



VERBALE DELLA RIUNIONE DEL NUCLEO DI VALUTAZIONE DELLE PRESTAZIONI DELL'AZIENDA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE LARIANA SVOLTASI IN DATA 31 MAGGIO 2024.

In data 31 maggio 2024, alle ore 15:00, si è svolta, in videoconferenza, una riunione del Nucleo di Valutazione delle Prestazioni dell'Azienda Socio-Sanitaria Territoriale Lariana, istituito con deliberazione del Direttore generale n. 719 del 29 luglio 2021, con il seguente ordine del giorno:

- 1) esame dei risultati di budget anno 2023 – Comparto e Dirigenza;
- 2) confronto con il R.P.C.T. aziendale in ordine ai prossimi adempimenti in materia di trasparenza;
- 3) varie ed eventuali.

Sono presenti i seguenti componenti del Nucleo di Valutazione:

- dott. Donato Centrone, presidente
- dott.ssa Marina Cancellieri, componente
- dott. Giuseppe Lombardo, componente.

Prendono parte alla riunione:

- dott. Marco Claus, Direttore della S.C. Controllo di Gestione - Gestione Operativa - Next Generation EU, e sig.ra Enza Stano, collaboratore amministrativo della S.C. Controllo di Gestione (per quanto riguarda il punto 1 in Odg);
- dott.ssa Anna Lazazzara, R.P.C.T. dell'Azienda (per quanto riguarda il punto 2 in Odg);
- dott.ssa Annalisa Marelli (funzionario verbalizzante).

1) Esame dei risultati di budget anno 2023 – Comparto e Dirigenza.

Il Nucleo di Valutazione ha ricevuto, con *e-mail* del 30 maggio 2024, la documentazione relativa al livello di raggiungimento degli obiettivi di budget dell'anno 2023, riferiti sia al personale del Comparto che della Dirigenza; invita quindi il dott. Claus ad illustrarne il contenuto.

Il dott. Claus illustra l'iter seguito per la verifica del livello di raggiungimento degli obiettivi, nonché per la rilevazione e valutazione di eventuali criticità; riferisce che gli esiti sono stati esaminati anche con il Direttore Sanitario, unico componente della precedente "*direzione strategica*" confermato ad inizio 2024.

Informa che, rispetto alla documentazione trasmessa al Nucleo, in data odierna AREU ha provveduto a comunicare i risultati degli obiettivi di competenza (raggiunti al 100%), mentre, per alcune strutture complesse, mancano ancora gli esiti conclusivi dell'attività di screening, che devono essere certificati dalla Regione.

Il Nucleo formula le sottostanti osservazioni in merito alla procedura ed alla valutazione dei risultati, in particolare al fine di stimolare eventuali controdeduzioni da parte dell'Azienda:

- nella Relazione si legge che sono state riscontrate criticità riguardanti obiettivi/indicatori numericamente misurabili, che hanno portato all'applicazione di correttivi, consistiti nella revisione degli obiettivi assegnati o nella redistribuzione dei punti su altri indicatori (nel caso in cui l'obiettivo assegnato si sia rilevato non valutabile); al riguardo, il Nucleo ricorda la necessità di rivisitare gli obiettivi

durante la gestione e non a chiusura, adottando eventuali rimodulazioni o sterilizzazione degli obiettivi che presentano criticità, sempre sulla base di circostanze oggettive congruamente motivate;

- nel caso in cui le criticità riguardino solo alcune prestazioni (per esempio solo le SDO che, per essere chiuse, richiedevano un tempo superiore ai 7 giorni indicati, in funzione della necessità di acquisire il referto istologico) tali situazioni andrebbero opportunamente e motivatamente scomutate dal totale e la verifica del raggiungimento o meno dell'obiettivo andrebbe valutata al netto di tali rideterminazioni;
- rappresenta, inoltre, dubbi in merito alla possibilità, per gli obiettivi il cui parametro di raggiungimento venga declinato in sede di assegnazione come "fatto" o "non fatto", di utilizzare un indicatore di valutazione diverso, quale, ad esempio, quello di riconoscere un punteggio in misura proporzionale al risultato complessivamente raggiunto.

Il dott. Claus si riserva di predisporre le controdeduzioni richieste entro la prossima riunione.

Il Nucleo chiede, inoltre, di acquisire le necessarie integrazioni rispetto agli obiettivi il cui esito non è ancora definitivo, al fine di formalizzare la verifica conclusiva di propria competenza.

Per il futuro, invita l'Azienda ad una maggiore tempestività nell'assegnazione degli obiettivi e puntualità nel monitoraggio, al fine di gestire efficacemente eventuali criticità; inoltre, il fatto che, in alcuni settori, la percentuale di raggiungimento sia, per tutti, pari al 100 per cento, dovrebbe indurre l'Amministrazione ad una riflessione complessiva sull'adeguatezza degli obiettivi assegnati, incentivando ad individuarne di maggiormente performanti, in particolare in un'ottica di miglioramento della qualità dei servizi.

Il Nucleo chiede, infine, al dott. Claus informazioni su contenuti e tempistiche di definizione degli obiettivi di budget per l'anno in corso.

Il dott. Claus comunica che l'individuazione degli obiettivi per il 2024 è pressoché definitiva e propone di presentarli nella prossima riunione del Nucleo; sottolinea come la Direzione strategica abbia inteso valorizzare particolarmente gli obiettivi qualitativi e progettuali (ad es. l'integrazione tra ospedale e territorio, la gestione della cronicità e la domiciliarità delle cure), mentre, per quanto concerne la produzione delle attività di ricovero e ambulatoriali, l'indicazione è di eguagliare i dati di attività del 2019.

2) Confronto con il R.P.C.T. aziendale in ordine ai prossimi adempimenti in materia di trasparenza.

La dott.ssa Lazazzara aggiorna il Nucleo sull'attività di verifica in corso con gli Uffici interessati, propedeutica agli adempimenti di competenza in materia di trasparenza. Una volta acquisiti i riscontri entro il 7 giugno p.v., trasmetterà la griglia di autovalutazione, annotando eventuali criticità riferite ai criteri di "completezza", "aggiornamento" e "formato" dei dati pubblicati; sottolinea che ANAC ha confermato le stesse modalità informatiche di caricamento degli esiti delle verifiche introdotte lo scorso anno, da completare entro il 15 luglio, mentre a novembre si potranno inserire eventuali integrazioni.

3) Varie ed eventuali.

Il Nucleo prende atto della Relazione anno 2023 predisposta dal Comitato Unico di Garanzia dell'ASST Lariana, ricevuta con e-mail del 25 marzo 2024.

Il Nucleo fissa la prossima riunione per il 13 giugno, alle ore 15.00, con il seguente ordine del giorno:

- verifica del raggiungimento degli obiettivi, anno 2023, degli Specialisti ambulatoriali interni;
- verifica sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione e trasparenza, ai fini dell'attestazione di competenza del Nucleo di valutazione (delibera ANAC n. 213/2024);
- esame degli obiettivi di budget 2024 – Comparto e Dirigenza.

- varie ed eventuali.

Viene, altresì, calendarizzata una riunione in presenza per il 9 luglio p.v., al fine di procedere all'inserimento nel portale di ANAC degli esiti delle verifiche in materia di obblighi di pubblicazione.

La riunione si conclude alle ore 16:00 del 31 maggio 2024.

Il Nucleo di valutazione:



DONATO CENTRONE
CORTE DEI CONTI
28.06.2024 12:26:15
GMT+01:00

- dott. Donato Centrone (presidente)

- dott.ssa Marina Cancellieri (componente)

- dott. Giuseppe Lombardo (componente)

an _____