

ORGANISMO INDIPENDENTE DI
VALUTAZIONE DELL'A.S.P. ISTITUTI
MILANESI MARTINITT E STELLINE E PIO
ALBERGO TRIVULZIO

VERBALE n. 15 del 18.12.2019

Il giorno 18.12.2019 alle ore 9.00 si riunisce l'O.I.V..

Sono presenti il dott. Antonio Granata, la dott.ssa Francesca Lecci e la dott.ssa Elisabetta Lucido.

1. Relazione annuale di attuazione del Piano Anticorruzione 2019-2021

L'avv. Meraviglia illustra all'OIV la Relazione annuale di attuazione del Piano Anticorruzione prevista dalla vigente normativa e facendo seguito alla delibera ANAC n. 1064 del 13 novembre u.s. - che modifica l'impostazione del Piano stesso soprattutto in relazione alle modalità di individuazione dei rischi corruttivi – richiede che l'adeguamento del Piano ai nuovi criteri decorra a partire dalla versione 2021-2023, mantenendo quindi per il piano in corso di redazione 2020-2022 la stessa struttura del documento in vigore. Tale possibilità è prevista dalla delibera stessa.

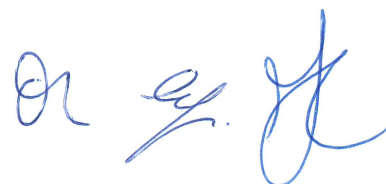
2. Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni anno 2018

L'OIV a seguito della trasmissione della Relazione sulla Performance relativa all'anno 2018 conclude la redazione del documento di propria competenza di cui all'oggetto anche sulla base di quanto indicato nella Relazione suddetta. Il documento dell'OIV viene allegato al presente verbale per la successiva pubblicazione sul sito istituzionale.

3. Eventuali e varie

Nel corso della seduta ed in relazione all'analisi del documento di cui al punto 1) del presente verbale l'OIV ha rilevato che nella sezione Amministrazione Trasparente del sito sono presenti documenti non aggiornati o, per alcune sezioni, non risultano rintracciabili documenti che pure erano presenti nella versione precedente del sito ed alla data della verifica annuale condotta nel mese di aprile 2019. Si invita a verificare l'origine di tali disfunzioni e a precedere al ripristino ed aggiornamento delle informazioni pubblicate.

Durante la pianificazione delle prossime attività l'OIV rileva l'entrata in vigore delle Linee Guide sulla Valutazione Partecipativa nelle Amministrazioni Pubbliche a cura del Dipartimento della Funzione Pubblica. Da tale documento emerge un ampliamento delle competenze dell'OIV e l'introduzione di forme di valutazione della performance organizzativa aperte al



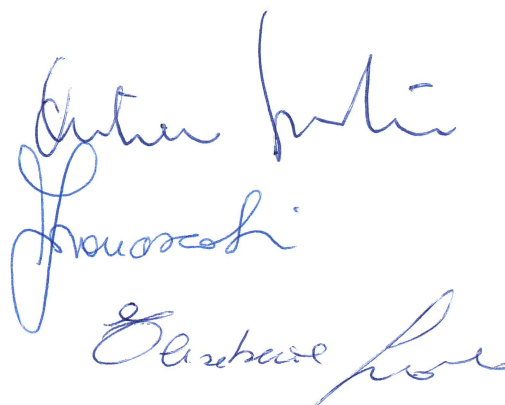
coinvolgimento dei cittadini e degli altri stakeholder esterni all'azienda. Di tali indicazioni si dovrà tener conto nella predisposizione della documentazione relativa al processo della performance già a partire dalla redazione del SiMiVaP. Analogamente la delibera ANAC di cui al punto 1) del presente verbale rafforza il collegamento tra il Piano Aziendale Anticorruzione e il Ciclo della Performance chiamando l'OIV a vigilare sull'effettivo adempimento dello stesso. Si invita pertanto a tener conto di tali indicazioni già nella formulazione degli obiettivi 2020. A conclusione della seduta l'OIV trasmette via posta elettronica i documenti ANAC e DFP citati nel presente verbale.

La seduta ha termine alle ore 13.00.

Dott. ANTONIO GRANATA

Dott.ssa FRANCESCA LECCI

Dott.ssa ELISABETTA LUCIDO



The image shows three handwritten signatures in blue ink, arranged vertically on the right side of the page. The top signature is for Antonio Granata, the middle one for Francesca Lecci, and the bottom one for Elisabetta Lucido. The signatures are written in a cursive, flowing style.

**RELAZIONE SUL FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI
VALUTAZIONE, TRASPARENZA E INTEGRITA' DEI CONTROLLI INTERNI
ANNO 2018**

PREMESSA

Il presente documento contiene la Relazione annuale sullo stato di funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità relativa all'anno 2018 e la Relazione di monitoraggio sull'avvio del ciclo della performance relativa all'anno 2019.

La normativa di riferimento è costituita dall'art. 14, comma 4, d.lgs. 27 ottobre 2009, n. 150 e dalle indicazioni riportate nella delibera CIVIT n. 23/2013 e s.m.i.i..

All'interno del presente documento l'OIV intende sia relazionare sul processo di misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale relativa all'anno 2018 dell'ASP IMMES e PAT, che riassumere i suggerimenti e le osservazioni scaturite dall'attività svolta dall'Organismo nel corso del precedente anno.

La relazione fa riferimento ai verbali delle sedute che l'OIV in carica ha tenuto nel corso del 2018, ai quali si rimanda per gli eventuali approfondimenti in merito a quanto descritto nei paragrafi successivi.

Si evidenzia inoltre che L'OIV attualmente in carica si è insediato in data 19/10/2018 e pertanto nella presente relazione si fa anche riferimento ai verbali dell'OIV precedente nonché ai resoconti del personale coinvolto nei processi in esame.

PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

La governance dell'ente non ha subito variazioni rispetto all'anno precedente.

Come indicato nel "Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e Programma della Trasparenza dell'ASP IMMES e PAT per gli anni 2018-2019-2020" il Piano della Performance avrebbe dovuto essere approvato nel corso del 2018, tuttavia l'effettiva approvazione è intervenuta nella prima parte dell'anno 2019.



L'OIV ha contribuito sia alla valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi relativi alle risorse aggiuntive regionali (RAR) per l'anno 2017 sia alla definizione dei nuovi obiettivi per l'anno 2018.

DEFINIZIONE DEGLI OBIETTIVI

Il processo di attribuzione degli obiettivi individuali prende le mosse dalla definizione degli obiettivi del Direttore Generale elaborata dal Consiglio di Indirizzo. Successivamente il Direttore Generale stabilisce gli obiettivi della Direzione Strategica (Direttore amministrativo, Direttore Socio-Sanitario e Dirigente responsabile delle professioni sanitarie), la quale a sua volta attribuisce gli obiettivi ai singoli Direttori di unità organizzativa. I Direttori delle UOC e delle UOS per la parte sanitaria e i Direttori di Area per la parte amministrativa, a loro volta, articolano gli obiettivi delle unità organizzative di loro competenza sui singoli dirigenti.

Nel 2018 anche per il personale titolare di Posizione Organizzativa è prevista l'individuazione di obiettivi specifici con rilevazione del grado di raggiungimento degli stessi attraverso apposita scheda di valutazione.

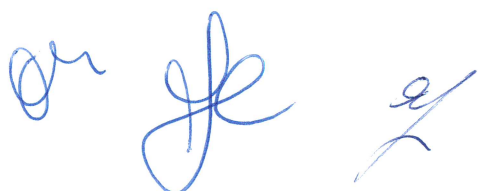
La valutazione del comparto viene effettuata attraverso l'utilizzo di una scheda di valutazione qualitativa uniforme per tutto il personale.

ATTIVITÀ DI MONITORAGGIO

Sono stati identificati responsabili della misurazione nelle figure del DSS per la parte sanitaria e del DA per la parte amministrativa. Il Controllo di Gestione e lo staff della Direzione Strategica hanno provveduto al monitoraggio trimestrale degli obiettivi producendo la relativa reportistica dopo la valutazione periodica da parte di ciascun responsabile della misurazione.

PERFORMANCE INDIVIDUALE

L'OIV si è occupato dei ricorsi avverso le valutazioni relative all'anno 2017, pendenti a seguito della vacanza del precedente OIV.



Dall'analisi degli stessi è emerso che la maggior parte di tali ricorsi proveniva da personale del Comparto che in diversi casi lamentava carenze sia in fase di comunicazione degli obiettivi che nella fase di gestione della valutazione finale.

PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE

La gestione del ciclo della performance è svolta dall'unità Controllo di Gestione e dallo staff della Direzione Strategica.

L'OIV raccomanda la pubblicazione del Piano della Performance, quale documento unitario ed organico che rappresenti l'intero processo di valutazione.

INFRASTRUTTURA DI SUPPORTO

Per l'attività di programmazione e controllo di gestione è in uso un applicativo software sviluppato per gestire l'intero processo in base alle esigenze aziendali.

CICLO DELLA PERFORMANCE 2018

Nel corso del 2018 l'ente ha implementato la valutazione delle posizioni organizzative attraverso l'introduzione di una nuova scheda.

Il sistema di valutazione dell'ASP IMMeS e PAT attualmente in uso è il frutto di un processo avviato dalla Direzione Strategica aziendale e caratterizzato da un sempre maggiore coinvolgimento dei responsabili nella definizione degli obiettivi generali e da un continuo miglioramento degli strumenti di valutazione e della comunicazione dei risultati anche attraverso l'identificazione dei responsabili della misurazione.

Riguardo le risorse aggiuntive regionali l'OIV, pur riconoscendo la carenza di obiettivi specifici regionali per le ASP, ha riscontrato il continuo miglioramento nella definizione dei progetti sia in relazione alla loro ricaduta organizzativa sia in relazione all'effettiva misurabilità dei risultati.



In relazione poi alla metodologia di valutazione del comparto, l'OIV raccomanda fortemente, come già rilevato a più riprese, di modificare la scheda di valutazione del comparto in quanto non basata su criteri oggettivi e in discrasia con l'impianto generale della valutazione per il personale dirigenziale e titolare di P.O. che prevede sia il collegamento ai risultati aziendali sia una maggiore possibilità di analisi dell'effettivo contributo individuale al raggiungimento degli obiettivi aziendali.

SISTEMI INFORMATIVI E INFORMATICI A SUPPORTO DELL'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ E PER IL RISPETTO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Si rileva che l'ASP alimenta il proprio sito coerentemente col rispetto degli obblighi previsti dalla normativa sulla trasparenza.

Nel corso dell'attività di verifica della griglia ANAC condotta nel mese di aprile 2019 l'OIV assieme al Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza verifica il grado di completezza delle informazioni riportate sul sito e effettua un serie di osservazioni di cui alle note della griglia stessa.

DEFINIZIONE E GESTIONE DEGLI STANDARD DI QUALITÀ

L'OIV prende atto che nel gennaio 2018 è stata ottenuta la certificazione ISO 9001.

DESCRIZIONE DELLE MODALITÀ DI MONITORAGGIO DELL'OIV

Nel corso del 2018 l'OIV ha provveduto a svolgere le proprie attività di verifica e di indirizzo sulla base delle scadenze operative dell'Ente.

Ad ogni seduta è stata analizzata la documentazione prodotta, richiedendo tutti gli approfondimenti del caso.

Dei lavori svolti nel corso di ciascuna seduta è stata data puntuale descrizione nei verbali contestualmente redatti.

VERIFICA DELLE BUONE PRATICHE DI PROMOZIONE DELLE PARI OPPORTUNITÀ

E' attivo il Comitato Unico di Garanzia a cui partecipa anche il Direttore Generale.



Nel 2018 sono proseguiti i progetti a favore della conciliazione vita-lavoro quali frutto di alleanze tra aziende pubbliche, private e realtà del terzo settore.

E' attiva da maggio 2018 una piattaforma welfare per la conciliazione vita e lavoro e servizi a supporto del benessere del dipendente.

Autore
Giancarlo
C. C.