



Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (NVP)

*Relazione sullo stato del funzionamento del
sistema complessivo della valutazione, della
trasparenza ed integrità dei controlli interni*

Anno 2024

Redatta ai sensi dell'art. 14, comma 4 lett. a) del D.Lgs. 150/2009 e s.m.i.



INDICE

1. Premessa	3
2. Composizione del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni	4
3. Sistema di misurazione e valutazione della performance	4
4. La Performance	6
4.1 Obiettivi strategici dell'Azienda	6
4.2 Valutazione della Performance	7
5. Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e rispetto degli obblighi di pubblicazione	9
6. Altri sistemi di controllo	12
7. Monitoraggio del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni	12
8. Conclusioni	14

1.Premessa

La presente relazione è redatta dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni (di seguito NVP), ai sensi dell'art. 14, comma 4, lettera a) del D. Lgs. n. 150/2009 secondo cui l'Organismo Indipendente di Valutazione della performance "*monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso ((anche formulando proposte e raccomandazioni ai vertici amministrativi))*".

La normativa puntualizza il ruolo dell'OIV in termini di monitoraggio del funzionamento del ciclo di gestione della performance, svolto anche attraverso la predisposizione della presente relazione, volta a fornire un'analisi generale sul grado di sviluppo e di attuazione del sistema di gestione della performance adottato dalla ASST Rhodense.

Il documento in oggetto, quale strumento di verifica annuale, contempla tutti i principali aspetti caratterizzanti il sistema di misurazione e valutazione della performance, il sistema di trasparenza ed integrità.

L'Organismo Indipendente di Valutazione della ASST Rhodense, come previsto dalle leggi e dai regolamenti in materia nonché dal regolamento di funzionamento dello stesso approvato con deliberazione n. 997 del 04 novembre 2024, ha le seguenti funzioni:

- valutare la correttezza metodologica dei sistemi di misurazione e valutazione delle performance e la loro effettiva applicazione, anche relativamente alla coerenza con la programmazione regionale del servizio sociosanitario lombardo;
- verificare la correttezza della valutazione delle performance del personale, secondo i principi di merito ed equità;
- verificare la correttezza delle applicazioni contrattuali, limitatamente agli istituti rimessi alle loro attribuzioni;
- valutare la metodologia e la relativa applicazione delle rilevazioni aziendali in tema di benessere organizzativo;
- concorrere a verificare, in raccordo con il responsabile della prevenzione e corruzione della struttura di riferimento, l'attuazione delle disposizioni normative statali in materia di trasparenza/anticorruzione;
- esercitare le ulteriori funzioni previste dall'articolo 14 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n.150 (Attuazione della legge 4 marzo 2009, n. 15, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni), nonché quelle attribuite da altre disposizioni statali agli organismi di valutazione;

- collaborare con la funzione aziendale di Internal Auditing al fine di perseguire il miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azienda;
- coordinare e scambiare informazioni con l'OIV regionale.

2. Composizione del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni

L'ASST Rhodense, in applicazione di quanto previsto dalla DGR n. XI/4942 del 29/06/2021:

- con Deliberazione n. 828 del 26/08/2021 ha nominato i componenti del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni – il cui mandato è scaduto al 31 agosto 2024 – nella seguente composizione:
 - ✓ Antonino Bonaffini in qualità di Presidente;
 - ✓ Domenica De Giorgio in qualità di componente;
 - ✓ Alessandro Colnaghi in qualità di componente Regionale;
- con Deliberazione n. 758 del 22/08/2024 ha nominato i componenti del nuovo Nucleo di Valutazione delle Prestazioni nella seguente composizione:
 - ✓ Stefania Lorusso in qualità di Presidente;
 - ✓ Alberto Laguardia in qualità di componente;
 - ✓ Gianluca Guzzon in qualità di componente Regionale.

L'incarico conferito ai componenti ha una durata triennale a decorrere dal 01 settembre 2024 e sino al 31 agosto 2027, con possibilità di rinnovo per una sola volta previo avviso pubblico; le funzioni ad essi attribuite sono disciplinate dal Regolamento di cui alla deliberazione n. 997 del 04 novembre 2024 sopra richiamata.

La relazione in parola prende atto dei lavori svolti dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni di cui alla deliberazione n. 828 del 26 agosto 2021 che verranno individuati e citati nella stessa.

3. Sistema di misurazione e valutazione della performance

Il presente documento richiama il Piano della Performance 2024 – 2026, contemplato nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) - sezione 2 - adottato con deliberazione n. 59 del 31 gennaio 2024 e pubblicato sul sito internet aziendale, sezione Amministrazione Trasparente, quale documento programmatico di durata triennale attraverso il quale, nel rispetto della programmazione sanitaria regionale e dei vincoli di bilancio, vengono individuati gli obiettivi, gli indicatori ed i risultati attesi per la gestione aziendale.

Il Piano della Performance 2024 – 2026, ha dato avvio al ciclo di gestione della performance che risulta rafforzato dall'integrazione e dalla connessione con gli altri strumenti di programmazione economico-finanziaria e di programmazione strategica, quali i Bilanci aziendali, il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza ed il Sistema di Gestione della Qualità.

Nel documento, per l'anno 2024, in linea con le indicazioni regionali contenute nella DGR XII/1827 del 31.01.2024, sono state definite le aree di intervento strategiche da cui sono discesi gli obiettivi assegnati ad ogni Centro di Responsabilità (CdR).

Di seguito si dà atto del ciclo della performance presente presso la ASST Rhodense e del relativo sistema di misurazione e valutazione finalizzato ad innescare un processo di miglioramento della performance dell'Azienda a livello organizzativo ed individuale.

Il ciclo della performance prevede il coinvolgimento di tutte le strutture aziendali, individuate come centro di responsabilità, nelle fasi di negoziazione e assegnazione degli obiettivi; lo stato di avanzamento nel raggiungimento dei risultati viene valutato con un sistema di monitoraggio che prevede la puntuale misurazione degli indicatori.

Infatti, il processo di budget rappresenta una parte fondamentale per l'attuazione di quanto previsto nel Piano delle Performance e, quindi, non può essere scollegato rispetto al ciclo della performance. La correlazione tra valutazione della performance, retribuzione di risultato e premio per la qualità della prestazione individuale è stata definita, nel corso degli anni, negli accordi decentrati sottoscritti con le OO.SS. delle due Aree Dirigenziali, dell'Area del Comparto e la RSU. La ASST annualmente provvede alla sottoscrizione con la parte sindacale degli accordi annuali, previsti dal Ministero dell'Economia e delle Finanze, di distribuzione delle parti variabili che per l'anno 2024 sono in fase di perfezionamento.

Il Sistema di misurazione e valutazione della performance è applicato nei diversi livelli (aziendale, organizzativo, individuale) secondo direttrici comuni, integrate e coerenti.

Nell'ASST la performance viene misurata ai seguenti livelli:

1. **Livello aziendale:** la performance complessiva aziendale è misurata rispetto al raggiungimento dei seguenti obiettivi:
 - a) Regole di sistema di cui alla D.G.R. XII/1827 del 31.01.2024 ad oggetto: "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2024;
 - b) obiettivi aziendali di interesse regionale, annualmente assegnati dalla Regione ai Direttori Generali delle ASST;
 - c) obiettivi strategici, definiti annualmente dalla Direzione Strategica in coerenza con le priorità delle politiche pubbliche nazionali e con le priorità strategiche delle pubbliche amministrazioni in relazione alle attività e ai servizi erogati. Il grado di raggiungimento di tali obiettivi definisce la performance aziendale.
2. **Livello di Unità Operativa:** la performance organizzativa di Dipartimento gestionale e Unità Operativa (Struttura Complessa, Struttura Semplice e Struttura Semplice Dipartimentale),

individuata come autonomo Centro di Responsabilità di budget (di seguito CdR), è misurata sugli obiettivi di budget annualmente assegnati dalla Direzione Strategica. Gli obiettivi sono articolati per ambiti di valutazione come meglio specificato nei paragrafi successivi. Il grado di raggiungimento di tali obiettivi definisce la performance organizzativa di Unità Operativa.

3. **Livello individuale:** ogni singolo dipendente dell'Azienda afferente all'area contrattuale sia della dirigenza che del comparto viene valutato annualmente, in relazione al livello di responsabilità, rispetto al raggiungimento di obiettivi individuali, ai comportamenti organizzativi e individuali, ai risultati professionali, alla performance organizzativa delle strutture di appartenenza e allo specifico apporto al loro raggiungimento. Il grado di raggiungimento di tali obiettivi definisce la performance individuale.

4. La Performance

4.1 Obiettivi strategici dell'Azienda

Il contesto di sistema entro cui l'Azienda ha operato nell'anno 2024 è stato determinato da quanto contenuto nei seguenti provvedimenti oltre ad ulteriori obiettivi stabiliti dalla Direzione Strategica e dalla DGR n. XII/1827 del 31 gennaio 2024 ad oggetto: "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2024.

Al fine di garantire il pieno raggiungimento degli obiettivi previsti per l'anno 2024 all'interno del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (di seguito PIAO), adottato con deliberazione n. 59 del 31/01/2024, la Direzione Generale della ASST Rhodense, in ottemperanza alla normativa nazionale, al Piano Regionale di Sviluppo (PRS), al Piano Socio-Sanitario Regionale (PSSR), alle Regole di Sistema e nel rispetto del proprio contesto di riferimento, ha affiancato gli obiettivi strategici Aziendali a quelli istituzionali (obiettivi di mandato) e, attraverso il processo di budget (livello operativo), li ha declinati in piani e obiettivi operativi.

Complessivamente, a livello regionale, si segnala la DGR n. XII/2851 del 29 luglio 2024 che ha stabilito gli obiettivi oggetto di valutazione dei Direttori Generali delle Strutture sanitarie per l'anno 2024, in particolare:

- OBIETTIVI STRATEGICI
 - Abbattimento delle liste di attesa;
 - Azioni per il miglioramento del Pronto Soccorso;
 - Rispetto dei cronoprogrammi degli interventi finanziati nei programmi di investimento;
 - Area Prevenzione;
- OBIETTIVI OPERATIVI
 - Garanzia dei L.E.A.
 - Indirizzi di Programmazione Anno 2024

- Rispetto dei tempi di pagamento previsti dal comma 865 dell'art.1 della L.145 del 30 dicembre 2018;
- Corretta applicazione delle norme in materia di trasparenza.

Gli obiettivi sopra elencati sono stati successivamente dettagliati con ulteriori declinazioni attraverso il Decreto di Regione Lombardia n. 11692 del 30 luglio 2024 avente ad oggetto "Declinazione degli obiettivi delle Agenzie di Tutela della Salute (ATS), delle Aziende Socio Sanitarie Territoriali (ASST) e dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza (AREU) – anno 2024".

4.2 Valutazione della Performance

Performance Organizzativa

- Area Dirigenza

Gli obiettivi correlati alla performance organizzativa, sono annualmente declinati negli obiettivi di struttura organizzativa (CdR Centro di Responsabilità) e discendono altresì dagli obiettivi di cui al paragrafo 4 e dagli indirizzi programmatori regionali di cui alla D.G.R. XII/1827 del 31 gennaio 2024 ad oggetto: "Determinazioni in ordine agli indirizzi di programmazione del SSR per l'anno 2024.

In particolare la Direzione Strategica, supportata dalla SC Controllo di Gestione, valutati gli obiettivi strategici aziendali, ha individuato i target e gli indicatori da assegnare a ciascun CdR, tenendo conto delle funzioni e competenze, delle risorse assegnate e dei risultati conseguiti negli esercizi precedenti.

Gli obiettivi e gli indicatori di riferimento sono stati esplicitati nelle schede di budget, per la misurazione della performance organizzativa.

Il percorso di budget, nel 2024, è stato avviato a partire dal mese di marzo ed è proseguito con la definizione e declinazione di obiettivi specifici alle strutture aziendali attraverso la predisposizione delle schede di budget secondo quanto previsto dalla "Procedura interna valutazione annuale dirigenza", conservata in atti di ufficio e consultabile nella sezione "Personale" dell'Area Dirigenza del sito intranet aziendale.

La SC Controllo di Gestione, ha effettuato periodici monitoraggi di verifica rispetto all'andamento degli obiettivi aziendali anche attraverso specifici report destinati alla Direzione Strategica per la valutazione di eventuali azioni correttive da mettere in atto.

Le schede di budget sono state anticipate ai Direttori di Dipartimento e di Unità Operativa prima degli incontri di Budget in cui gli obiettivi sono stati negoziati e discussi con la Direzione Strategica. Una volta definiti e condivisi gli obiettivi, le schede sono state firmate dai responsabili di CdR per presa visione e sono state 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.

Il percorso di budget nel 2024 è stato avviato altresì per le Strutture afferenti alla Direzione Amministrativa ad inizio marzo per poi proseguire declinando gli obiettivi alle altre Strutture aziendali previste dal Piano di Organizzazione Aziendale Strategico (POAS).

- **Area Comparto**

Il processo di budget per il personale di area Comparto è stato avviato nel mese di febbraio 2024; l'Azienda ha individuato un obiettivo aziendale per tutto il personale del comparto legato alla erogazione della quota trimestrale della produttività.

L'obiettivo di area comparto legato alla produttività collettiva è stato monitorato trimestralmente dal Nucleo di Valutazione:

- nelle sedute del 11 aprile 2024 e 15 luglio 2024, dai componenti del Nucleo a quel tempo nominati e di cui si prende atto dei lavori svolti;
- nelle sedute del 11 ottobre 2024 e 9 gennaio 2025, dai componenti del Nucleo di Valutazione attualmente in carica per cui si dà atto dei lavori svolti.

Si dà atto altresì che l'obiettivo è stato raggiunto per il 98,2% del personale.

Performance Individuale

Per quanto riguarda il tema della performance individuale, la norma distingue gli ambiti relativi alla dirigenza e al personale con incarichi di responsabilità, da quelli del restante personale.

Il primo comma dell'art.9 del D.lgs. n. 150/2009, recita: *"la misurazione e la valutazione della performance individuale dei dirigenti e del personale responsabile di una unità organizzativa in posizione di autonomia e responsabilità è collegata:*

- *agli indicatori di performance relativi all'ambito organizzativo di diretta responsabilità, ai quali è attribuito un peso prevalente nella valutazione complessiva;*
- *al raggiungimento di specifici obiettivi individuali;*
- *alla qualità del contributo assicurato alla performance generale della struttura, alle competenze professionali e manageriali dimostrate, nonché ai comportamenti organizzativi richiesti per il più efficace svolgimento delle funzioni assegnate;*
- *alla capacità di valutazione dei propri collaboratori, dimostrata tramite una significativa differenziazione dei giudizi."*

Allo stato attuale, la fase conclusiva del processo di valutazione relativo all'anno 2024:

- risulta conclusa per il personale del comparto, così come si evince dalla seduta del NVP del 10 luglio 2025 di cui si dà atto dei lavori svolti;

- risulta in fase istruttoria per il personale afferente alle due aree dirigenziali.

5. Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e rispetto degli obblighi di pubblicazione

Al fine di realizzare un'efficace strategia di prevenzione del rischio di corruzione è necessario che i Piani Triennali per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza siano coordinati rispetto al contenuto di tutti gli altri strumenti di programmazione presenti nell'amministrazione. L'esigenza di integrare alcuni aspetti del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza (PTPCT) e del Piano della Performance è stata chiaramente indicata dal legislatore.

Così l'art. 1, co. 8 della L. 190/2012, nel prevedere che gli obiettivi strategici in materia di prevenzione della corruzione e trasparenza costituiscono il contenuto necessario degli atti di programmazione strategico gestionale, stabilisce un coordinamento a livello di contenuti tra i due strumenti che le amministrazioni sono tenute ad assicurare.

Il legame, inoltre, è rafforzato dalle disposizioni contenute nell'art. 44 del d.lgs. 33/2013 in cui si prevede che:

- l'OIV ed altri soggetti deputati alla valutazione verifichino la coerenza tra gli obiettivi previsti nel PTPCT e quelli indicati nel Piano della Performance e valutino l'adeguatezza dei relativi indicatori;
- i soggetti deputati alla misurazione e valutazione delle performance, nonché l'OIV, utilizzano le informazioni e i dati relativi all'attuazione degli obblighi di trasparenza ai fini della misurazione e valutazione delle performance sia organizzativa, sia individuale del responsabile e dei dirigenti dei singoli uffici responsabili della trasmissione dei dati.

È dunque necessario un coordinamento tra il PTPCT e gli strumenti già vigenti per il controllo, nonché quelli individuati dal d.lgs. 150/2009 ossia:

- il Piano e la Relazione annuale sulla Performance (art. 10 del d.lgs. 150/2009);
- il Sistema di misurazione e valutazione della performance (art. 7 del d.lgs. 150/2009);

L'Azienda, all'interno del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) - sezione 2 - approvato con deliberazione n. 59 del 31 gennaio 2024 sopra richiamata - ha accluso altresì, il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza per il triennio 2024-2026, documento pubblicato sul sito web istituzionale, nell'area "Amministrazione Trasparente".

I contenuti del PIAO sono stati condivisi con il Nucleo di Valutazione delle Performance nonché con la Direzione Aziendale prima dell'approvazione con Deliberazione succitata.

Il piano triennale di prevenzione della corruzione e trasparenza è stato aggiornato con il supporto e il contributo delle Strutture e degli Uffici aziendali, e in conformità con la normativa vigente e le Linee guida ANAC, con particolare riferimento al PNA 2022, aggiornato da ANAC con Delibera n.605 del 19 dicembre 2023.

La pianificazione dell'anticorruzione ha comportato il necessario coinvolgimento delle Strutture deputate alla gestione delle aree di rischio che hanno reso supporto al RPCT con riscontri e contributi in un'ottica di implementazione e potenziamento delle misure anticorruzione nel registro dei rischi allegato al Piano 2024-2026.

Si dà atto che entro il 31 gennaio 2024 il RPCT ha provveduto alla pubblicazione del PIAO sul sito del Dipartimento della Funzione Pubblica nel rispetto dei termini previsti dalla normativa vigente.

Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza 2024- 2026

Il Piano delle Performance sviluppa annualmente le schede di programmazione delle misure di prevenzione della corruzione incluse nel PTPCT, declinandole in obiettivi di performance organizzativa e individuale, correlati anche al sistema di retribuzione di risultato e di produttività collettiva.

Il Nucleo di Valutazione dell'Azienda verifica, anche ai fini della validazione della Relazione sulla Performance, che i piani triennali per la prevenzione della corruzione siano coerenti con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionali e che nella valutazione delle performance si tenga conto degli obiettivi connessi all'Anticorruzione e alla trasparenza.

Dalla documentazione conservata in atti di ufficio, si evince che il RPCT:

- nel corso del 2024 ha svolto costantemente il coordinamento delle attività previste dalla norma sia all'interno dell'Azienda che all'esterno. Ha inoltre effettuato il periodico monitoraggio semestrale del Registro dei Rischi;
- entro la scadenza del 31 gennaio 2024 il RPCT ha pubblicato in "Amministrazione Trasparente", nell'apposita sezione dedicata la "*Scheda standard ANAC*", scheda fornita da ANAC e compilata anche con il supporto delle Strutture/Uffici interessate alle singole voci ivi indicate;
- con riferimento alla trasparenza, ha provveduto al monitoraggio trimestrale delle pubblicazioni e ha altresì monitorato l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui alla Delibera ANAC n. 213 del 23 aprile 2024, coinvolgendo direttamente e attivamente i Responsabili delle Strutture/Uffici competenti in merito all'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui agli *item* individuati da ANAC nella succitata deliberazione e oggetto di verifica per l'anno 2024.

Dalla documentazione conservata in atti di ufficio, si prende atto che in data 26 giugno 2024:

- il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni in carica al tempo, con apposita seduta, ha attestato l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione in conformità rispetto alle verifiche di cui alla Deliberazione n. 213 del 23 aprile 2024, assegnando la valorizzazione pari la 100% alla voce "Completezza del contenuto" e non rilevando aspetti critici da segnalare ai fini del monitoraggio.

- il RPCT ha quindi provveduto a pubblicare in Amministrazione Trasparente l'attestazione del Nucleo di Valutazione della Performance, unitamente alla ricevuta di attestazione dell'invio ad ANAC tramite l'apposito portale.

Si dà atto che il RPCT si è altresì occupato, in qualità di responsabile scientifico, della formazione del Personale, nominato Referente per l'anticorruzione, sui temi legati all'Anticorruzione e alla Trasparenza.

Nel corso dell'anno 2024 sono stati organizzati due eventi formativi aventi ad oggetto gli argomenti riportati nella seguente tabella:

Data	Argomento	Docente/Relatore/ Tutor d'aula	Metodologia Didattica *
17.09.2024	✓ ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: FONTI NORMATIVE; ✓ PRINCIPI DI ETICA E INTEGRITÀ; ✓ ANAC: RUOLO E FUNZIONI; ✓ DELIBERA ANAC 213 DEL 23.04.2024; ✓ MONITORAGGIO ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA: RUOLO DELLE STRUTTURE /UFFICI DELL'ASST RHODENSE ✓ PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE: PRINCIPI GENERALI E RUOLO DELLE STRUTTURE/UFFICI; ✓ OBBLIGHI DI ASTENSIONE IN CASO DI CONFLITTO DI INTERESSE.	Elisa Pini	Lezione frontale
03.12.2024	✓ PIAO: FONTI NORMATIVE, ANALISI DELLA SEZIONE DEL PTPC E DEI DOCUMENTI ALLEGATI AL PIAO; ✓ AGGIORNAMENTO DEL PIAO (CON RIFERIMENTO ALLA SEZIONE GENERALE E, IN PARTICOLARE, AL PTPC) E DEI DOCUMENTI ALLEGATI; ✓ RUOLO DELLE STRUTTURE/UFFICI DELL'ASST RHODENSE NEL PROCESSO DI AGGIORNAMENTO ✓ WHISTLEBLOWING: REGOLAMENTO AZIENDALE ASST RHODENSE;	Elisa Pini	Lezione frontale

Tabella n. 1

Nello specifico si sono svolte due edizioni, rispettivamente in data 17 settembre 2024 e 3 dicembre 2024, presso l'Aula Arcobaleno della ASST Rhodense alle quali ha partecipato il Personale nominato quale Referente del RPCT.

Il RPCT, oltre ai corsi di formazione sopra descritti, ha costantemente informato e aggiornato le Strutture/Uffici con le comunicazioni di specifico interesse (Deliberazioni, Pareri ANAC, aggiornamenti normativi) e ha supportato gli Uffici/Strutture nell'espletamento delle incombenze in materia di Anticorruzione e Trasparenza.

Relativamente all'applicazione dell'istituto Whistleblowing, si prende atto che, in attuazione del D. Lgs. n.24/2023, nonché delle Linee Guida ANAC di cui alla Deliberazione n. 311 del 12 luglio 2023, l'ASST Rhodense ha aggiornato il proprio Regolamento aziendale con Deliberazione n. 1390 del 22

dicembre 2023 e, successivamente ulteriormente aggiornato con Deliberazione n.151 del 21 febbraio 2024.

Il nuovo regolamento, in aggiunta agli strumenti già in atto, ha previsto l'implementazione del canale di segnalazione interno mediante apposita piattaforma informatica volta a garantire con maggior efficacia la riservatezza dell'identità della persona segnalante, della persona coinvolta e della persona comunque menzionata nella segnalazione, nonché del contenuto della segnalazione e della relativa documentazione.

Il canale criptato, è liberamente accessibile dalla Sezione "Amministrazione Trasparente" del sito istituzionale www.asst-rhodense.it

Si prende atto inoltre che:

- nel rispetto della scadenza del 16 febbraio 2024 indicata da Regione Lombardia con nota del 15 gennaio 2024, il RPCT in data 7 febbraio 2024 ha trasmesso alla struttura regionale di riferimento il questionario riferito alle segnalazioni specifiche del Whistleblowing;
- con nota del 14 febbraio 2024 il RPCT ha riscontrato Regione Lombardia in merito agli obiettivi del Direttore Generale in materia di Trasparenza, previo invio di breve relazione riferita all'anno 2023.

6. Altri sistemi di controllo

In attuazione di quanto previsto dalla DGR n. XI/4942 del 29 giugno 2021 e dal regolamento adottato con deliberazione n. 997 del 04 novembre 2024 sopra richiamata, il Nucleo di Valutazione delle Prestazioni ha condiviso con il Collegio Sindacale le attività espletate nel corso dell'anno, nella seduta del 20 dicembre 2024, nello spirito di fattiva collaborazione e ai fini di un efficace sinergia e coordinamento dei controlli interni.

7. Monitoraggio del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni

L'attività di verifica si è sviluppata mediante analisi della documentazione messa a disposizione dall'Azienda per il tramite della SC Controllo di Gestione (reportistica, schede di rilevazione, griglie informatiche, ecc.) che funge da strumento di raccordo tra il NVP e la stessa Azienda, consentendo il monitoraggio dei processi di misurazione e di valutazione della performance.

Con riferimento ai lavori svolti dal Nucleo di Valutazione delle Prestazioni, di cui alla Deliberazione n. 828 del 26 agosto 2021, si prende atto che l'ASST Rhodense nel corso del mese di giugno 2024 è stata vittima di un attacco hacker che ha altresì comportato delle conseguenze operative anche in ordine ai lavori del NVP in carico al tempo e di conseguenza in relazione alla presa in carico dell'attività rispetto al nuovo NVP insediatisi successivamente, così come emerge dalle specifiche di cui ai verbali delle sedute, di seguito indicate, conservati in atti di ufficio.

Nel corso dell'anno del 2024 il NVP si è riunito nelle seguenti date:



n°	Data Seduta	Ordine del giorno
Sedute del NVP nominato con Deliberazione n. 828 del 26/08/2021		
01/2024	11 gennaio 2024	1. Performance organizzativa Area Comparto – Anno 2023: rendicontazione fase finale; 2. Presentazione dell'aggiornamento Regolamento Whistleblowing come da deliberazione n.1390 del 22 dicembre 2023; 3. Comunicazioni RPTC ad oggetto "Stazioni appaltanti qualificate comunicazione ad Anac disponibilità piattaforme digitali certificate; 4. Piano di Internal Audit 2024: presentazione proposte ed indicazioni da parte del Nucleo; 5. Varie ed eventuali.
02/2024	29 gennaio 2024	1. Presentazione Bozza del documento "Piano integrato di attività e organizzazione PIAO 2024 – 2026"; 2. Presa visione della relazione del RPCT; 3. Varie ed eventuali.
03/2024	12 febbraio 2024	1. Risorse Aggiuntive Regionali 2023 – Area Dirigenza e Area Comparto: valutazione esito finale progetto; 2. Proposte obiettivo di Performance organizzativa Area Comparto – Anno 2024; 3. Budget 2024 – prime indicazioni 4. Varie ed eventuali.
04/2024	07 marzo 2024	1. Performance organizzativa 2024; 2. Obiettivi 2024 dei dipartimenti gestionali - stato di avanzamento; 3. Varie ed eventuali.
05/2024	11 aprile 2024	1. Performance organizzativa 2024 FASE 1 - START UP 2. Varie ed eventuali.
06/2024	16 maggio 2024	1. Deliberazione ANAC n. 213 del 23 aprile 2024 – adempimenti conseguenti 2. Obiettivi anno 2024 – stato dell'arte; 3. Varie ed eventuali
07/2024	27 maggio 2024	Deliberazione ANAC n. 213 del 23 aprile 2024 - verifica preliminare Nucleo di Valutazione
08/2024	12 giugno 2024	1. Deliberazione ANAC n.213 del 23 aprile 2024 – adempimenti conseguenti; 2. Medici Specialisti Ambulatoriali: risultati Progetti-Obiettivo 2023 e assegnazione Progetti-Obiettivo 2024; 3. Varie ed eventuali.
09/2024	26 giugno 2024	1. Attestazione in materia di pubblicazioni di cui alla Deliberazione ANAC n.213/2024; 2. Documento "Relazione al Piano della Performance – Anno 2023; 3. Performance individuale anno 2023 Area Dirigenza: verifica finale; 4. Performance individuale anno 2023 Area Comparto: verifica finale; 5. Performance organizzativa area comparto sanità – Anno 2024: fase intermedia 2 - COMUNICAZIONI; 6. Varie ed eventuali.
10/2024	15 luglio 2024	1. Performance organizzativa Area Comparto – Anno 2024: rendicontazione fase 2 – Implementazione Progetto; 2. DGR n. XI/4942 del 29/06/2024 ad oggetto: Attuazione dell'Art. 18bis – "Nuclei di Valutazione delle strutture sanitarie pubbliche e delle fondazioni IRCCS di diritto pubblico" della Legge Regionale n.33/2009; 3. Varie ed eventuali.
11/2024	28 agosto 2024	1. Performance individuale 2023 della Dirigenza: verifica finale; 2. Varie ed eventuali.
Sedute del NVP nominato con Deliberazione n. 758 del 22/08/2024		
01/2024	10 settembre 2024	1. Insediamento Nucleo di Valutazione – Delibera 758 del 22/08/2024 – e nomina del Presidente; 2. Risorse Aggiuntive Regionali 2024 – Dirigenza e Comparto – parere progetto; 3. Performance individuale 2023 della Dirigenza: verifica finale; 4. Varie ed eventuali.
02/2024	11 ottobre 2024	1. Risorse Aggiuntive Regionali 2024 – Dirigenza e Comparto – verifica stato avanzamento progetto – 30/09/2024;



		2. Performance organizzativa Area Comparto - Anno 2024: rendicontazione fase 3; 3. Performance individuale 2023 della Dirigenza: verifica finale; 4. Approvazione Regolamento Nucleo di Valutazione; 5. Varie ed eventuali.
03/2024	05 novembre 2024	1. Obiettivi Direttore Generale anno 2024 - stato dell'arte; 2. Obiettivi dipartimenti gestionali 2024 - stato di avanzamento; 3. Varie ed eventuali.
04/2024	20 dicembre 2024	1. Incontro con RPCT per aggiornamento PIAO – scadenza 31/01/2025; 2. Incontro congiunto annuale con il Collegio Sindacale; 3. Varie ed eventuali.

Tabella n. 2

8. Conclusioni

Il NVP nel corso dell'esercizio ha interagito con la Direzione e con i responsabili degli Uffici dirigenziali in un reciproco spirito di collaborazione.

Il Nucleo ritiene adeguati i processi di gestione dell'organizzazione aziendale utilizzati ed apprezza lo sforzo fatto dalla Direzione, dai Direttori/Responsabili e da tutto il personale per il raggiungimento degli obiettivi di crescita e di una sana e corretta operatività gestionale.

Garbagnate Milanese, 22 settembre 2025

Il Componente del NVP (*)

Alberto Laguardia

Il Componente del NVP (*)

Gianluca Guzzon

Il Presidente del NVP (*)

Stefania Lorusso

() Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del Testo Unico D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e del D.Lgs. 7 marzo 2005 n. 82 e norme collegate, il quale sostituisce il testo cartaceo e la firma autografa*