



**Verbale dell'incontro del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP)
del 05.03.2018, ore 15.00.**

PRESENTI:

Ing. Davide Croce, Dott. Giuseppe Lombardo, Dott. Riccardo Perini, componenti del Nucleo di Valutazione.

Partecipano alla riunione: dott. Nicola Vincenzo Orfeo, Direttore Sanitario, dott. Fabio Muscionico, Direttore Sociosanitario, dott.ssa Tiziana Comelli – Dirigente Responsabile dell'U.O. Controllo di Gestione, Sig.a Simona Cogliati dell'U.O. Controllo di Gestione - segretario verbalizzante.

Il NVP è stato convocato dal presidente Ing. Davide Croce con mail del 28 febbraio 2018 per l'esame dei seguenti argomenti:

1. Progetti RAR 2017: rendicontazione finale.
2. Presentazione obiettivi di budget 2018.
3. Varie ed eventuali.

Argomento n. 1

In apertura si ricorda che, come previsto dai cronoprogrammi definiti nelle DGR n. X/6430 del 03.04.2017 e n. X/6688 del 09.06.2017 di approvazione delle preintese regionali per l'erogazione delle RAR 2017 rispettivamente per il personale della dirigenza e del comparto, sono stati elaborati tre progetti RAR aziendali, coerenti con i macro obiettivi regionali. I progetti individuati sono stati validati dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni nell'incontro del 29.05.2017 per la Dirigenza e del 19.07.2017 per il Comparto. Sono stati altresì sottoscritti gli accordi sindacali con le OO.SS. del Comparto e della Dirigenza Medica, Sanitaria e PTA; il tutto formalizzato con deliberazioni del Direttore Generale nn. 775 del 30.5.2017 e 1150 del 28.07.2017.

I tre progetti dell'ASST di Monza, comuni per la dirigenza e il comparto, riguardano:



- 1) Attuazione della DGR n. 6164/2017 e delle attività propedeutiche per l'avvio del percorso di presa in carico del paziente cronico/fragile (a cui ha partecipato anche il personale comandato presso la Fondazione Monza e Brianza per il Bambino e la sua Mamma – FMBBM).
- 2) Predisposizione di nuove procedure e/o aggiornamento di processi/procedure esistenti riguardanti aspetti organizzativi, gestionali e di qualità inerenti alle funzioni amministrative esercitate, in attuazione della L.R. 23/2015.
- 3) Contribuire al miglioramento del Sistema Informativo Regionale della Prevenzione – area Person@ - Ma.P.I. mediante ottimizzazione dell'utilizzo degli applicativi regionali per la rilevazione delle malattie infettive professionali e dei criteri di segnalazione, attraverso la formazione.

E' stato altresì elaborato un ulteriore progetto, assegnato al personale della Dirigenza al fine dell'erogazione agli aventi diritto di una quota aggiuntiva pari a € 70 pro-capite, così come previsto dall'allegato n. 4 della preintesa regionale e di cui alla già citata DGR n. X/6430 del 03.04.2017, che prevedeva la partecipazione ad un evento formativo in materia di "responsabilità dirigenziale" anche alla luce dei recenti aggiornamenti normativi.

Ciascun dipendente ha partecipato ad un unico progetto, assegnato in coerenza con le competenze e professionalità. La partecipazione di tutti i dipendenti ai progetti RAR è stata garantita dai direttori/responsabili/coordinatori di ciascuna Struttura, in momenti di formale presentazione, discussione e verifica finale, attestati da verbale recante le firme dei partecipanti.

Nel mese di giugno 2017 per il personale della Dirigenza e nel mese di settembre 2017 per il personale del Comparto si è provveduto all'erogazione del primo acconto, pari al 60%, delle quote di risorse aggiuntive pro-capite. L'erogazione del saldo dell'importo dovuto avverrà nel corrente mese di marzo 2018, previa verifica da parte del Nucleo dell'indicatore di risultato finale, previsto in ogni progetto.

Il saldo tiene conto sia del grado di raggiungimento dei progetti, secondo il criterio di proporzionalità per risultati compresi tra il 50% e il 100%, sia dello specifico apporto individuale, valutato dal direttore/responsabile/coordinatore di ciascuna Struttura secondo le modalità e i criteri definiti dagli accordi sindacali. I criteri per la valutazione dell'apporto individuale prevedono per il **comparto** la valutazione positiva (100%) o negativa (0%) mentre per la **dirigenza** la



valutazione è articolata in quattro fasce: Scarso e poco collaborativo = 0%, Sufficiente = 60%, Collaborativo 80%, Proattivo 100%. A fronte di una valutazione negativa, l'Azienda provvederà a recuperare le quote indebitamente erogate in acconto.

Per quanto riguarda la valutazione dell'apporto individuale di ogni singolo dipendente, in attuazione a quanto stabilito dagli accordi con le OO.SS. della Dirigenza e del Comparto, il Controllo di Gestione, in collaborazione con la SC Gestione Risorse Umane, ha provveduto a elaborare e a trasmettere ai Direttori di Struttura una scheda da utilizzare per la certificazione dell'apporto individuale dei collaboratori afferenti a ciascuna Struttura, secondo i criteri esplicitati nei citati accordi sindacali.

La trasparenza del sistema di valutazione degli obiettivi RAR nei confronti del personale sarà attuata mediante la pubblicazione della documentazione in apposita pagina intranet gestita dal Controllo di Gestione, accessibile a tutti i dipendenti (http://wikiasg/pagina/RAR_2017) e la sintesi dei risultati sarà inserita nella Relazione sulla performance 2017, che sarà elaborata entro il mese di giugno 2018.

La dott.ssa Comelli procede ad illustrare, nel merito e in modo analitico, i risultati della verifica finale dello stato di attuazione dei progetti RAR 2017 e di cui alla documentazione acquisita agli atti del Controllo di Gestione e dei referenti dei progetti.

La rendicontazione dei progetti è stata effettuata dai referenti dei progetti, i quali hanno elaborato la relazione conclusiva, fornendo evidenza delle attività svolte e misurato gli indicatori di risultato per definire il grado di raggiungimento dei progetti. Dalle rendicontazioni si evince che i progetti riferiti alla presa in carico del paziente cronico/fragile, alla predisposizione di nuove procedure e/o aggiornamento di processi/procedure esistenti, risultano regolarmente conclusi con pieno raggiungimento dei risultati attesi (100%) e con la partecipazione di tutte le Strutture coinvolte.

Invece il progetto riferito al miglioramento del Sistema Informativo Regionale della Prevenzione – area Person@ - Ma.P.I che prevedeva, per la dirigenza, quali indicatori di risultato:

- 1) la formazione di almeno l'80% degli operatori delle SSCC di Medicina del Lavoro di Monza e Desio
- 2) la formazione di almeno l'80% dei clinici delle SC dei presidi di Monza e Desio (target circa 20 unità)



è stato realizzato limitatamente al punto 1) in quanto, secondo quanto dichiarato dal referente di progetto, non è stato necessario ricorrere all'evento formativo finalizzato al miglioramento dell'emersione dei casi di tumore di origine professionale poiché i reparti clinici hanno iniziato a segnalare i casi di sospetta neoplasia professionale mediante inserimento nel sistema informativo regionale della prevenzione - area Person@ - Ma.P.I.

I risultati della valutazione dell'apporto individuale sono ancora in corso di acquisizione da parte della SC Gestione Risorse Umane.

Il Nucleo di Valutazione esamina la documentazione prodotta ad evidenza dello stato di attuazione dei progetti e chiede, ai fini dell'esercizio della propria funzione, di acquisire la documentazione mancante (evidenza della partecipazione di ciascun dipendente e valutazione dell'apporto individuale assegnata dal valutatore Direttore SC/Responsabile SS).

Inoltre per il progetto riferito al miglioramento del Sistema Informativo Regionale della Prevenzione - area Person@ - Ma.P.I, il Nucleo ritiene insufficienti le argomentazione addotte dal referente di progetto e chiede di modificare la certificazione finale con argomentazioni ed evidenze che giustifichino la mancata formazione/informazione alle strutture cliniche.

Le integrazioni richieste, saranno trasmesse, per il tramite della segreteria, a mezzo posta elettronica ai componenti il Nucleo di Valutazione per l'acquisizione del necessario riscontro positivo dei risultati, al fine del riconoscimento della quota di risorse a saldo, da erogare nel corrente mese.

Argomento n. 2

La dott.ssa Comelli procede ad illustrare la struttura degli obiettivi di budget 2018 mediante la proiezione di slides e di cui alla documentazione acquisita agli atti del Controllo di Gestione.

E' sostanzialmente confermata la struttura degli obiettivi del 2017 che prevedeva:

Livelli di responsabilità:

- Direzione generale
 - Direzione strategica
 - Direzione di dipartimento



➤ Direzione di SC/SSD (POAS)

- Obiettivi di rilevanza **comune tra dirigenza e comparto**
- Prevalutazione basata su **adempimenti**
- **Numerosità obiettivi e differenziazione pesi** per specificità
- **Obiettivi regionali 2018** DGR X/7600/2017 Regole di gestione del SSR
- **Obiettivi aziendali di interesse regionale 2017** DGR X/6963/2017 in continuità con budget 2017 per indicatori performance ed esito
- Assegnazione di obiettivi economici correlati agli **indicatori di efficienza** del benchmark regionale «cruscotto CGEST» per le aree critiche in coerenza con le assegnazioni del bilancio economico previsionale 2018.

Sono confermati anche i seguenti ambiti di valutazione:

1- Risposta alla domanda di salute

- Erogazione di prestazioni sanitarie
- Tempi di attesa dei primi accessi
- Obiettivi contratto ATS: screening

2- Efficienza

- Riduzione del costo di dispositivi medici -1,4% ed efficienza dei fattori produttivi di cui al D.M. 21/6/2016 del portale regionale CGEST:
 - Indicatore I15 beni sanitari/1000€ (**sterilizza incrementi di produzione**)
 - Indicatore I05 farmaci/gg
 - Indicatore I01 dispositivi CND W/1000€
 - Indicatore I07 Costo sale operatorie/intervento
- Efficienza percorso di presa in carico del paziente cardiocirurgico

3- Qualità dei processi e delle prestazioni

- Procedure aziendali clinico assistenziali (CPAP, scompenso, PICC, infezioni ospedaliere, vaccinazioni, performance PS, ...)

4- Attuazione delle politiche sanitarie regionali

- Obiettivi da Regole 2018 DGR X/7600/2017
- Obiettivi contratto ATS
- **Obiettivi aziendali di interesse regionale 2017**
- Indicatori di esito (Network S. Anna, PNE Agenas)
-

Sono in corso di elaborazione le schede di budget 2018 che saranno presentate nei prossimi incontri.



Il prossimo incontro è fissato per il giorno 5 aprile 2018 alle ore 13.30

Letto, confermato e sottoscritto

Monza, 05.03.2018

II PRESIDENTE

Davide Croce

I COMPONENTI:

Giuseppe Lombardo

Riccardo Perini