

ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE  
DEGLI ENTI E DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

**RELAZIONE ANNUALE DI MONITORAGGIO  
SUL FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DEI CONTROLLI INTERNI  
NELL'AMBITO DI ENTI E AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
(Regolamento regionale 2/2019, art.7, c.2, lett.c)  
Periodo: 23.11.2022–22.11.2023**

---

**1. Premessa: un inquadramento preliminare**

---

La presente relazione ha lo scopo di illustrare annualmente alla Giunta Regionale, conformemente con quanto previsto dal Regolamento 2/2019 (*“Regolamento per il funzionamento degli Organismi Indipendenti di Valutazione della Regione Emilia-Romagna e degli enti del sistema delle amministrazioni regionali”*)<sup>1</sup>, le attività svolte dall’Organismo Indipendente di Valutazione per gli Enti e Aziende del SSR della Regione Emilia-Romagna, in merito al monitoraggio del funzionamento complessivo del sistema dei controlli interni ed anche, più in generale, alle attività svolte nel periodo considerato. La relazione si riferisce anche ad alcune attività avviate nel periodo di riferimento e concluse entro la data di approvazione della relazione stessa.<sup>2</sup>

La relazione rendiconta il terzo anno di attività dell’OIV-SSR nominato con DGR 1709/2020; la Giunta regionale con deliberazione n. 2003 del 20 novembre 2023 ha successivamente rinnovato il mandato per ulteriori tre anni, a decorrere dal 24 novembre 2023.

Per il 2023 gli ambiti di lavoro che hanno visto maggiormente impegnato l’OIV-SSR sono stati: (i) la strutturazione del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) quale strumento unico di programmazione delle Aziende sanitarie, promuovendo anche l’adeguamento della normativa regionale vigente; l’obiettivo di tale attività è stato assicurarne una applicazione a regime in grado di integrare effettivamente i vari strumenti preesistenti, al fine di consolidare il già maturo sistema di programmazione e controllo delle Aziende sanitarie regionali; (ii) a seguito dell’adozione delle Linee guida 1/2022 *“Sistema di valutazione integrata del personale delle Aziende sanitarie”*, la definizione a livello aziendale di una nuova Guida alla valutazione e l’attivazione di un nuovo percorso di miglioramento; (iii) rendere operative le indicazioni ANAC in tema di prevenzione della corruzione e trasparenza, favorendo il confronto tra le aziende e predisponendo strumenti di riscontro utili alle certificazioni richieste.

Si è confermato anche per il periodo considerato l’approccio di costruttiva collaborazione tra l’OIV-SSR, le strutture della Direzione Generale Sanità e le Aziende sanitarie: gruppi di lavoro specifici, scambio di esperienze e condivisione dei percorsi sono le modalità operative di lavoro oramai consolidate.

---

1 L’art.7 c.2 attribuisce all’OIV-SSR i seguenti compiti e funzioni: a) la valutazione, tramite parere vincolante, della correttezza metodologica dei sistemi di misurazione e valutazione delle performance, ivi comprese quelle relative ai Direttori generali; b) la promozione e l’attestazione della trasparenza e dell’integrità dei sistemi di programmazione, valutazione e misurazione delle attività e delle prestazioni organizzative e individuali applicati; c) il monitoraggio del funzionamento complessivo del sistema dei controlli interni, con riferimento a controllo strategico, controllo di gestione e valutazione del personale, oltre che all’applicazione della normativa in materia di prevenzione della corruzione, e la presentazione alla Giunta regionale di una relazione annuale sullo stato dello stesso e sulle attività svolte in tale ambito; d) le funzioni attribuite agli OIV costituiti ai sensi dell’art. 14 del D.lgs. n. 150 del 2009 da successive leggi statali, in particolare dalla normativa relativa all’assolvimento degli obblighi in materia di prevenzione della corruzione.

2 Nel presente documento, per brevità, l’Organismo Indipendente di Valutazione sarà indicato come OIV-SSR, gli Enti/Aziende del SSR saranno indicati complessivamente come Aziende; la Direzione generale cura della persona, salute e welfare come DG Sanità; gli Organismi Aziendali di Supporto come OAS; il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza come PTPCT; i Responsabili per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza come RPCT.

**ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE  
DEGLI ENTI E DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

L'OIV-SSR si è inoltre concentrato sulle attività di verifica e monitoraggio, perseguendo l'obiettivo, dichiarato a inizio mandato, di spostare progressivamente l'attività da "verifiche di metodo" a "verifiche di efficacia" dell'applicazione aziendale degli strumenti adottati, sul loro livello di utilizzo e sul loro impatto effettivo, anche al fine di stimolare, attraverso il rilascio di report specifici di confronto tra le aziende, effettivi miglioramenti nel sistema.

---

**2. Sintesi delle attività svolte**

---

Si riporta di seguito in ordine cronologico il percorso di lavoro attuato dall'OIV-SSR nel terzo anno di attività, indicando documenti formali o attività direttamente svolte dall'OIV-SSR stesso (ove non specificato diversamente); in alcuni casi si richiamano atti o decisioni di altri soggetti (esplicitamente indicati), rispetto ai quali l'OIV-SSR ha fornito un contributo significativo. Nei capitoli successivi, i vari ambiti di attività saranno descritti in modo più organico fornendo anche informazioni di dettaglio sulle attività svolte, sui monitoraggi compiuti e sui risultati rilevati.

- 11 ottobre 2022: approvazione della Determinazione n. 19095/2022 *"Costituzione del gruppo di lavoro a supporto del percorso di definizione del PIAO e della sua introduzione nel sistema di programmazione delle aziende sanitarie"*, con la quale viene costituito il gruppo di lavoro con la finalità di supportare il percorso di definizione del PIAO e della sua introduzione nel sistema di programmazione delle Aziende sanitarie, stabilendo la partecipazione permanente dei componenti dell'OIV-SSR al gruppo di lavoro regionale.
- 14 ottobre 2022: trasmissione delle indicazioni per l'adozione del Piano Integrato di Attività ed organizzazione (PIAO) per le Aziende ed enti del Servizio Sanitario Regionale di prima applicazione con le quali vengono fornite le indicazioni per l'adozione - entro il 31 ottobre 2022 - del PIAO di prima applicazione. Tali indicazioni, contenute nell'allegato *"Indicazioni operative alle aziende sanitarie per la redazione del PIAO 2022-2024 di prima applicazione"*, sono state elaborate con il supporto del gruppo di lavoro sopra citato.
- 28 ottobre 2022: adozione della Determinazione n. 21042/2022 *"Aggiornamento della composizione del tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione delle aziende e degli enti del SSR"* con la quale viene aggiornata la composizione del Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di Trasparenza e Prevenzione della Corruzione delle Aziende e degli Enti del SSR. Si confermano i compiti già attribuiti con determina n. 19717 del 5 dicembre 2017; e la partecipazione dei componenti dell'OIV-SSR come invitati permanenti. Il coordinamento del Tavolo è stato affidato alla Responsabile dell'Area Affari Legali e Generali della DG Sanità.
- 28 dicembre 2022: trasmissione al Ministero della Salute, al Dipartimento della Funzione Pubblica e all'Autorità Nazionale AntiCorruzione da parte del Coordinatore della Commissione Salute della Conferenza delle Regioni del documento *"Linee Guida per l'implementazione del PIAO nelle aziende ed enti del SSN"* approvato dalla Commissione in data 13 dicembre 2022 (su proposta di un Gruppo di lavoro interregionale attivato sull'applicazione del PIAO in ambito sanitario, composto da Emilia-Romagna, Lombardia, Toscana, Veneto e Lazio e coordinato dal Presidente dell'OIV-SSR).
- 18 gennaio 2023: invio alle Aziende sanitarie del documento *"Scadenziario attività 2023 ed indicazioni correlate"* (Prot. 18/01/2023.0038883.U). Come negli anni precedenti, si è ritenuto utile formulare a inizio anno un quadro schematico delle attività/adempimenti e le relative scadenze per le Aziende, per impostare in modo efficace la relazione con gli OAS, con i quali è stato condiviso il piano delle attività stesso.

**ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE  
DEGLI ENTI E DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

- 15 febbraio 2023: trasmissione del Report comparativo ai sensi della Delibera 4/2016 OIV-SSR della Relazione Annuale 2021 del Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza, approvato in data 15 febbraio 2023 (Prot. 15/02/2023.0144344.U).
- Nel mese di marzo 2023: verifica dell'adozione e della conseguente pubblicazione della Sottosezione anticorruzione e trasparenza del PIAO da parte delle Aziende regionale in applicazione delle indicazioni formalizzate dalla DG Sanità (Prot. 11.01.2023.0019016.U).
- 19 giugno 2023: approvazione della DGR 990/2023, contenente l'Allegato 1 "*Linee guida per la predisposizione del piano integrato di attività e organizzazione delle aziende ed enti del SSR (articolo 6 d.l. 80/2021)*".
- 25 luglio 2023: attestazioni sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione all'interno di "Amministrazione trasparente" da parte delle Aziende riferite alla scadenza del 30 giugno 2023, ai sensi della Delibera ANAC 203/2023.
- 25 luglio 2023: approvazione della versione definitiva del documento "*Proposta di valutazione dei Direttori Generali delle Aziende sanitarie per l'anno 2022*" e contestuale trasmissione alla Direzione generale cura della persona, salute e welfare (Prot. 25/07/2023.0753517.I) per la successiva approvazione da parte della Giunta Regionale con DGR 1344 del 31/07/2023.
- Settembre 2023: verifica dell'aderenza dei documenti aziendali con quanto previsto nelle Delibere regionali e linee guida dell'OIV-SSR, relativamente a quanto richiesto nello "*Scadenziario attività 2023 ed indicazioni correlate*" (Prot. 18/01/2023.0038883.U).
- 31 ottobre 2023: approvazione del documento "*Obblighi di pubblicazione in Amministrazione trasparente. Analisi delle attestazioni dell'OIV-SSR effettuate secondo quanto indicato dalla Delibera ANAC 203/2023*", trasmesso alle Aziende in data 07/11/2023 (Prot. 07/11/2023.1103297.U).
- 31 ottobre 2023: formale adozione da parte delle Aziende sanitarie del Piano 2023-2025 di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione (Prot. 26/07/2023.0758011.U).

Si segnala che l'OIV-SSR, oltre a riunirsi abitualmente presso la sede della DG Sanità oppure in video collegamento da remoto, tiene proprie sessioni di lavoro anche in collegamento con le Aziende, per favorire un confronto diretto sui temi di competenza ed un più agevole scambio informativo con i componenti degli OAS e delle Direzioni aziendali.

---

**3. Monitoraggio del sistema dei Controlli interni**

---

**3.1 Controllo strategico**

Le Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna hanno consolidato da molti anni sistemi strutturati di pianificazione e programmazione delle proprie attività, oltre che di controllo e rendicontazione dei risultati, con una proiezione sia esterna, rivolta cioè ai numerosi "portatori di interessi" istituzionali e non, sia interna, rivolta cioè alle strutture e ai professionisti che vi operano.

Progressivamente negli anni tali attività sono state inserite nel contesto normativo introdotto dal D.Lgs.150/2009, attraverso un percorso avviato con la L.Reg.26/2013 "*Disposizioni urgenti in materia di organizzazione del lavoro nel sistema delle amministrazioni regionali*", definito poi con la DGR 334/2014 "*Approvazione della disciplina per l'attivazione e il funzionamento dell'organismo indipendente di valutazione per gli enti e le aziende del servizio sanitario regionale e per l'agenzia regionale per la prevenzione e l'ambiente (ARPA)*" ed infine confermato con il Regolamento

**ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE  
DEGLI ENTI E DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

regionale 2/2019 *“Regolamento per il funzionamento degli OIV della Regione Emilia-Romagna e degli Enti del Sistema delle Amministrazioni Regionali”*.

Come anticipato nella precedente Relazione, è confermato che la novità di maggior rilievo degli ultimi anni, relativamente al controllo strategico, è certamente consistita nell'introduzione nell'ordinamento dell'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, recante *“Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all'attuazione del piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia”*, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, con il quale viene istituito il Piano Integrato di Attività ed Organizzazione (PIAO), cui sono tenute anche le Aziende sanitarie.

Questo ha comportato un importante lavoro di revisione/adequamento degli strumenti aziendali di programmazione e controllo, sfociato anche in un adeguamento normativo della legge regionale 9/2018 e in nuove disposizioni della Giunta regionale.

I principi di riferimento di carattere generale sono stati confermati:

- la valorizzazione delle attività di pianificazione e programmazione pluriennali e annuali già obbligatorie o autonomamente sviluppate e consolidate nelle Aziende sanitarie, inclusi anche i documenti di programmazione economico-finanziaria e di bilancio, onde evitare duplicazioni di attività e proliferazione di documenti non necessari e fonti di possibili ambiguità;
- un'applicazione il più possibile omogenea e coordinata tra le Aziende, che consenta di rappresentare in modo corretto e significativo l'evoluzione attesa e i risultati conseguiti dal Sistema Sanitario Regionale, sulla base degli obiettivi definiti periodicamente e annualmente dalla Regione;
- l'esigenza di garantire una leggibilità e un utilizzo mirati ai vari strumenti di pianificazione e controllo, assicurandone quindi una reale efficacia ed evitando che diventino un mero esercizio formale, considerando due punti di vista prioritari: di orientamento interno e di *accountability* esterna.

In questo contesto, all'OIV-SSR è assegnato un ruolo di definizione di linee guida e di monitoraggio sulle modalità di applicazione del ciclo della performance, tenendo conto della storia, dei percorsi di sviluppo gestionali e delle pratiche di pianificazione e programmazione già ampiamente consolidate nelle aziende ed enti del SSR.

### 3.1.1 Piano integrato attività e organizzazione (PIAO)

Il PIAO, introdotto quale nuovo e unico strumento di programmazione pluriennale, ha assorbito al proprio interno i principali strumenti di programmazione in uso per le Pubbliche Amministrazioni: Piano della performance; Piano triennale anticorruzione e trasparenza; Piano dei fabbisogni del personale; Piano organizzativo del lavoro agile; Piano delle azioni positive.

Il Decreto del 30 giugno 2022, n. 132 *“Regolamento recante definizione del contenuto del Piano integrato di attività e organizzazione”* ha declinato struttura e contenuti del PIAO e Il Decreto del Presidente della Repubblica del 24 giugno 2022, n. 81 *“Regolamento recante individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano integrato di attività e organizzazione”* ha armonizzato la normativa rispetto ai precedenti Piani, assorbiti dal PIAO e sostituiti dalle Sezioni del medesimo.

Nell'iter di definizione della normativa nazionale, complesso e durato oltre un anno, un aspetto importante è stato l'accoglimento di una proposta emendativa formulata dalla Conferenza delle Regioni in sede di confronto con il livello centrale, al fine di assegnare alle Regioni un ruolo attivo nella definizione del PIAO per le aziende sanitarie. Il comma 7 bis, introdotto nell'articolo 6, ha infatti demandato alle Regioni, per quanto riguarda le aziende e gli enti del servizio

**ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE  
DEGLI ENTI E DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

sanitario nazionale l'adeguamento "dei rispettivi ordinamenti ai principi di cui al presente articolo e ai contenuti del piano tipo definiti con il decreto di cui al comma 6". È stata pertanto reiterata la formulazione già utilizzata in sede di introduzione del sistema di misurazione e valutazione della performance di cui al Dlgs 150/2009, formulazione che ha consentito di inserire adeguatamente in un articolato sistema di programmazione e controllo del tutto particolare, quello sanitario, strumenti di programmazione pensati a livello nazionale per la generalità delle Pubbliche Amministrazioni.

Nel contesto normativo citato poc'anzi, l'OIV-SSR ha promosso i necessari approfondimenti a livello regionale e poi supportato il percorso di definizione del PIAO per le Aziende sanitarie e la sua introduzione a regime nel sistema di programmazione delle Aziende, dopo un primo anno (il 2022) di prima applicazione a seguito delle indicazioni fornite con la DGR 1299/2022.

Con determinazione della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare n. 19095 del 11/10/2022, è stato insediato un Gruppo di lavoro, composto dai rappresentanti indicati nominativamente da tutte le Aziende sanitarie regionali, dai rappresentanti della Direzione Generale regionale e dai membri dell'OIV-SSR, con il compito di supportare il percorso di definizione del PIAO e la sua introduzione nel sistema di programmazione delle Aziende sanitarie quale strumento finalizzato ad assorbire, razionalizzandone la disciplina in un'ottica di massima semplificazione, molti degli atti di pianificazione cui sono tenute le Aziende.

Nel corso dei primi mesi del 2023 il Gruppo di lavoro ha prodotto le "Linee guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione nelle Aziende e negli enti del SSR" approvate dalla Giunta regionale con deliberazione n 990 del 19 giugno 2023. Le linee-guida, coerenti ai principi stabiliti dalla normativa nazionale e dal DM 30 giugno 2022, non ne replicano la struttura ma ne accolgono indicazioni e contenuti, al fine di assicurare leggibilità e coerenza all'intero Servizio sanitario Regionale, salvaguardandone maturità e obiettivi già raggiunti; il PIAO è pertanto un documento:

- fortemente correlato con gli obiettivi strategici e di mandato assegnati dalla Regione alle Direzioni Generali, che traducono a livello aziendale e in una prospettiva di medio periodo le priorità strategiche che devono essere perseguite;
- con validità triennale e stabile, non a scorrimento (a meno che non si verificano significativi cambiamenti);
- con aggiornamenti annuali, nel corso del triennio di riferimento, che consentano qualora necessario di aggiornarne aspetti specifici, e con atti/documenti attuativi, da predisporre quando necessario, che consentano di dare attuazione alla programmazione strategica mediante la definizione di obiettivi o azioni operativi;
- rivolto sia verso l'esterno, al fine di rappresentare i principali obiettivi strategici e le modalità di loro monitoraggio e rendicontazione, sia verso l'interno dell'Azienda, per fornire una cornice di riferimento strategica per l'azione gestionale e per la programmazione annuale;
- che integra tutti gli strumenti di pianificazione e programmazione già presenti in Azienda, e superati singolarmente, al fine di fornire una visione di sintesi integrata; nel caso in cui sia opportuno o necessario rinviare ad altri documenti, è previsto di riportarne nel Piano i contenuti strategici essenziali, al fine di garantire una piena leggibilità e comprensibilità del documento;
- con una struttura e contenuti omogenei tra le Aziende, con la possibilità di indicare aspetti di specifico interesse locale ma all'interno di un quadro complessivo coerente e sistemico.

**ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE  
DEGLI ENTI E DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

Le Linee guida definiscono anche l'Indice e la Struttura del documento, tenendo in considerazione le finalità e i contenuti indicati dal regolamento di cui al DM 30 giugno 2022, seguendo uno schema coerente con la modalità di programmazione e valutazione regionale, sia pluriennale che di valenza annuale<sup>3</sup>.

La legge regionale 9/2018 ha pertanto inserito il PIAO quale strumento di programmazione triennale delle aziende sanitarie regionali e ha coerentemente ampliato il significato della Relazione sulla Performance quale strumento di rendicontazione annuale attraverso cui illustrare tutti gli obiettivi e i risultati raggiunti indicati nel Piano integrato di attività ed organizzazione. Ciò garantisce un più agevole e completo monitoraggio dei risultati conseguiti rispetto a quanto previsto nel PIAO, migliorando così l'*accountability* di sistema.

Anche la Relazione sulla performance è redatta in conformità alle indicazioni disposte dalla Regione (DGR 990/2023).

Con specifico riferimento al Monitoraggio ed alla rendicontazione del PIAO, per il 2023-2025, sono stati applicati e restano attivi i sistemi di monitoraggio e rendicontazione in essere. D'altra parte l'integrazione dei sistemi di controllo e verifica delle attività e dei risultati è una prassi consolidata nelle Aziende sanitarie principalmente attraverso il processo di budget e il conseguente monitoraggio periodico e la verifica/valutazione finale, come già previsto dal ciclo della performance e in particolare a livello regionale dalla Legge regionale n. 9/2018: gli obiettivi di budget traducono le linee presenti nei vari Piani sopra richiamati in obiettivi assegnati alle diverse articolazioni aziendali, assicurando una piena integrazione logica ed organizzativa (approccio confermato nella già citata DGR 990/2023).

La seguente tabella riepiloga l'esito del monitoraggio svolto dall'OIV-SSR in seguito all'adozione del PIAO 2023-2025, dal quale emerge che tutte le Aziende hanno provveduto all'adozione del documento secondo quanto previsto dalla DGR 990/2023 e che il documento è stato regolarmente pubblicato in Amministrazione trasparente, nella sezione Performance, come specificato nelle indicazioni regionali prima richiamate.

---

<sup>3</sup> Questa la struttura del PIAO definita con DGR 990/2023:

1. Executive summary;
2. Premessa;
3. Scheda descrittiva dell'Azienda (con particolare riferimento al contesto, ai dati di attività, ai dati economici e al personale);
4. Sezioni e sottosezioni di programmazione: impegni strategici per valore pubblico e performance (le Sezioni di programmazione sono riferite a: dimensione dell'utente, dimensione dell'organizzazione e dei processi interni, dimensione della ricerca, dell'innovazione e dello sviluppo, dimensione della sostenibilità)
5. Sistema di misurazione e valutazione del valore pubblico e della performance;
6. Indicatori di valore pubblico e performance.

**ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE  
DEGLI ENTI E DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

PIANO INTEGRATO ATTIVITA' E ORGANIZZAZIONE 2023-2025		
AZIENDA	PIAO 2023-2025	PUBBLICAZIONE IN AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE
AUSL PIACENZA	Delibera n. 356 del 28/07/2023	SI
AUSL PARMA	Delibera n. 308 del 31/07/2023 (documento interaziendale)	SI
AOU PARMA	Delibera n. 521 del 31/07/2023 (documento interaziendale)	SI
AUSL REGGIO EMILIA	Delibera n. 337 del 31/07/2023	SI
AUSL MODENA	Delibera n. 264 del 31/07/2023	SI
AOU MODENA	Delibera n. 146 del /31/07/2023 Successivamente aggiornato con la Delibera n. 232 del 20/12/2023.	SI
AUSL BOLOGNA	Delibera n. 279 del 28/07/2023	SI
AOU BOLOGNA	Delibera n. 224 del 31/07/2023	SI
IOR BOLOGNA	Delibera n. 205 del 28/07/2023	SI
AUSL IMOLA	Delibera n. 155 del 21/07/2023	SI
AUSL FERRARA	Delibera n. 233 del 31/07/2023 (documento interaziendale)	SI
AOU FERRARA	Delibera n. 227 del 31/07/2023 (documento interaziendale)	SI
AUSL ROMAGNA	Delibera n. 273 del 31/07/2023	SI

Per sua natura il PIAO costituisce un documento unitario di programmazione strategica in quanto "integra" le altre pianificazioni che rappresentano strategie settoriali funzionali agli obiettivi complessivi dell'azienda. Le Sottosezioni del PIAO previste dalla normativa hanno lo scopo, in applicazione dei principi generali di integrazione e semplificazione perseguiti dall'art.6 del DL 80/2021, di sostituire specifici Piani previsti da normative specifiche, che risultano così assorbiti dal PIAO stesso, per inserirli all'interno di un quadro strategico unitario di indirizzo. Nel contesto pubblico e con riferimento alle Aziende sanitarie, essi sono i seguenti (come indicati nel DPR 24 giugno 2021, n.81): Piano dei fabbisogni (articolo 6, D.Lgs.165/2021); Piano della performance (articolo 10, D.Lgs.150/2009); Piano di prevenzione della corruzione (articolo 1, commi 5, lettera a) e 60, lettera a), L.190/2012); Piano organizzativo del lavoro agile (articolo 14, L.124/2015); Piani di azioni positive (articolo 48, D.Lgs.198/2006).

Di seguito si riporta lo schema riassuntivo di concreta applicazione di tale previsione normativa per le Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna presente nella citata DGR 990/2023. La soluzione adottata assicura che il PIAO triennale possa assumere realmente il ruolo/significato di strumento di programmazione strategica di medio-lungo periodo (e di successivo suo monitoraggio), trasversale rispetto ai diversi ambiti di attività dell'Azienda, dal quale poi derivano diverse linee operative che tipicamente vengono gestite annualmente con il processo di budget, ma che possono avere modalità specifiche di attuazione legate a normative o a contesti operativi particolari. L'OIV-SSR ha analizzato i Piani della Performance di tutte le Aziende, esponendo i principali contenuti emersi nella presentazione "Applicazione della DGR 819/2021 Analisi dei Piani della Performance 2021-2023" (Prot. 27/10/2021.0996155.U).

**ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE  
DEGLI ENTI E DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

Piano "assorbito"	Contenuti strategici: riferimento nel PIAO triennale	Contenuti applicativi/operativi e aggiornamento periodico
Piano dei fabbisogni	Sottosezione di programmazione delle dotazioni di personale	Piano attuativo del PAIO relativo alla programmazione triennale dei fabbisogni di personale, soggetto alla preventiva approvazione regionale in coerenza con la programmazione di bilancio (cfr. anche indicazioni riportate nello specifico paragrafo dell'allegato alla DGR 990/2023).
Piano della performance	Tutte le Sezioni/Sottosezioni di programmazione	Processo di budget e Linee guida budget, per la gestione della performance organizzativa e individuale.
Piano di prevenzione della corruzione	Sottosezione di programmazione dei rischi corruttivi e della trasparenza	Eventuali allegati al PIAO per le componenti previste dalle normative di settore, es. analisi del contesto esterno ed interno (con specifico riferimento alla prevenzione della corruzione; per gli aspetti generali si richiamano le altre Sezioni del PIAO), valutazione dei rischi, identificazione misure generali e specifiche, azioni di monitoraggio, trasparenza. Processo di budget e Linee guida budget, per la definizione di specifici obiettivi annuali o per eventuali aggiornamenti.
Piano organizzativo del lavoro agile	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione	Eventuali allegati al PIAO per le componenti previste dalle normative di settore. Processo di budget e Linee guida budget, per la definizione di specifici obiettivi annuali o per eventuali aggiornamenti.
Piani di azioni positive	Sottosezione di programmazione dell'organizzazione	Eventuali allegati al PIAO per le componenti previste dalle normative di settore. Processo di budget e Linee guida budget, per la definizione di specifici obiettivi annuali o per eventuali aggiornamenti.

Con riferimento al Piano dei fabbisogni, ad esempio, nel corso del 2023 è stata applicata la soluzione sopra descritta, con l'approvazione della proposta aziendale per il 2023-2025 entro il 31/07/2023 (e quindi contestualmente al PIAO) ma con l'adozione definitiva a ottobre 2023 a seguito dell'approvazione regionale (in coerenza con quanto previsto dalla specifica normativa di riferimento).

### 3.1.2 La Relazione sulla Performance 2022 e indicatori predisposti ai sensi del comma 522 della Legge di Stabilità 2016

Per il 2022 le aziende hanno redatto la relazione sulla performance quale documento di rendicontazione annuale degli obiettivi e dei risultati raggiunti indicati nel Piano della performance, ai sensi della deliberazione 819/2022. La Relazione viene deliberata, successivamente all'adozione del Bilancio d'esercizio, e viene pubblicata sul sito "Amministrazione trasparente" da parte di ciascuna Azienda, entro il 30 giugno.

La Relazione della Performance (di cui all'art. 11 della Lr 9/2018) è il documento attraverso il quale l'Azienda rendiconta annualmente ai propri portatori di interesse i risultati effettivamente conseguiti in relazione agli obiettivi strategici



**ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE  
DEGLI ENTI E DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

indicati nel Piano. La sua struttura è stata definita a livello regionale con la DGR 819/2022 per tutte le aziende, ai fini di una leggibilità e confrontabilità all'interno del SSR.

Alla Relazione sulla performance deve essere allegata la Rendicontazione degli obiettivi della programmazione annuale regionale; la rendicontazione può fare esplicito riferimento allo specifico capitolo già presente nella Relazione sulla gestione del Direttore generale, allegata al bilancio di esercizio ex D.lgs. 118/11, che prevede analitica rendicontazione in ordine al perseguimento degli obiettivi economico-finanziari e di salute assegnati alle Aziende sanitarie dalla programmazione sanitaria regionale e locale.

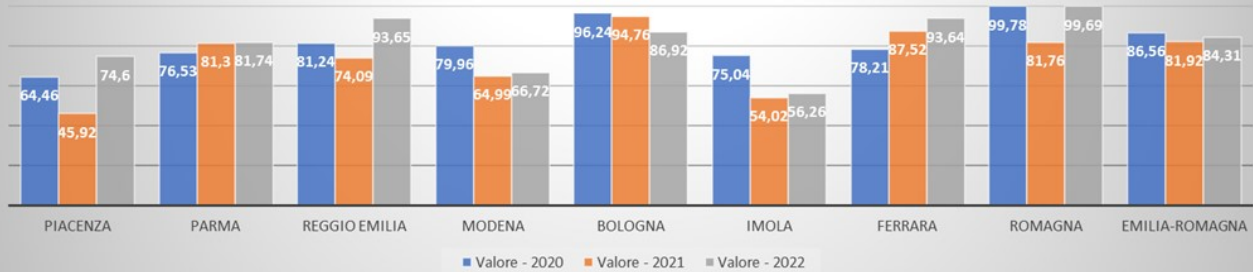
A partire dalla rendicontazione per il 2023, la Relazione da predisporre entro il 30/6/2024 sarà strutturata in coerenza con il PIAO e secondo quanto previsto dalle già citate Linee guida regionali approvate con DGR 990/2023, per fornire gli elementi informativi relativi alle azioni attuate nell'anno di riferimento in relazione agli impegni strategici assunti nel Piano stesso: essa, infatti, mantiene l'obiettivo di rendicontare l'evoluzione nel tempo dei risultati conseguiti, attraverso l'esposizione pluriennale degli indicatori di performance, accompagnata da commenti e spiegazioni che diano conto dell'aderenza o meno agli andamenti attesi.

A titolo esemplificativo, si riportano di seguito i trend relativi a due indicatori particolarmente significativi presenti nella banca dati regionale INSIDER e inclusi nelle Relazioni delle Performance di tutte le Aziende. Essi misurano i tempi di attesa ex ante nei primi accessi per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, inseriti data l'importanza attribuita al tema negli obiettivi assegnati alle Aziende. In entrambi i casi si registra dall'anno 2018 all'anno 2022 un trend complessivamente molto positivo di riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali nella Regione Emilia-Romagna.

INDICATORE 0319					
Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg					
Territorio	2018	2019	2020	2021	2022
PIACENZA	97,1	95,90	64,5	45,93	74,60
PARMA	95,2	89,5	76,7	81,29	81,74
REGGIO EMILIA	97,9	93,4	81,2	74,09	93,65
MODENA	97,7	95,8	80,0	64,99	66,72
BOLOGNA	99,9	99,1	96,2	94,76	86,92
IMOLA	90,7	85,1	75,0	54,02	56,26
FERRARA	99,4	96,8	78,2	87,52	93,64
ROMAGNA	97,5	99,9	99,8	99,79	99,69
EMILIA-ROMAGNA	97,8	96,2	86,6	81,92	84,31

**ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE  
DEGLI ENTI E DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg

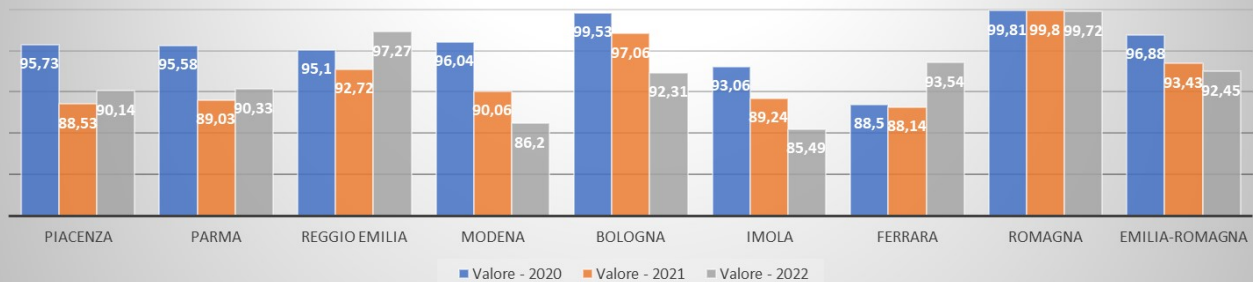


**INDICATORE 0320**

Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg

Territorio	2018	2019	2020	2021	2022
PIACENZA	99,5	96,1	95,7	88,53	90,14
PARMA	97,7	96,3	95,6	89,15	90,33
REGGIO EMILIA	98,7	96,2	95,1	92,71	97,27
MODENA	98,6	98,0	96,0	90,06	86,20
BOLOGNA	99,9	99,8	99,5	97,06	92,31
IMOLA	97,3	94,4	93,1	89,24	85,49
FERRARA	100,0	99,5	88,5	88,14	93,54
ROMAGNA	97,5	99,9	99,8	99,8	99,72
EMILIA-ROMAGNA	98,7	98,4	96,9	93,44	92,45

Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg



Infine, la seguente tabella riassume l'esito del monitoraggio svolto dall'OIV-SSR rispetto a quanto disposto in merito alla Relazione sulla Performance 2022 e agli indicatori predisposti ai sensi del comma 522 della Legge di Stabilità 2016 (pubblicazione prevista entro in 30 giugno 2023). L'esito è positivo in quanto le Aziende hanno provveduto all'invio ed alla pubblicazione in Amministrazione trasparente della documentazione con i contenuti e nei tempi previsti e/o concordati.

**ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE  
DEGLI ENTI E DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

RELAZIONE PERFORMANCE 2022		
AZIENDA	RELAZIONE PERFORMANCE 2022	c.522
AUSL PIACENZA	Delibera N. 0000308 del 28/06/2023	documento pubblicato
AUSL PARMA	Delibera N. 0000278 del 30/06/2023	documento pubblicato
AOU PARMA	Delibera N. 0000453 del 30/06/2023	documento pubblicato
AUSL REGGIO EMILIA	Delibera N. 0000275 del 30/06/2023	documento pubblicato
AUSL MODENA	Delibera N. 0000216 del 30/06/2023	documento pubblicato
AOU MODENA	Delibera N. 0000122 del 30/06/2023	documento pubblicato
AUSL BOLOGNA	Delibera N. 0000227 del 29/06/2023	documento pubblicato
AOU BOLOGNA	Delibera N. 0000193 del 30/06/2023	documento pubblicato
IOR BOLOGNA	Delibera N. 0000202 del 25/07/2023	documento pubblicato
AUSL IMOLA	Delibera N. 0000139 DEL 30/06/2023	documento pubblicato
AUSL FERRARA	Delibera N. 0000194 del 30/06/2023	documento pubblicato
AOU FERRARA	Delibera N. 0000197 del 30/06/2023	documento pubblicato
AUSL ROMAGNA	Delibera N. 0000234 del 30/06/2023	documento pubblicato

**Sintesi monitoraggio:** nel periodo considerato, il sistema di misurazione e valutazione della performance delle Aziende aggiornato con la DGR 819/2021 e assorbito in via definitiva nelle indicazioni per il PIAO (DGR 990/2023) ha confermato l'approccio già consolidato nel SSR, fortemente integrato e sistemico tra le Aziende, che consente una lettura trasversale delle performance aziendali di tutta la Regione sulla base di dimensioni ed indicatori comuni e significativi. Il PIAO, adottato in fase di prima applicazione ad ottobre 2022 e a luglio 2023 nella sua forma più completa da tutte le Aziende secondo uno schema comune, si è inserito nel contesto esistente, fornendo una chiave di lettura completa alla programmazione aziendale.

### 3.2 Controllo di Gestione

#### 3.2.1 Master Budget e verifica da parte degli OAS della congruenza fra le misure di prevenzione della Corruzione/Trasparenza e gli obiettivi di budget

Come previsto dalle indicazioni regionali e nello Scadenziario annuale, le Aziende devono adottare entro il 31 marzo (o a 30 giorni dalla chiusura del processo di budget) il Master Budget, con contestuale invio all'OIV-SSR: il Master Budget rappresenta lo strumento aziendale fondamentale per la programmazione e valutazione della Performance organizzativa annuale, ad integrazione del Piano della Performance (o del PIAO a partire dal 2023). Alla stessa data è prevista la verifica da parte degli OAS della congruenza fra le misure di prevenzione della Corruzione/Trasparenza e gli obiettivi di budget, attraverso l'invio all'OIV-SSR di un verbale che ne attesti l'effettuazione.

Tutte le Aziende hanno trasmesso il Master Budget e gli OAS hanno verificato la congruenza tra obiettivi di Budget e misure di prevenzione della corruzione/trasparenza.

**ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE  
DEGLI ENTI E DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE****3.2.2 La verifica degli obiettivi di budget 2022 e ricaduta sulla Retribuzione di risultato/Produttività collettiva**

Il Regolamento 2/2019, all'articolo 11, comma 4 attribuisce agli OAS, tra gli altri compiti, la competenza di validare il processo di valutazione annuale della performance organizzativa, anche al fine di consentire l'erogazione degli incentivi al personale secondo quanto previsto dai CCNL e dagli accordi aziendali.

Lo "Scadenario attività 2023" inviato alle Aziende lo scorso 18/01/2023 (Prot. 18/01/2023.0038883.U) ha confermato, in continuità con gli anni precedenti, le modalità e i contenuti di rendicontazione degli OAS all'OIV-SSR degli esiti della validazione della retribuzione di risultato/produttività collettiva.

Pertanto, gli OAS hanno inviato all'OIV-SSR l'intera documentazione in una scadenza unica (il 30 settembre 2023).

Per quanto riguarda i contenuti relativi alle valutazioni sul 2022, le Aziende hanno comunicato all'OIV-SSR le date nelle quali l'OAS ha validato la performance organizzativa, individuale ed i cosiddetti "progetti speciali" (laddove presenti). Inoltre, particolare attenzione è stata prestata alla validazione dei saldi infra-annuali, per i quali è stato richiesto agli OAS di certificare che la corresponsione dei premi (anche parziale) sia effettuata a fronte di un momento valutativo strutturato della performance conseguita. Tale certificazione è stata predisposta non solo per quanto riguarda la competenza 2022, ma anche per i mesi che vanno da gennaio ad agosto 2023.

L'esito del monitoraggio svolto dall'OIV-SSR in base a quanto disposto è positivo in quanto le Aziende hanno provveduto all'invio della documentazione richiesta, senza anomalie o criticità particolari.

**3.2.3 Coordinamento tra processo di budget e piano delle azioni positive**

La Direttiva 2/2019 "Misure per promuovere le pari opportunità e rafforzare il ruolo dei Comitati Unici di Garanzia nelle amministrazioni pubbliche", emanata dal Ministro per la pubblica amministrazione e il Sottosegretario delegato alle pari opportunità, ha rafforzato in termini propositivi e propulsivi il ruolo svolto dalle Amministrazioni pubbliche nel rimuovere "ogni forma di discriminazione, sia diretta che indiretta, nei luoghi di lavoro". Tali indicazioni sono destinate ai vertici delle amministrazioni pubbliche, ai titolari degli uffici responsabili delle politiche di gestione delle risorse umane e dell'organizzazione del lavoro, ai dirigenti pubblici, a chiunque abbia responsabilità organizzativa e di gestione di personale, nonché ai Comitati unici di garanzia (CUG) e agli Organismi Indipendenti di valutazione (OIV).

Al riguardo, il d.lgs. n. 198 del 2006 recante "Codice delle pari opportunità tra uomo e donna", all'articolo 48, intitolato "Azioni positive nelle pubbliche amministrazioni" stabilisce che le amministrazioni pubbliche devono predisporre Piani triennali di azioni positive "tendenti alla rimozione degli ostacoli che impediscono la piena realizzazione delle pari opportunità nel lavoro".

Inoltre, il decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, in materia di ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e di efficienza e trasparenza delle pubbliche amministrazioni, riconosce la rilevanza del principio delle pari opportunità quale ambito di misurazione e valutazione della performance organizzativa delle amministrazioni pubbliche (art. 8). Per questo motivo, la Direttiva 2/2019 dispone che il Piano triennale di azioni positive, in ragione del collegamento con il ciclo della performance, debba essere aggiornato entro il 31 gennaio di ogni anno, anche come allegato al Piano della performance (a partire dal 2020).

Oltre a quanto detto, la Direttiva 2/2019 assegna ai Comitati unici di garanzia il compito presentare agli organi di indirizzo politico-amministrativo, entro il 30 marzo, una relazione riferita all'anno precedente sulla situazione del personale dell'ente di appartenenza al fine di verificare lo stato di attuazione delle misure contenute nel Piano e, ove non adottato, segnalare l'inadempienza dell'amministrazione.

**ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE  
DEGLI ENTI E DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

Tale relazione deve essere trasmessa anche all'Organismo indipendente di Valutazione (OIV), in quanto è rilevante ai fini della valutazione della performance organizzativa complessiva dell'amministrazione e della valutazione della performance individuale del dirigente responsabile.

L'applicazione del dettato normativo presso le Aziende della Regione Emilia-Romagna è stata definita dall'OIV-SSR con proprie Linee guida inviate il 12/2/2020 (PG/2020/0121605), tenendo conto dell'assetto peculiare derivante dal Regolamento regionale 2/2019, che ha richiesto quindi di tenere conto del ruolo degli OAS e del fatto che ogni anno viene adottato il Budget aziendale e non il Piano della performance.

Per quanto attiene alla Relazione annuale sul personale dell'ente predisposta dal CUG entro il 30 marzo di ogni anno, essa viene indirizzata all'OAS aziendale e non all'OIV-SSR, in modo da assicurare il collegamento tra i contenuti della Relazione stessa ed il ciclo della performance sviluppato a livello aziendale, anche attraverso una relazione diretta tra CUG e OAS, dando così concreta attuazione al raccordo e alla collaborazione tra CUG e OIV citati in più punti della Direttiva 2/2019 in oggetto.

Si sottolinea che la Direttiva 2/2019 non è stata modificata a seguito dell'introduzione del PIAO (cfr. paragrafo precedente); per questo motivo risultano ancora valide le indicazioni ivi previste e, per le Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna, le modalità applicative già definite.

Il monitoraggio attuato dall'OIV-SSR sull'applicazione di quanto sopra riportato consiste:

- nella verifica della presenza delle misure contenute nel Piano delle azioni positive tra gli obiettivi di budget assegnati ai responsabili/strutture coinvolte (punto 2.2 bis Scadenario 2022), effettuata dagli OAS e comunicata all'OIV-SSR;
- nella analisi da parte dell'OAS della Relazione del CUG sulla situazione del Personale (punto 2.2 ter Scadenario 2022) e comunicazione conseguente all'OIV-SSR.

La seguente tabella sintetizza quanto richiesto agli OAS nei due punti precedenti.

VERIFICA CONGRUENZA FRA GLI OBIETTIVI STRATEGICI PRESENTI NEL PIAO E GLI OBIETTIVI DI BUDGET		
AZIENDA	PRESENZA NEL BUDGET	DATA RIUNIONE OAS
AUSL PIACENZA	SI	Seduta OAS del 29/09/2023
AUSL PARMA	SI	Seduta OAS del 28/09/2023
AOU PARMA	SI	Seduta OAS del 16/09/2023
AUSL REGGIO EMILIA	SI	Seduta OAS del 25/07/2023
AUSL MODENA	SI	Seduta OAS del 24/10/2023
AOU MODENA	SI	Seduta OAS del 19/09/2023
AUSL BOLOGNA	SI	Sedute OAS del 26/07/2023
AOU BOLOGNA	SI	Seduta OAS del 28/09/2023
IOR BOLOGNA	SI	Seduta OAS del 25/07/2023
AUSL IMOLA	SI	Seduta OAS del 05/10/2023
AUSL FERRARA	SI	Seduta OAS del 21/09/2023
AOU FERRARA	SI	Seduta OAS del 21/09/2023
AUSL ROMAGNA	SI	Seduta OAS del 13/09/2023

**ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE  
DEGLI ENTI E DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

DATA RIUNIONE DELL'OAS IN CUI È STATA ANALIZZATA LA RELAZIONE DEL CUG SULLA SITUAZIONE DEL PERSONALE		
AZIENDA	DATA RIUNIONE OAS	NOTE
AUSL PIACENZA	SI	Seduta OAS del 03/08/2023
AUSL PARMA	SI	Seduta OAS del 05/06/2023
AOU PARMA	SI	Seduta OAS del 21/09/2023
AUSL REGGIO EMILIA	SI	Seduta OAS del 23/06/2023
AUSL MODENA	SI	Seduta OAS del 04/07/2023
AOU MODENA	SI	Seduta OAS del 19/09/2023
AUSL BOLOGNA	SI	Seduta OAS del 29/06/2023
AOU BOLOGNA	SI	Seduta OAS del 28/09/2023
IOR BOLOGNA	SI	Seduta OAS del 27/06/2023
AUSL IMOLA	SI	Seduta OAS del 05/10/2023
AUSL FERRARA	SI	Seduta OAS del 21/09/2023
AOU FERRARA	SI	Seduta OAS del 21/09/2023
AUSL ROMAGNA	SI	Seduta OAS del 11/05/2023

**Sintesi monitoraggio:** il sistema di Controllo di Gestione delle Aziende risulta complessivamente consolidato ed applicato con regolarità e coerenza. Il monitoraggio attuato nel corso dell'anno ha confermato tale situazione in tutte le Aziende, che hanno provveduto ad adottare ed inviare all'OIV-SSR la documentazione richiesta.

### 3.3 Valutazione del personale

#### 3.3.1 Piano 2023-2025 di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione

Le "Linee guida 1/2022 dell'OIV-SSR Sistema di valutazione integrata del personale delle Aziende sanitarie" (Prot. 18/07/2022.0641755.U), al paragrafo 8 "Il percorso di sviluppo e miglioramento del sistema", prevedono la predisposizione di un percorso strutturato di sviluppo e miglioramento del sistema che consenta di fissare obiettivi da perseguire e di monitorarne l'andamento in un periodo triennale, con indicatori specifici e con un confronto periodico su quanto effettivamente realizzato e sulle eventuali criticità riscontrate.

L'OIV-SSR, in accordo con il Tavolo OIV-SSR per lo sviluppo del sistema integrato di valutazione del personale, ha richiesto alle Aziende Sanitarie di predisporre, in coerenza con i contenuti strategici indicati nel PIAO 2023-2025 in merito allo sviluppo delle risorse umane (riportate nella Sottosezione di programmazione dello sviluppo organizzativo e della formazione), il proprio "Piano 2023-2025 di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione", che è stato formalizzato mediante atto del Direttore Generale entro il 31 Ottobre 2023, con la struttura riportata nella tabella seguente.

**ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE  
DEGLI ENTI E DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

CAPITOLO	CONTENUTI
Premessa	Riferimenti alle Linee guida 1/OIV-SSR e alla Guida alla valutazione adottata. Prospettiva triennale da 1/1/2023 a 31/12/2025. Primo monitoraggio al 30/06/2023 e poi semestrale (date da definire di volta in volta)
Interventi da attuare	Descrizione sintetica (per Tipologia e profilo di valutazione) degli interventi di miglioramento o della messa a regime delle varie componenti del sistema
Azioni e risultati sugli item	Per i 6 Item individuati, schematicamente in tabella: - Sintetica descrizione di quanto previsto nell'attuale Guida alla valutazione / nei regolamenti o accordi aziendali vigenti - Descrizione di quanto effettivamente attuato nel corso del 2022 (per le valutazioni già espresse in tale periodo) - Sintetica descrizione di quanto effettivamente previsto per il 2023 (per le valutazioni che saranno espresse in tale periodo) - Sintetica descrizione di quanto previsto del percorso di sviluppo previsto nel 2024 e nel 2025

Il percorso di sviluppo è ulteriormente articolato attraverso i seguenti item condivisi:

1. Rapporto valutato-valutatore: colloquio e altre forme di comunicazione.
2. Motivazioni esplicite per le valutazioni.
3. Livello di utilizzo software GRU.
4. Periodicità valutazione/stati di avanzamento (con specifico riferimento al sistema premiante).
5. Tempestività di completamento del processo di valutazione della performance annuale.
6. Attivazione del premio di eccellenza.

Nella seguente tabella si riportano i risultati dell'analisi che l'OIV-SSR ha condotto sui documenti adottati dalle Aziende, articolata secondo gli item di monitoraggio, fornendo una "fotografia sintetica" dello stato dell'arte del sistema nel 2023 (con riferimento cioè alle valutazioni effettuate sul 2022), su cui si attiveranno le azioni di miglioramento da attuare entro il 2025.

**ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE  
DEGLI ENTI E DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

SINTESI DELLA SITUAZIONE AL 2023 DELLE AZIENDE SUGLI ITEM OGGETTO DEL PERCORSO DI SVILUPPO			
n.	item	TIPOLOGIA DI VALUTAZIONE	NOTE DI SINTESI SULLA SITUAZIONE DI PARTENZA 2023 (SU VALUTAZIONE 2022)
1	RAPPORTO VALUTATO-VALUTATORE: COLLOQUIO E ALTRE FORME DI COMUNICAZIONE	valutazione annuale	In tutte le aziende è previsto che il colloquio sia obbligatorio con varie modalità di formalizzazione.
		valutazione incarico	In tutte le aziende è previsto che il colloquio sia obbligatorio con strumenti cartacei.
2	MOTIVAZIONI ESPLICITE PER LE VALUTAZIONI	valutazione annuale	Nella maggior parte delle Aziende è obbligatoria l'espressione di motivazioni esplicite sulle valutazioni; in alcuni casi l'obbligatorietà è prevista solo in caso di valutazione negativa.
		valutazione incarico	In alcune Aziende è obbligatoria l'espressione di motivazioni esplicite sulle valutazioni; nella maggior parte delle Aziende l'obbligatorietà è prevista solo in caso di valutazione negativa.
3	LIVELLO DI UTILIZZO SW	valutazione annuale	Tutte le aziende hanno utilizzato (eventualmente solo per alcuni profili valutativi) il nuovo software regionale.
		valutazione incarico	In quasi tutte le Aziende si sono utilizzati strumenti cartacei e l'utilizzo del software regionale è previsto a partire dal 2024.
4	PERIODICITÀ VALUTAZIONE/STATI DI AVANZAMENTO (CON SPECIFICO RIFERIMENTO AL SISTEMA PREMIANTE)	valutazione annuale performance	Tutte le aziende prevedono valutazioni strutturate mensili e correlate erogazioni sulla base della performance aziendale per il personale del comparto. Per i dirigenti circa metà delle Aziende adottano lo stesso approccio utilizzato per il comparto, le altre prevedono verifiche con differenti periodicità (quadrimestrale, semestrale e annuale).
5	TEMPESTIVITÀ DI COMPLETAMENTO DEL PROCESSO DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE ANNUALE	valutazione annuale performance	Tutte le aziende sono già ampiamente sopra il 90%.
6	ATTIVAZIONE PREMIO ECCELLENZA	valutazione annuale performance	Non risulta attivato per la maggior parte delle Aziende.

### 3.3.2 Valutazione di seconda istanza con coinvolgimento diretto del valutato per l'anno 2022

Nel sistema delineato dal Regolamento regionale 2/2019 la competenza sulla valutazione di seconda istanza per tutte le valutazioni annuali (prevista dai CCNL della dirigenza in capo all'OIV) risulta assegnata agli OAS.

Le Linee guida 1/2022 dell'OIV-SSR (Par. 5.4 Il ruolo dell'OAS (e del Collegio tecnico)) stabiliscono che la valutazione di seconda istanza su una valutazione individuale annuale con coinvolgimento diretto del valutato sia attivabile dall'OAS (per possibili verifiche), o d'ufficio (in caso di valutazione negativa), oppure su eventuale richiesta del valutato stesso. In tutti i casi, le attività svolte dagli OAS devono essere comunicate periodicamente all'OIV-SSR (almeno una volta all'anno entro il 30/9) per un monitoraggio complessivo del funzionamento del sistema.

La seguente tabella riassume l'esito del monitoraggio svolto dall'OIV-SSR in base a quanto disposto dalle sopra citate Linea Guida 1/2022. L'esito è positivo in quanto tutte le Aziende hanno provveduto all'invio della documentazione richiesta, senza che si siano evidenziate situazioni anomale; solo un caso specifico è attualmente in corso di definizione da parte dell'OAS aziendale con il supporto dell'OIV-SSR a garanzia della coerenza con le Linee guida regionali in materia.



**ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE  
DEGLI ENTI E DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

Valutazioni seconda istanza con coinvolgimento diretto del valutato (periodo compreso fra 23/11/2022 e il 22/11/2023)			
AZIENDA	Comunicazione	N	verifica OIV-SSR
AUSL PC	RICEVUTA	0	OK
AUSL PR	RICEVUTA	2	OK
AOU PR	RICEVUTA	19	OK
AUSL RE	RICEVUTA	0	OK
AUSL MO	RICEVUTA	0	OK
AOU MO	RICEVUTA	0	OK
AUSL BO	RICEVUTA	6	OK
AOU BO	RICEVUTA	0	OK
IOR BO	RICEVUTA	0	OK
AUSL IM	RICEVUTA	1	OK
AUSL FE	RICEVUTA	0	OK
AOSP FE	RICEVUTA	0	OK
AUSL RO	RICEVUTA	3	OK
<b>Totale Seconde Istanze</b>		<b>31</b>	

**Sintesi monitoraggio:** L'attivazione da parte dell'OIV-SSR di un Tavolo specifico sul sistema di valutazione con le Aziende sanitarie a fine 2021 ha rappresentato un'occasione di confronto e sintesi rispetto alle esperienze e gli sviluppi sul tema. In particolare, l'OIV-SSR ha approvato nuove Linee guida nel 2022 (che assorbono, aggiornano e razionalizzano le precedenti indicazioni) e le Aziende hanno aggiornato la Guida alla valutazione. Nel corso del 2023, infine, le Aziende hanno approvato il nuovo Percorso di sviluppo e miglioramento dei sistemi di valutazione quale riferimento per le attività da svolgere nel triennio 2023-2025.

### 3.4 Valutazione dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie.

Premessa costante in questo delicato ambito di attività è che il lavoro svolto dall'OIV-SSR si basa sul rapporto continuo e costruttivo con le strutture regionali competenti per le diverse materie della Direzione Generale Sanità, a partire dagli atti di programmazione annuale della Giunta regionale e avvalendosi in primis delle risultanze dei sistemi informativi regionali, in coerenza con quanto previsto dalle regolamentazioni regionali in materia.

Il riferimento sul quale si è inserita la programmazione sanitaria del 2022 è il Documento di Economia e Finanza Regionale (DEFER) che la Giunta regionale annualmente predispone; documento che delinea, nel caso specifico, le politiche sanitarie e i macro-obiettivi sistemici da perseguire. La deliberazione di programmazione per 2022 (DGR n. 1772 del 24/10/2022 "Linee di programmazione e finanziamento delle aziende sanitarie per l'anno 2022") declina nel dettaglio le azioni che le Aziende del Servizio Sanitario Regionale devono attivare per raggiungere gli obiettivi, in una logica che ottimizzi le risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini dell'Emilia-Romagna un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure. Si sottolinea che la piena definizione degli obiettivi annuali nell'ultimo trimestre dell'anno rappresenta un'anomalia ma solo di carattere formale, in quanto gli obiettivi erano già stati comunicati e condivisi con le Direzioni delle Aziende nel corso dell'anno; l'OIV-SSR ha seguito in modo continuo tale percorso, raccomandando una più tempestiva formalizzazione dello stesso, in modo da rendere più chiara la sua coerenza e consistenza.

**ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE  
DEGLI ENTI E DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

La DGR 1772/2022, e nello specifico gli allegati che declinano gli obiettivi annuali, si è caratterizzata per la presenza, accanto alle parti discorsive, di obiettivi, indicatori e target definiti in modo esplicito e schematico; laddove possibile, gli indicatori scelti sono presenti nel sistema regionale InSiDER, sistema dal quale vengono tratti anche gli indicatori utilizzati per il Piano della performance prima e per il PIAO dal 2023. La raccolta dei dati relativi ai risultati conseguiti è quindi semplificata e oggettivata, mentre i commenti e le informazioni delle Aziende in merito ai risultati sono inseriti nella annuale Relazione al bilancio di esercizio, prevista dalla normativa sia nazionale che regionale in materia: tale Relazione fornisce tutte le informazioni supplementari, anche se non specificatamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio. Laddove necessario, la tecnostruttura regionale acquisisce documentazione specifica dalle Aziende, utile per completare il quadro degli adempimenti aziendali.

La Proposta di valutazione dei Direttori generali delle Aziende sanitarie per il 2022 è stata approvata dall'OIV-SSR in data 25 luglio 2023 e inviata alla DG Sanità in data 25/07/2023 (Prot. 25/07/2023.0753517.1). La Giunta Regionale con la Delibera Num. 1344 del 31/07/2023, avente come oggetto "Valutazione dei direttori generali e di agenzia della giunta - anno 2022. Valutazione dei direttori generali di ARPAE, ER.GO ed ARL- anno 2022. Valutazione dei direttori generali/commissari straordinari delle aziende sanitarie regionali e dell'Istituto Ortopedico Rizzoli - anno 2022", ha recepito la proposta sopracitata.

Si riporta nella seguente tabella la percentuale di raggiungimento degli obiettivi assegnati ai DG delle Aziende Sanitarie per l'anno 2022.

AZIENDA	%
Azienda USL di Piacenza	89
Azienda USL di Parma	91
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma	90
Azienda USL di Reggio Emilia	90
Azienda USL di Modena	94
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena	88
Azienda USL di Bologna	81
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	90
Istituto Ortopedico Rizzoli	90
Azienda USL di Imola	88
Azienda USL di Ferrara	88
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara	94
Azienda USL della Romagna	93

**Sintesi monitoraggio:** la valutazione dei Direttori Generali per il 2022 ha confermato sostanzialmente l'impianto già adottato negli anni precedenti; è emerso un risultato delle singole aziende e del Sistema regionale molto positivo. L'attività si è conclusa entro 30 giorni dall'approvazione regionale del Bilancio di esercizio delle Aziende sanitarie, in tempo utile per la formalizzazione dei risultati da parte della Giunta regionale.

ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE  
DEGLI ENTI E DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

#### 4. Ulteriori ambiti di lavoro

##### 4.1 Prevenzione della corruzione

La L.190/2012 attribuisce agli Organismi indipendenti di valutazione diversi compiti, che sono stati successivamente ampliati e meglio definiti nel D. Lgs.33/2013 e soprattutto dal D. Lgs.97/2016 e dai vari Piani Nazionali Anticorruzione.

Il Regolamento regionale 2/2019 affida all'OIV-SSR le funzioni previste dalla normativa nazionale per la prevenzione della corruzione ex art.14 D. Lgs.150/09, con riferimento a tutte le Aziende.

Si elencano di seguito alcuni aspetti di particolare rilievo nell'attività annuale dell'OIV-SSR:

- Verifica della corrispondenza fra misure pianificate nella Sottosezione "*Rischi corruttivi e trasparenza*" del PIAO 2023-2025 e documenti di pianificazione strategica, obiettivi di budget ed individuali.
- Attestazione annuale obblighi di trasparenza.
- Parere obbligatorio sui Codici di Comportamento.
- Relazioni OIV-SSR/ANAC.
- Verifica della relazione annuale del RPCT.
- Partecipazione permanente al "*Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione delle aziende e degli enti del servizio sanitario regionale*" (Determinazione N. 19717/2017, aggiornato con Determinazione N.21594 del 28/10/2022).

Come descritto nel paragrafo 3.1.1 della presente relazione, il Piano integrato di attività e organizzazione, previsto all'articolo 6 del decreto-legge n. 80/2021, è un documento unico di programmazione e governance che sostituisce diversi Piani e documenti che finora le amministrazioni pubbliche erano tenute a predisporre. Ha una durata triennale ed è aggiornato annualmente. Con l'introduzione del PIAO (art. 6 del D.L. 9 giugno 2021 n. 80), il Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza è tenuto a predisporre una sezione dedicata alla prevenzione della corruzione e della trasparenza, in sostituzione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza previsto dalla legge anticorruzione (Legge 6 novembre 2012, n. 190), all'interno di un più ampio strumento strategico aziendale contenente una serie di piani e programmi già previsti dalla normativa.

Gli obiettivi di prevenzione della corruzione sono quindi strettamente integrati e connessi con gli obiettivi delle altre sottosezioni, prime fra tutte quella della performance, in vista della realizzazione degli obiettivi di valore pubblico. Pertanto, la strategia di prevenzione della corruzione mantiene la sua centralità e si rafforza nei suoi connotati "strutturali" di prevenzione, con strumenti integrati e obiettivi strategici condivisi, costituendo fattore di stimolo per il miglioramento dei processi organizzativi.

La seguente tabella riassume l'esito del monitoraggio svolto dall'OIV-SSR sulla "*Sottosezione rischi corruttivi e trasparenza del PIAO 2023-2025*". L'esito è positivo in quanto tutte le Aziende hanno provveduto alla pubblicazione del documento secondo quanto previsto.

**ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE  
DEGLI ENTI E DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

SOTTOSEZIONE “RISCHI CORRUTTIVI E TRASPARENZA” DEL PIAO 2023-2025			
AZIENDA	ADOZIONE	PUBBLICAZIONE	VERIFICA OIV-SSR
AUSL PIACENZA	Delibera N. 096 del 28/02/2023	SI	OK
AUSL PARMA	Delibera N. 085 del 27/02/2023	SI	OK
AOU PARMA	Delibera N. 147 del 27/02/2023	SI	OK
AUSL REGGIO EMILIA	Delibera N. 056 del 28/02/2023	SI	OK
AUSL MODENA	Delibera N. 063 del 28/02/2023	SI	OK
AOU MODENA	Delibera N. 028 del 27/02/2023	SI	OK
AUSL BOLOGNA	Delibera N. 065 del 22/02/2023	SI	OK
AOU BOLOGNA	Delibera N. 058 del 27/02/2023	SI	OK
IOR BOLOGNA	Delibera N. 067 del 28/02/2023	SI	OK
AUSL IMOLA	Delibera N. 053 del 27/02/2023	SI	OK
AUSL FERRARA	Delibera N. 052 del 28/02/2023	SI	OK
AOU FERRARA	Delibera N. 067 del 28/02/2023	SI	OK
AUSL ROMAGNA	Delibera N. 088 del 28/02/2023	SI	OK

L’OIV-SSR ha anche svolto il monitoraggio sulle Relazioni annuali 2022 dei RPCT, secondo quanto previsto dalla Legge 190/2012 (art.1 c.8bis) “*analizzando le Relazioni (...) recuperate dai siti aziendali e predisponendo un report comparativo che evidenzi elementi comuni ed eventuali difformità*”, adottato in data 15 febbraio 2023 e successivamente inviato alle Aziende (Prot. 15/02/2023.0144344.U).

L’analisi è stata articolata su due aspetti:

- Verifica procedurale e formale: verifica che la Relazione sia stata pubblicata entro il termine previsto, nella corretta sezione del sito aziendale, e che la compilazione sia conforme alle indicazioni date dall’ANAC nelle sue istruzioni per la compilazione;
- Verifica dei contenuti e confronto fra le Relazioni: verifica che il documento contenga tutte le informazioni richieste e contestuale predisposizione di un confronto fra le relazioni delle Aziende.

**Sintesi monitoraggio:** La verifica compiuta sulle Relazioni 2022 dei RPCT delle Aziende ha evidenziato un buon livello generale di applicazione della normativa. Un importante contributo è assicurato anche dalle numerose attività svolte negli anni nell’ambito del Tavolo regionale di coordinamento dei RPCT, che hanno consentito di omogeneizzare misure e condividere esperienze tra le Aziende della Regione.

#### 4.2 Aggiornamento del codice di comportamento

Il Codice di comportamento nazionale (D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62) è stato oggetto di recenti integrazioni (D.P.R. 13 giugno 2023, n. 81), relative, in particolare, all’utilizzo delle tecnologie informatiche, dei mezzi di informazione e dei social media, alle responsabilità dei dirigenti per la crescita dei propri collaboratori e per il benessere organizzativo, ai criteri di misurazione della performance, alla formazione sui temi dell’etica pubblica e sul comportamento etico.

Il Tavolo Regionale di coordinamento degli RPCT ha elaborato la proposta di un nuovo Schema tipo del Codice di comportamento delle Aziende sanitarie del Servizio sanitario regionale, in coerenza con le nuove disposizioni nazionali,

**ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE  
DEGLI ENTI E DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

che la Giunta Regionale ha approvato con delibera n. 1956 del 13 novembre 2023. Pertanto, le Aziende sono tenute ad approvare il nuovo codice di comportamento entro il 31 gennaio 2024, previo espletamento di procedura aperta alla partecipazione degli stakeholders e ottenimento del parere obbligatorio da parte dell'OIV-SSR.

A tal fine, anche in coerenza con quanto previsto dalla Delibera dell'OIV-SSR n. 4/2016, le Aziende hanno inviato all'OIV-SSR una comunicazione formale contenente la richiesta di parere ex c.5 art.54 D. Lgs.165/2001, con i seguenti allegati:

- Codice di comportamento aggiornato.
- Relazione illustrativa, con in particolare i seguenti contenuti:
  - descrizione dell'iter seguito;
  - informazioni sulla «procedura aperta alla partecipazione» attuata (iniziative e tempi);
  - dettaglio delle osservazioni ricevute con riscontro fornito.
- Check list allegata e compilata da OAS e firmata dal Coordinatore e dal RPCT.

L'OIV-SSR si è riunito il 16 gennaio 2024 per prendere in esame la documentazione ricevuta, e ha rilasciato e trasmesso alle Aziende il proprio parere in merito, positivo per tutte in quanto i codici aziendali sono in linea con lo Schema tipo regionale e d è stato correttamente svolto il percorso di partecipazione degli stakeholders.

**4.3 Trasparenza**

La normativa sulla trasparenza della Pubblica Amministrazione è stata fortemente rivista nell'ambito della L.190/2012, quale strumento fondamentale di contrasto ai fenomeni corruttivi, attraverso il D. Lgs.33/2013 e successivamente aggiornata dal D. Lgs.97/2016.

In questo ambito, il ruolo assegnato agli Organismi Indipendenti di Valutazione risulta molto rilevante, in quanto tra l'altro devono attestare il livello di assolvimento agli obblighi di pubblicazione sul sito Amministrazione Trasparente di ogni Ente, sulla base di specifiche delibere ANAC.

A seguito alla pubblicazione della Delibera ANAC 203/2023, l'OIV-SSR ha provveduto in data 04/07/2023 (Prot. 0647221.U) ad inviare agli RPCT e agli OAS la comunicazione "*Delibera ANAC 203 del 13 aprile 2022 sulle attestazioni OIV. Indicazioni OIV SSR*" contenente indicazioni operative per garantire maggiore omogeneità sulle modalità di compilazione della griglia e della scheda di sintesi previste dall'ANAC.

Per l'anno 2023, ai fini dello svolgimento delle verifiche sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza con rilevazione al 30 giugno 2023, gli OIV hanno utilizzato l'apposita applicazione web che è stata resa disponibile sul sito dell'Autorità a partire dal 3 luglio.

L'OIV-SSR ha positivamente riscontrato le informazioni sui siti aziendali, prodotto le certificazioni sulla piattaforma ANAC in data 25 luglio e richiesto alle aziende la pubblicazione entro la scadenza del 31 luglio, ancorché ANAC, viste le difficoltà nell'utilizzo della piattaforma riscontrate a livello nazionale, avesse posticipato la scadenza a settembre.

Si segnala che, in ottemperanza a quanto stabilito dalla Delibera ANAC 203/2023 (Paragrafo 4 - Attività di controllo interno sul corretto assolvimento degli obblighi di pubblicazione) e sulla base di quanto rilevato nell'Attestazione predisposta a fine luglio dall'OIV-SSR, sono state rilevate nella scheda di rilevazione al 30 giugno 2023 alcune carenze di pubblicazione nella colonna "completezza di contenuto" per quanto riguarda l'AUSL di Bologna e lo IOR.

**ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE  
DEGLI ENTI E DELLE AZIENDE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE**

Come previsto nella Delibera sopracitata, sono state quindi attivate a livello aziendale idonee misure di trasparenza per superare le criticità segnalate e monitorarle adeguatamente, verificando il superamento delle criticità esposte, per entrambe le Aziende, nella citata griglia di rilevazione. Pertanto, entro il 30 novembre 2023, le Aziende interessate hanno provveduto all'invio all'OIV-SSR di un verbale dell'OAS con l'evidenza delle attività svolte e dei risultati conseguiti, con il supporto del RPCT e dei responsabili della pubblicazione, evidenziando il pieno superamento delle criticità precedentemente rilevate.

L'OIV-SSR, dopo aver verificato quanto ricevuto, ha predisposto la nuova scheda di monitoraggio mediante la piattaforma web di ANAC, che è stata successivamente pubblicata in Amministrazione trasparente secondo quanto indicato da ANAC.

Sulla base dei risultati emersi dalle verifiche condotte su tutti i siti delle Aziende al 30/06/2023 (e formalizzati in data 25/07/2023, come riscontrabile in tutti i siti Amministrazione Trasparente delle Aziende), è stato prodotto il report "Obblighi di pubblicazione in Amministrazione trasparente. Analisi delle attestazioni dell'OIV-SSR effettuate secondo quanto indicato dalla delibera ANAC 203/2023" inviato alle Aziende in data 07/11/2023 (Prot.1103297.U). Tale documento presenta un'analisi dei risultati rappresentati nelle «griglie» predisposte, articolata per Azienda e per tipologia di obbligo, allo scopo di offrire elementi di confronto e di valutazione per un ulteriore e progressivo miglioramento dei risultati stessi e di omogeneizzazione delle informazioni pubblicate.

Complessivamente emergono risultati molto positivi a conferma del buon lavoro svolto in questi anni. Si è rilevata in generale un'oggettiva difficoltà nell'applicazione delle nuove indicazioni di ANAC per la sezione "Bandi di gara e contratti", anche per effetto dell'approvazione del nuovo Codice degli appalti; si auspica che esse possano essere superate grazie alla disponibilità della Banca dati nazionale dei contratti pubblici alimentata automaticamente dalle Stazioni appaltanti.

Nella tabella sottostante è riportata la percentuale di adempimento complessivo agli obblighi di pubblicazione 2021 per ogni singola Azienda al 30 giugno 2022 (Indice sintetico di assolvimento obblighi di trasparenza).

	MEDIA RER	AUSL PC	AUSL PR	AOU PR	AUSL RE	AUSL MO	AOU MO	AUSL BO	AOU BO	IOR BO	AUSL IM	AUSL FE	AOU FE	AUSL RO
% COMPLESSIVA DI ADEMPIMENTO 2021	99,5	96,0	100,0	99,0	100,0	100,0	99,0	100,0	100,0	99,0	100,0	100,0	100,0	100,0
% COMPLESSIVA DI ADEMPIMENTO 2022	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
% COMPLESSIVA DI ADEMPIMENTO 2023	99,4	100,0	99,8	99,8	98,9	100,0	100,0	99,2	99,7	99,7	99,8	100,0	100,0	95,6

**Sintesi monitoraggio:** L'applicazione della normativa nazionale sulla trasparenza (D.Lgs.33/2013) nelle Aziende si è ormai consolidata e può essere valutata positivamente, anche sulla base di quanto emerso dalle attestazioni dell'OIV-SSR predisposte in applicazione della delibera ANAC 203/2023; le pubblicazioni in "Bandi di gara e contratti" devono ancora trovare una completa sistematizzazione, che si auspica possa avvenire in tempi brevi grazie alla disponibilità della Banca dati nazionali dei contratti pubblici, come previsto dal nuovo Codice degli appalti.

## 5. Conclusioni

Per tutto il triennio di attività dell'OIV-SSR si conferma un consolidato sistema di relazioni tra l'Organismo regionale e gli Organismi Aziendali di Supporto e tra l'Organismo e la Direzione generale sanità.

Come detto in premessa, l'approccio adottato nello svolgimento delle attività dell'OIV-SSR è stato orientato verso un progressivo spostamento da verifiche di metodo a verifiche di efficacia dell'applicazione a livello aziendale delle Linee guida adottate.

In quest'ottica, oltre ai compiti ordinari previsti dal Regolamento 2/2019, nel periodo considerato l'OIV-SSR si è concentrato in particolare:

1. Sull'applicazione concreta del PIAO quale nuovo strumento integrato di programmazione nella Pubblica Amministrazione con l'obiettivo di renderlo coerente ed efficace anche alla luce del ruolo assegnato alle Regione con riferimento alle Aziende sanitarie.
2. Sull'applicazione delle nuove Linee guida sul sistema di valutazione integrato del personale delle Aziende sanitarie; a seguito dell'adozione da parte delle Aziende di una nuova Guida della valutazione, è stato avviato un nuovo e strutturato "Percorso triennale di miglioramento" in grado di orientare le Aziende verso uno sviluppo costante dei propri sistemi di valutazione; l'individuazione di indicatori specifici, il monitoraggio dell'OIV-SSR e la presenza di un Tavolo permanente con le Aziende facilitano peraltro un positivo confronto delle esperienze maturate nelle diverse Aziende.

La valutazione annuale del raggiungimento dei risultati da parte delle Direzioni generali delle aziende sanitarie si conferma come un momento di sintesi necessario e fondamentale per analizzare e apprezzare i risultati della programmazione annuale a livello dei singoli territori, come illustrato nel capitolo specifico della relazione. L'analisi ha evidenziato che le Aziende sanitarie singolarmente e come sistema hanno raggiunto risultati assai positivi su obiettivi e attività attesi secondo quanto indicato nella delibera di programmazione.

Di particolare impegno è risultata l'attività legata alla Prevenzione della corruzione e alla Trasparenza soprattutto per effetto delle numerose novità introdotte, anche sul piano operativo, a livello nazionale, peraltro non ancora giunte ad una completa definizione che consenta di superare una logica adempitiva ma di fornire un quadro di riferimento coerente e sistemico. Positiva è risultata l'attività di adeguamento dello Schema tipo regionale di Codice di comportamento che ha consentito di valorizzare ancora una volta la collaborazione e la sinergia fra le Aziende sanitarie e il livello regionale.

**L'Organismo Indipendente di Valutazione**