

## Azienda Socio Sanitaria Territoriale di Lodi

### **RELAZIONE ANNUALE DELL'ORGANISMO DI VALUTAZIONE<sup>1</sup> SULLO STATO NEL 2019 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), Angelo Argenterì, Angela Vinciguerra

#### Sommario

<b>PREMESSA</b> .....	2
<b>FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE</b> .....	3
<b>FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI PROGRAMMAZIONE</b> .....	5
<b>ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA</b> .....	5
<b>COLLEGAMENTO CON ALTRI SISTEMI DI CONTROLLO E SISTEMA INFORMATIVO</b> .....	6
<b>MONITORAGGIO OIV</b> .....	7
<b>PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO</b> .....	7

---

<sup>1</sup> DI CUI ALL'ART. 14, COMMA 4, LETT. A) DLGS. 150/2009, Delibera ANAC 23/2013

## PREMESSA

Questa relazione rappresenta il momento di verifica annuale dell'applicazione, da parte dell'ASST di Lodi, 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.

L'ASST di Lodi, 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 SSR, ai vari decreti attuativi della DG Salute/Welfare e alla DGR N° X / 5539 del 02/08/2016, ha costituito, ai sensi della normativa di cui sopra e della Delibera del DG N. 55/2017, il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni.

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), nonché ad attestare l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità, ai sensi del predetto art. 14, comma 4, lett. g) dello stesso Decreto.

Il disposto dell'art. 14, comma 4 D. Lgs. n.150/2009, pur non direttamente vincolante per le Aziende Sanitarie, costituisce comunque un punto di riferimento secondo quanto indicato dall'OIV regionale.

Le linee guida a cui questa relazione si ispira sono quelle della Delibera n 23/2013 ANAC<sup>2</sup>.

L'ASST di Lodi si è adeguata ai disposti di cui sopra a partire dalla Deliberazione n. 886 del 2012 per il triennio 2012-2014.

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

Infine il regolamento del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni in vigore nel 2017 è stato introdotto nel 2014 con deliberazione del DG n. 342 del 17/06/2014.

---

<sup>2</sup> 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)

## FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

L'articolazione del sistema di misurazione e valutazione delle performance è descritto nel Piano delle performance, disponibile al sito:

<https://www.asst-lodi.it/sistema-di-misurazione-e-valutazione-della-performance>

Nell'ASST di Lodi il ciclo di gestione della performance prende avvio con la programmazione regionale e ne è intimamente collegato, come collegato è il ciclo di misurazione del budget, articolazione principale delle performance.

Gli obiettivi di budget vengono definiti:

- sulla base degli obiettivi generali aziendali, individuati dalle Regole di Sistema Regionali (programmazione annuale) e agli obiettivi del Direttore Generale;
- sulla base delle risorse economiche disponibili e dei risultati da conseguire, in relazione agli obiettivi assegnati dalla Regione e al bilancio preventivo (obiettivi economici di attività e costi);
- dall'ASDOS nell'ambito degli obiettivi di natura qualitativa (obiettivi di qualità e dipartimentali);
- su proposta dei Direttori di Dipartimento o dei Responsabili delle Unità Operative, che possono proporre obiettivi specifici a livello dipartimentale o della propria Unità Operativa, o proporre la condivisione di un obiettivo con altre Unità Operative;
- su proposta della Direzione Strategica;
- sulla base di eventuali obiettivi non raggiunti l'anno precedente;
- su proposta del Nucleo di Valutazione.

La predisposizione e stesura finale delle schede di Budget per le singole unità operative viene effettuata dal Controllo di Gestione sulla base dell'attività preparatoria e con riferimento ai risultati dell'anno precedente.

La scheda di Budget prevede aree comprendenti obiettivi di diversa natura:

- Obiettivi Dipartimentali: sono comuni a tutte le Unità Operative del Dipartimento. Il raggiungimento è previsto tramite la collaborazione di tutte le Unità Operative afferenti;
- Obiettivi di Unità Operativa: si tratta di obiettivi di qualità, generalmente proposti da ASDOS o Direzione Strategica;
- Obiettivi Economici: individuati dal Controllo di Gestione, relativi ad attività, costi, farmaci, personale (possono essere definiti con la collaborazione con le UU.OO. Farmacia Ospedaliera e Gestione Formazione e Sviluppo Risorse Umane);

- Obiettivi di Mandato: comprendono obiettivi di fondamentale importanza, quali appropriatezza delle cartelle cliniche, obiettivi SISS, prelievo cornee, obiettivi del Direttore Generale. Le schede vengono predisposte in modo che il non raggiungimento di questi obiettivi sia particolarmente penalizzante nel calcolo della percentuale di raggiungimento finale.

Nella scheda viene indicato, per gli obiettivi che fanno riferimento a un indicatore numerico, il valore raggiunto l'anno precedente.

Per ogni obiettivo è inoltre indicato il Referente per la Rendicontazione che:

- renderà il raggiungimento dell'obiettivo;
- fornirà l'eventuale monitoraggio del raggiungimento dello stesso;
- risponderà ad eventuali dubbi inerenti all'obiettivo;
- raccoglierà eventuali segnalazioni relative a criticità nel raggiungimento dell'obiettivo.

Nella descrizione dell'obiettivo vengono inserite informazioni quali tempistiche per il raggiungimento, azioni da intraprendere, indicatore numerico.

Viene inoltre predisposto un documento denominato "Nota Informativa" allegato alle schede nel quale i Responsabili possono trovare chiarimenti e indicazioni sui criteri utilizzati per rendicontare i singoli obiettivi e la percentuale di raggiungimento finale.

Il Controllo di Gestione invia periodicamente report dettagliati alle Unità Operative, utili per il monitoraggio degli obiettivi economici.

Il Controllo di Gestione, l'ASDOS e gli altri Referenti di Obiettivo effettuano il monitoraggio in corso d'anno del livello di raggiungimento parziale degli obiettivi e segnalano ai Responsabili delle Unità Operative eventuali criticità.

La frequenza dei monitoraggi e dei report relativi agli indicatori definiti per i singoli obiettivi è definita nella Nota Informativa. Vengono inoltre effettuati monitoraggi straordinari in caso di richiesta della Direzione Strategica, del Nucleo di Valutazione o su richiesta del Responsabile dell'Unità Operativa.

Il Responsabile di Unità Operativa è tenuto a comunicare tempestivamente in corso d'anno criticità e situazioni di cui tener conto nella rendicontazione degli obiettivi. Può richiedere incontri con il Controllo di Gestione o lo specifico Referente di Obiettivo per agire in modo efficace e tempestivo sulla criticità emerse, anche prima della revisione del Budget.

Il regolamento del Nucleo di valutazione delle prestazioni dell'ASST di Lodi è disponibile al sito:

<https://www.asst-lodi.it/documents/55852/79068/Regolamento+nucleo+di+valutazione+delle+prestazioni.pdf/02181435-2f87-e21e-3201-f9ba26220b27>

## FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI PROGRAMMAZIONE

Nella sezione Performance dell'Amministrazione trasparente è disponibile il piano della performance aziendale, che per il 2019 è all'indirizzo:

<https://www.asst-lodi.it/documents/55852/79384/Piano+delle+performance+2019-2021.pdf/ec713d1c-7ec2-90a8-a08f-ad6342cd0af8>

Il Piano della Performance contiene il raccordo con il Programma annuale per la Trasparenza e per la prevenzione della Corruzione.

I risultati annuali, descritti dalla relazione sulla performance 2019 disponibile all'indirizzo:

<https://www.asst-lodi.it/documents/55852/79384/Relazione+sulle+Performance+2019.pdf/c82103d4-660a-3ebc-0ba7-8594bbdce37e>

che mostrano risultati lusinghieri.

Gli esiti delle ultime valutazioni individuali, in linea con gli anni precedenti, sono le seguenti:

Dirigenza: valutazione media 94,70 % (parziale) - Valutazione ancora in corso;

Comparto: valutazione media 91,93 % (parziale) - Valutazione ancora in corso.

## ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

Il Piano triennale di Prevenzione è steso applicando i suggerimenti dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC).

Il piano è disponibile al sito:

<https://www.asst-lodi.it/documents/55852/129088/Piano+triennale+per+la+prevenzione+della+corruzione+2019-2021.pdf/8d7a7534-5681-8588-984c-4295ff73e9b7>

I Referenti della prevenzione della corruzione e della trasparenza presso l'Amministrazione sono:

AREE A RISCHIO	REFERENTE
Area Contratti Pubblici	Dr. Maurizio Bracchi, Dr. Giuliano Zani, Dr.ssa Alessia Antoniazzi, Dr. Adriano Decapitani
Area Incarichi e nomine	Sig.ra Giuliana Cippelletti
Area Gestione delle entrate, spese patrimonio	Dr. Gianluigi Semenza
Area Farmaceutica, dispositivi ed altre tecnologie,ricerca sperimentazione sponsorizzazioni	Dr.ssa Elena Gambarana
Area Affari Legali e contenzioso	Sig.ra Ascade Nicoletta
Area Sanitaria, Gestione Liste Attesa e Libera professione	Dr.ssa Angela Bocconi, Dr.ssa Dhebora Fontana

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

Durante il 2019 le attività si sono esplicitate secondo la relazione disponibile al sito:

<https://www.asst-lodi.it/prevenzione-della-corruzione>

## 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 (l'adempimento è stato realizzato nel corso del 2019).

Il "Comitato Unico di Garanzia<sup>3</sup> per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni" è stato audito per esaminare eventuali problematiche comuni.

La LR 4/06/2014 n. 17 e successive DGR di definizione per l'attuazione hanno introdotto in Lombardia il sistema di internal auditing. Il nucleo di valutazione ha individuato la modalità di coordinamento con il responsabile internal auditing (Marco Esposti) tale da garantire sinergie tra funzioni.

---

<sup>3</sup> 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.

## MONITORAGGIO OIV

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni ha attivato nel 2019 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);
- d) Con l'internal auditing.

Durante il 2020 verranno definite le modalità di verifica interne sul sistema di valutazione delle performance e del sistema di valutazione.

## PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

Si propone un approfondimento rispetto al tema della valutazione partecipata.

Lodi, Luglio 2020

Il Presidente del Nucleo di valutazione delle prestazioni

Davide Croce

