

AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE DI MONZA

RELAZIONE ANNUALE DELL'ORGANISMO DI VALUTAZIONE¹ SULLO STATO DEL FUNZIONAMENTO DEL SISTEMA COMPLESSIVO DELLA VALUTAZIONE, DELLA TRASPARENZA ED INTEGRITÀ DEI CONTROLLI INTERNI NEL 2020

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	5
ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	8
COLLEGAMENTO CON ALTRI SISTEMI DI CONTROLLO E SISTEMA INFORMATIVO	8
MONITORAGGIO OIV	9
PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO	9

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

PREMESSA

L'ASST Monza, 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 Giunta Regionale 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, il Nucleo di valutazione delle Prestazioni. Il Nucleo è stato prorogato ai sensi dell'art 16 della LR n. 23 30 dicembre 2019, "Disposizioni per l'attuazione della programmazione economico – finanziaria regionale, ai sensi dell'art. 9 ter della l.r. 31 marzo 1978, n. 34 (Norme sulle procedure della programmazione, sul bilancio e sulla contabilità della Regione)" fino al rinnovo dei Nuclei, prevista per il 31 luglio 2021 dalla DGR XI/4942 del 29 giugno 2021.

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

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

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, 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.

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, valutati 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.

Si sottolinea la peculiarità dell'anno 2020 per la sanità pubblica dovuta alla pandemia da covid 19, che per l'ASST di Monza è stato particolarmente importante nella seconda ondata.

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 DELLA DIRIGENZA						
VALUTAZIONE	DIRIGENZA MEDICA e SANITARIA		DIRIGENZA MEDICA UNIV.		DIRIGENZA P. T. A.	
	NUMERO	%	NUMERO	%	NUMERO	%
1,2 Eccellente	547	68%	37	66%	10	53%
1 Alto	190	24%	8	14%	6	32%
0,8 Medio-alto	24	3%	0	0%	1	5%
0,6 Medio	8	1%	0	0%	0	0%
0 Insufficiente	1	0%	1	2%	0	0%
N.V./N.P.	33	4%	10	18%	2	11%
TOTALE SCHEDE	803	100%	56	100%	19	100%

PERSONALE DEL COMPARTO COMPLESSIVO		
VALUTAZIONE	NUMERO	%
Eccellente 81-100	3097	91%
Positivo 50-80	46	1%
Negativo -50	9	0%
N.V./N.P.	254	7%
TOTALE SCHEDE	3406	100%

FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI PROGRAMMAZIONE

Nella sezione Performance è disponibile il piano della performance aziendale che per il 2020 è all'indirizzo:

<https://www.asst-monza.it/documents/492169/524365/Piano+Performance+2020-2022.pdf/aac06963-7b94-bf76-d9ef-1302d2d8de78>

Il Piano della Performance prevede, inoltre, il collegamento al Piano Integrato per il Miglioramento dell'Organizzazione (PIMO) e al Programma annuale per la Trasparenza e per la Prevenzione della Corruzione (PTPC), come previsto dal D.Lgs. n. 33/2013 e dalla Legge n. 190/2012.





I suoi risultati, descritti dalla relazione sulla performance 2020 è disponibile all'indirizzo:





<https://www.asst-monza.it/documents/492169/524365/Relazione+annuale+sulla+performance+2020.pdf/55d1f37e-1575-2b5e-8f63-f1fdb8a626dd>

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. Risulta evidente l'effetto della pandemia da Covid 19 sulle prestazioni.

Gli elementi principali del piano sono riportati sotto.

performance 2020/22 riportando simultaneamente i risultati raggiunti e la valutazione assegnata.

Area strategica	obiettivi e risultati raggiunti	
Attuazione politiche sanitarie regionali	<p>Recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale fortemente ridotte a causa dell'emergenza Covid 2019 – Produzione dei mesi di luglio, agosto e settembre 2020 pari ad almeno il 95% della produzione della produzione del 2019. Nel periodo luglio-settembre 2020 l'ASST Monza si è concentrata sul recupero delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero sospese nel periodo marzo-giugno 2020. Delle circa 53.000 prestazioni ambulatoriali sospese, il 95% sono state gestite/riccollocate/annullate/erogate/ autogestite, mentre la quota residua del 5% non è stata gestita a causa della nuova sospensione delle attività per la Fase II della pandemia.</p> <p>Obiettivo raggiunto</p>	
	<p>Attuazione del piano di riordino della rete ospedaliera Per la gestione della Fase 1 e Fase 2 dell'emergenza Covid si è proceduto alla riorganizzazione dei posti letto, con incremento della dotazione dei posti letto di terapia intensiva nei due presidi ospedalieri (Fase 1 da n.32 PL a oltre 100 PL e nella Fase 2 da 25 PL a 68 PL, interamente saturati) a cui si aggiungono 14 PL attivati presso l'ospedalie Fiera di Milano e con riconversione dei posti letto a favore dei pazienti Covid+.Complessivamente sono stati gestiti n. 1761 pazienti nella Fase 1 e n. 3.123 pazienti nella fase 2. L'ASST si dotata di un Piano di pronto ampliamento per la gestione dell'emergenza Covid-19, finalizzato a garantire un numero di letti differenziato sulla base dei diversi livelli di emergenza e il mantenimento delle attività per le quali il presidio San Gerardo di Monza è Hub.</p> <p>Obiettivo raggiunto</p>	
	<p>Attuazione del piano di potenziamento della sorveglianza e delle attività assistenziali della rete territoriale. Le principali attività svolte sono: a) attivazione di due hotspot covid (uno sul territorio di Varedo e il secondo presso l'ospedale vecchio di Monza) b) attivazione ambulatorio di follow up dei paz. Covid+ presso l'Ospedale San Gerardo di Monza c) Attivazione presso l'area dell'ex fiera di Monza di un drive through d) stesura POG - Piani Organizzativi Gestionali</p> <p>Obiettivo raggiunto</p>	
	<p>Piena attuazione delle indicazioni regionali per la gestione dell'emergenza da SARS-COV-2 (Covid 19) compresa la rimodulazione delle azioni finalizzate al raggiungimento degli obiettivi LEA/NSG:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Vaccinazione Antinfluenzale:rendicontazione all'1.3.2021 dosi ricevute : 17.000; dosi utilizzate 16.770; dosi in giacenza 170 (1%) Il ritardo di consegna, il numero limitato di dosi rispetto al previsto (consegnate 17.000 previste 28.500) e l'avvio della campagna, che avrebbe dovuto inizialmente partire da ottobre mentre in realtà ha visto inizio il 7 novembre 2020, non ha reso possibile il completamento dell'offerta vaccinale. Il vaccino antinfluenzale è stato somministrato al 51,24% degli operatori sanitari dell'Azienda , compresi operatori FMBBB, interinali, universitari e libero professionisti , per un totale di 1722 operatori vaccinati a fronte di 3357 operatori. <p>Obiettivo raggiunto</p> <ul style="list-style-type: none"> · Esavalente 24 mesi : 97,7% dei bamboini residenti sono stati vaccinati <p>Obiettivo raggiunto</p> <ul style="list-style-type: none"> · MPR 1 dose: il 97,9% dei bambini residenti sonon stati vaccianti <p>Obiettivo raggiunto</p> 	

	<ul style="list-style-type: none"> Screening mammella e colon <p>A seguito della pandemia da Covid -19 lo screening è stato sospeso da marzo a metà settembre e pertanto le prestazioni erogate sono inferiori a quelle del 2019. mammella: n.4020 mammografie rispetto alle 8340 del 2019 (-54%) colon: n. 20637 prestazioni di primo livello a fronte di n. 58741 del 2019 (-50%). per il secondo livello le colonscopie eseguite sono state 395 a fronte di n. 759 del 2019 (-48%) Obiettivo raggiunto</p> <ul style="list-style-type: none"> Destinazione delle risorse di personale per l'emergenza Covid con particolare riguardo al contact tracing <p>La gestione dell'emergenza epidemiologica da covid-19 ha comportato la necessità di adottare urgenti determinazioni riguardanti anche l'acquisizione di personale. Pertanto, l'ASST di Monza è stata autorizzata al reclutamento straordinario di personale medico e sanitario della dirigenza e del comparto con le seguenti modalità:</p> <ul style="list-style-type: none"> Assunzioni a tempo determinato Incarichi libero professionali Ricorso ad agenzia interinali Altre forme contrattuali previste dalla legislazione per far fronte ad esigenze di carattere temporaneo <p>Le risorse umane reclutate per l'emergenza Covid-19 per un totale di 265 unità con potenziamento delle seguenti attività: pronto Soccorso, Terapie Intensive, postazione per controllo temperatura e somministrazione della check list Covid agli ingressi delle strutture, recupero delle prestazioni ambulatoriali e di ricovero sospese Obiettivi raggiunti</p>	
	<p>Sistema regionale trapianti</p> <p>Nel corso dell'anno, a fronte di n. 513 decessi sono state attivate n. 395 procedure di donazione cornee, con una percentuale di attivazione pari al 77%. Sono da segnalare le difficoltà inerenti alla gestione dei ricoveri covid+ ed ai conseguenti impatti organizzativi, in termini di elevato turn-over del personale, di impossibilità di colloquio personale con i familiari, necessario all'acquisizione del consenso. Obiettivo raggiunto</p>	
Volumi di prestazioni	La programmazione aziendale 2020 è stata sospesa a causa dell'emergenza Covid. Obiettivo non valutabile	
Tempi di attesa	La programmazione aziendale 2020 è stata sospesa a causa dell'emergenza Covid. Obiettivo non valutabile	
Presenza in carico dei pazienti cronici	La programmazione aziendale 2020 è stata sospesa a causa dell'emergenza Covid. Obiettivo non valutabile	
Qualità delle cure: performance ed esito	La programmazione aziendale 2020 è stata sospesa a causa dell'emergenza Covid. Obiettivo non valutabile	
Inverimenti strutturali e investimenti	<p>Per far fronte all'emergenza Covid sono stati attuati i seguenti interventi progettuali e funzionali:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) lavori eseguiti in autonomia: 40 posti letto di Terapia intensiva c/o palazzina accoglienza 2) 10 p.l. Terapia Intensiva Pneumologica 3) Hotspot 4) Drive Through 4) Lavori Bandi Arcuri <p>In merito al rinnovo delle apparecchiature a fronte di un totale investimenti previsti di Euro 22.240.243 , ne sono stati messi a terra il 70% di cui circa 2 milioni di euro per apparecchiature finanziate per Covid Obiettivo raggiunto</p>	
Collegamento con il Piano Annuale di Risk Management e con il PIMO	La programmazione aziendale 2020 è stata sospesa a causa dell'emergenza Covid. Obiettivo non valutabile	
Collegamento con il Piano della trasparenza e anticorruzione	<p>Attuazione delle misure per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza previste nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2020-2022 nelle seguenti percentuali:</p> <ul style="list-style-type: none"> - trasparenza 98% - anticorruzione 96% <p>Obiettivo raggiunto</p>	
Didattica e Formazione	<p>L'attività formativa dell'anno 2020 è stata fortemente condizionata dall'avvento della pandemia da Covid-19 e dalle normative inerenti le misure urgenti per fronteggiare l'emergenza epidemiologica. Di conseguenza vi è stata una riduzione del numero degli eventi totali, ma al tempo stesso un incremento dei partecipanti totali, un aumento dei corsi FAD (formazione a distanza) e la prevalenza di alcuni eventi a breve durata, organizzati con poco preavviso per i quali non è stato possibile richiedere l'accreditamento con conseguente riduzione dei crediti erogati.</p> <p>In sintesi l'attività 2020: n.159 eventi formativi; n. 238 edizioni; n. 14.518 partecipanti iscritti a fronte di n. 13.947 partecipanti totali; n. 46.344 crediti formativi e n. 58.467 crediti con docenza e tutoraggio. Obiettivo raggiunto</p>	

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

I risultati 2020 della performance organizzativa sono ottenuti alla chiusura dell'esercizio di budget ovvero alla verifica dei risultati raggiunti dalle articolazioni aziendali rispetto agli obiettivi assegnati al

personale della dirigenza e del comparto, in funzione delle specifiche competenze e mansioni, afferente a n. 11 dipartimenti (10 sanitari e 1 amministrativi) e agli staff, per un totale di n. 91 Unità Operative individuate come centri di responsabilità di budget (66 strutture ospedaliere di diagnosi, ricovero e cura e 25 di staff e dei servizi territoriali).

Il raggiungimento degli obiettivi di budget nell'ISP è nella figura seguente, rispettivamente per il comparto Desio, Dirigenza Desio, Comparto Monza e dirigenza Monza.

	ISP comparto Desio	ISP dirigenza Desio	ISP comparto Monza	ISP dirigenza Monza
MEDIA AZIENDALE	85,65%	99,98%	92,20%	99,58%

ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA

Il piano anticorruzione 2020 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/492169/0/Piano+prevenzione+corruzione+2020-2022+ASST+di+Monza+edizione+2020.pdf/4b88be57-2fd2-fcfa-27eb-2a409b9e9708>

Il livello effettivo di attuazione del PTPC risulta sostanzialmente in linea con il cronoprogramma aziendale. Il sistema anticorruzione è collegato con l'anticorruzione regionale con il quale si coordina.

La relazione al piano, sotto forma di scheda MS Excel, è disponibile al sito: <https://www.asst-monza.it/en/altri-contenuti-corruzione>

Non si segnalano incidenti importanti.

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 non realizzato nel 2020 causa pandemia).

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
Cosi Donato	Tundo Pancrazio	Cazzaniga Massimiliano	Santoro Patrizia Maria

Il sistema di internal auditing è regolato dal regolamento approvato con la delibera n. 550 del 2017.

MONITORAGGIO OIV

Il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni ha attivato anche nel 2020 i seguenti modelli di monitoraggio:

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

PROPOSTE DI MIGLIORAMENTO

Le migliorie sul sistema di governance in generale dipenderanno dalla pandemia da Covid 19 e dai suoi risvolti organizzativi non prevedibili ad oggi.

Monza, 22 Luglio 2021

Il Presidente del Nucleo di Valutazione delle prestazioni

Davide Croce

