 2 | 0% | 1 | 2% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| N.V./N.P. | 8 | 1% | 9 | 16% | 4 | 6% | 0 | 0% |
| TOTALE SCHEDE | 715 | 100% | 58 | 100% | 65 | 100% | 19 | 100% |

RELAZIONE ANNUALE DELL'ORGANISMO DI VALUTAZIONE¹ SULLO STATO DEL FUNZIONAMENTO DEL SISTEMA COMPLESSIVO DELLA VALUTAZIONE, DELLA TRASPARENZA ED INTEGRITÀ DEI CONTROLLI INTERNI E SINTESI DELLE CARTE DI LAVORO

| VALUTAZIONE | RUOLO SANITARIO | | RUOLO TECNICO | | RUOLO AMM.VO | |
|----------------------|-----------------|-------------|---------------|-------------|--------------|-------------|
| | NUMERO | % | NUMERO | % | NUMERO | % |
| Eccellente 81-100 | 19 | 100% | 6 | 100% | 20 | 100% |
| Positivo 50-80 | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| Negativo -50 | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| N.V./N.P. | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| TOTALE SCHEDE | 19 | 100% | 6 | 100% | 20 | 100% |

PERSONALE DEL COMPARTO DEL RUOLO SANITARIO

| VALUTAZIONE | Infermiere Professionale | | Infermiere Generico e Puericultrice | | Tecnico Sanitario e Riabilitazione | |
|----------------------|--------------------------|-------------|-------------------------------------|-------------|------------------------------------|-------------|
| | NUMERO | % | NUMERO | % | NUMERO | % |
| Eccellente 81-100 | 1659 | 94% | 26 | 96% | 390 | 96% |
| Positivo 50-80 | 60 | 3% | 0 | 0% | 3 | 1% |
| Negativo -50 | 2 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% |
| N.V./N.P. | 50 | 3% | 1 | 4% | 15 | 4% |
| TOTALE SCHEDE | 1771 | 100% | 27 | 100% | 408 | 100% |

PERSONALE DEL COMPARTO DEL RUOLO TECNICO

| VALUTAZIONE | Collab. Coll.Esperto Ass.Sociale | | Assistente e Programmatore | | Operat.Tecnico | | OSS, OTA, AUS | |
|----------------------|----------------------------------|-------------|----------------------------|-------------|----------------|-------------|---------------|-------------|
| | NUMERO | % | NUMERO | % | NUMERO | % | NUMERO | % |
| Eccellente 81-100 | 55 | 93% | 16 | 100% | 202 | 94% | 486 | 89% |
| Positivo 50-80 | 2 | 3% | 0 | 0% | 11 | 5% | 24 | 4% |
| Negativo -50 | 0 | 0% | 0 | 0% | 0 | 0% | 1 | 0% |
| N.V./N.P. | 2 | 3% | 0 | 0% | 3 | 1% | 35 | 6% |
| TOTALE SCHEDE | 59 | 100% | 16 | 100% | 216 | 100% | 546 | 100% |

PERSONALE DEL COMPARTO DEL RUOLO AMMINISTRATIVO

| VALUTAZIONE | Collaboratore, Coll. Esperto | | Assistente | | Coadiutore e Commesso | |
|----------------------|------------------------------|-------------|------------|-------------|-----------------------|-------------|
| | NUMERO | % | NUMERO | % | NUMERO | % |
| Eccellente 81-100 | 78 | 99% | 183 | 95% | 140 | 94% |
| Positivo 50-80 | 0 | 0% | 5 | 3% | 3 | 2% |
| Negativo -50 | 0 | 0% | 1 | 1% | 0 | 0% |
| N.V./N.P. | 1 | 1% | 4 | 2% | 6 | 4% |
| TOTALE SCHEDE | 79 | 100% | 193 | 100% | 149 | 100% |

RIEPILOGO COMPLESSIVO VALUTAZIONI DEL PERSONALE DEL COMPARTO

| VALUTAZIONE | NUMERO | % |
|----------------------|-------------|-------------|
| Eccellente 81-100 | 3280 | 93% |
| Positivo 50-80 | 108 | 3% |
| Negativo -50 | 4 | 0% |
| N.V./N.P. | 117 | 3% |
| TOTALE SCHEDE | 3509 | 100% |

FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI PROGRAMMAZIONE

Nella sezione Performance è disponibile il piano della performance aziendale che per il 2018 è all'indirizzo:

https://www.asst-monza.it/documents/492169/0/Piano+Performance+2018_2020.pdf/57e548a8-a93d-8882-a2dd-b0e2ac3efed5

I suoi risultati, descritti dalla relazione sulla performance 2018 è disponibile all'indirizzo:

<https://www.asst-monza.it/documents/492169/0/Relazione+sulla+Performance+2018+v1.pdf/97a649f3-b213-b841-ab38-c8ef21fd2374>

Il documento finale è predisposto dall'UO Controllo di Gestione, in coerenza con le indicazioni fornite dalla Direzione Generale Welfare e dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni.

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

I risultati 2018 della performance organizzativa sono riportati nella tabella seguente.

RELAZIONE ANNUALE DELL'ORGANISMO DI VALUTAZIONE¹ SULLO STATO DEL FUNZIONAMENTO DEL SISTEMA COMPLESSIVO DELLA VALUTAZIONE, DELLA TRASPARENZA ED INTEGRITÀ DEI CONTROLLI INTERNI E SINTESI DELLE CARTE DI LAVORO

PIANO 2018

| CATEGORIA | DESCRIZIONE ATTIVITÀ | Obiettivo prevalente correlato alla missione con la programmazione regionale e mondiale | | Migliorare la qualità e la sicurezza della cura e dei processi | | Partecipare agli obiettivi di specifici contenuti del Mando aziendale attuando l'ultimo efficienza delle risorse | | Partecipare al raggiungimento degli obiettivi aziendali di interesse regionale | | Somma di PUNTI ASSEGNAZI AL 31/12/2018 | Somma di PUNTI ASSEGNAZI AL 31/12/2018 media | Somma di PUNTI ASSEGNAZI AL 31/12/2018 totale | Somma di PUNTI ASSEGNAZI AL 31/12/2018 media | Indice di Performance % | |
|-----------|---|--|---|--|---|--|---|---|------|---|--|---|--|-------------------------------|-------|
| | | Somma di PUNTI ASSEGNAZI AL 31/12/2018 | Somma di PUNTI ASSEGNAZI AL 31/12/2018 | Somma di PUNTI ASSEGNAZI AL 31/12/2018 | Somma di PUNTI ASSEGNAZI AL 31/12/2018 | Somma di PUNTI ASSEGNAZI AL 31/12/2018 | Somma di PUNTI ASSEGNAZI AL 31/12/2018 | | | | | | | | |
| 1 | Medicina (cardiologica, endocrinologica e di emergenza) | 25,0 | 28,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 100,0% | |
| | Neuroscienze | 25,0 | 28,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 100,0% | |
| | Salute Mentale e Dipendenze | 25,0 | 28,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 100,0% | |
| | Senza | 25,0 | 28,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 100,0% | |
| | Staff Direzione Generale | 25,0 | 28,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 100,0% | |
| | Staff Direzione Sanza | 25,0 | 28,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 5,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 100,0% | |
| | Indice di performance media | | | | | | | | | | | | | | 94,8% |

Sede legale in Via Pergolesi n. 33 - 20900 Monza - Tel. 039 2331
Cod. Fisc. e P.IVA 00745800961



Il raggiungimento degli obiettivi organizzativi ha avuto una valutazione media di 94,8 punti su 100 per la dirigenza.

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

Il piano anticorruzione 2018 è stato definito come strumento preventivo redatto in ossequio delle disposizioni normative e delle indicazioni che promanano dall'ANAC: è disponibile al sito <https://www.asst-monza.it/documents/492169/1726233/Piano+triennale+della+prevenzione+della+corruzione+e+della+trasparenza+2018-2020.pdf/f530cc1d-c896-2701-88ce-d85a4f101535>

Il piano rappresenta lo strumento attraverso cui le articolazioni dell'azienda e le rispettive azioni prevengono il fenomeno della corruzione.

Il livello effettivo di attuazione del PTPC risulta ancora sostanzialmente in linea con il cronoprogramma aziendale.

Il sistema anticorruzione è collegato con l'anticorruzione regionale (resp. M.P. Redaelli) con il quale si coordina. Nel 2018 sono stati avviati a carico dei dipendenti procedimenti disciplinari per violazioni del codice di comportamento per n. 23 casi e per fatti penalmente rilevanti per n. 2 casi.

Nel corso dell'anno 2018 non è stata effettuata la rotazione del personale quale misura di prevenzione del rischio. Tuttavia sono stati assegnati i seguenti nuovi incarichi dirigenziali e di posizione organizzativa:

- n. 1 PO presso S.C. Gestione Risorse Umane
- n. 1 PO SIA
- n. 1 dirigente ingegnere presso S.C. Gestione Operativa
- n. 1 dirigente amministrativo presso S.C. AGL
- n. 1 Direttore Dipartimento Medicina Occupazionale
- n. 1 Direttore Dipartimento Area Medica
- n. 1 Direttore Dipartimento Area Materno Infantile
- n. 1 Direttore Dipartimento Area salute Mentale e Dipendenze

In conclusione il sistema non presenta criticità evidenti.

La relazione al piano è disponibile al sito: <https://www.asst-monza.it/altri-contenuti-corrruzione>

COLLEGAMENTO CON ALTRI SISTEMI DI CONTROLLO E SISTEMA INFORMATIVO

Come da indicazione della DGR N° X / 5539 del 02/08/2016 il nucleo di valutazione delle prestazioni si deve confrontare con il Collegio sindacale (adempimento realizzato nel 2018).

Il nucleo di valutazione delle prestazioni ha richiesto che si affronti l'analisi del benessere organizzativo e nel 2018 l'azienda ha aderito al programma regionale sviluppato con la Scuola S. Anna di Pisa ed i risultati sono stati pubblicati in un report non disponibile sul sito aziendale.

Il "Comitato Unico di Garanzia³ per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni" è stato identificato nel 2017 ed ha la composizione di cui alla seguente tabella.

³ 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.

| Componente Parte Sindacale | | Componente Parte Aziendale | |
|----------------------------|-----------------------|----------------------------|---------------------------|
| Membri Effettivi | Supplenti | Membri Effettivi | Supplenti |
| Casati Marco | Paolatti Stefano | Arduca Antonino | Sampietro Patrizia |
| Celano Marilena | Costa Angeli Marcello | Bresolin Luca | Radice Laura |
| Giampieri Emanuela | Vaira Libera Maria | Galimberti Giovanni Maria | Casati Marina |
| Ilardo Valeria | Riva Isabella | Latocca Raffaele | Mascagni Paolo |
| Cerri Dario Bernardo | | Ligrone Cinzia | Radice Marco |
| Lofrano Luca | | Luciano Marco | Motti Elvira |
| Vitullo Valeria | | Pantano Lorella | Svanetti Eleonora |
| Petrella Teresa | Bovati Luigi | Raimondi Anna Maria | Mosconi Ettore |
| Pinna Elisabetta | Alecci Maria | Tozza Leonardo | Canzi Laura |
| Così Donato | Tundo Pancrazio | Cazzaniga Massimiliano | Santoro Patrizia Maria |

La LR 4/06/2014 n. 17 e successive DGR di definizione per l'attuazione hanno introdotto in Lombardia il sistema di internal auditing. La funzione è regolata dal regolamento approvato con la delibera n. 550 del 2017.

Il nucleo ha incontrato il responsabile dei sistemi informativi dal cui colloquio non sono emersi particolari rischi per la veridicità dei dati usati nel sistema di valutazione in generale.

MONITORAGGIO OIV

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni ha attivato nel 2018 alcuni modelli di monitoraggio:

- a) Con il sistema anticorruzione;
- b) Con il Collegio Sindacale (per il sistema incentivante);
- c) Con la direzione strategica (per il sistema performance).

Inoltre verranno definite le modalità di verifica interne sul sistema di valutazione delle performance.

PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

Da gennaio 2019 sarà presente un nuovo DG (Mario Alparone) ed una nuova direzione strategica che modificherà alcuni sistemi di governance: pertanto l'obiettivo del nucleo di valutazione sarà il supporto all'impostazione che verrà data dalla nuova direzione strategica.

Per tale ragione non si programmano miglioramenti che sono evidenti in questa relazione e che verranno affrontati ad uno ad uno.

Monza, Agosto 2019

Il Presidente del Nucleo di Valutazione delle prestazioni

Davide Croce


