

**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: 23.11.2020–22.11.2021**

---

**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>

Con la DGR n°1709 del 23/11/2020, “Costituzione di un elenco di soggetti idonei allo svolgimento delle funzioni dell’organismo indipendente di valutazione del servizio sanitario regionale. Nomina dei componenti dell’OIV-SSR”, si è provveduto alla nomina del nuovo Organismo Indipendente di Valutazione per gli Enti e le Aziende del Servizio sanitario regionale, per la durata di tre anni, a decorrere dal 23 novembre 2020. Si riportano di seguito i membri nominati, precisando inoltre che sono state conferite all’Ing. Ragazzoni Raul le funzioni di Presidente dell’Organismo indipendente di valutazione:

- Dott.ssa Cavazza Marzia;
- Ing. Ragazzoni Raul;
- Prof. Ruffini Renato.

Insediatosi a fine novembre, il nuovo OIV-SSR ha preso sinteticamente visione dell’attività svolta dall’Organismo negli anni precedenti, delle deliberazioni prodotte sui principali temi di competenza e delle modalità di lavoro con la

---

<sup>1</sup> 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.

<sup>2</sup> 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.

Direzione generale di riferimento (Cura della persona, salute e welfare) e con le Aziende sanitarie regionali e ne ha condiviso il metodo.

Nel corso delle prime riunioni ha definito le priorità di lavoro del suo primo anno di attività: (i) a partire dalle indicazioni già fornite negli anni precedenti in tema di misurazione e valutazione della performance, promuoverne un articolato sviluppo, possibile grazie al grado di maturazione raggiunto a livello aziendale dagli strumenti di programmazione, gestione e rendicontazione delle performance; (ii) valutare i risultati raggiunti dalle Aziende rispetto al percorso metodologico indicato dal precedente OIV-SSR in tema di valutazione del personale e proporre un ulteriore percorso di sviluppo e consolidamento. Su entrambi i temi, fondamentale importanza è stata attribuita ad un metodo di lavoro caratterizzato per una forte con la Direzione Sanità e con i rappresentanti delle aziende sanitarie.

Nello specifico, nel corso del primo anno di attività, l'OIV-SSR ha dato impulso a due importanti processi di miglioramento e sviluppo del sistema. In primo luogo, ha partecipato al gruppo di lavoro Piano della performance per il triennio 2021-2023 (costituito con e DET. Num. 1026 del 22/01/2021), contribuendo alla definizione delle *“Linee guida per lo sviluppo del sistema di misurazione e valutazione della performance nelle aziende e negli enti del SSR (Delibera Num. 819 del 31/05/2021)*. In secondo luogo, attivando il *“Tavolo OIV-SSR per lo sviluppo del sistema integrato di valutazione del personale”* (Prot. 10/11/2021.1035471.U), con lo scopo di: 1. formulare le indicazioni per la predisposizione di una nuova guida alla valutazione; 2. definire il successivo percorso di consolidamento dei sistemi di valutazione aziendali; 3. monitorare l'evoluzione del sistema di valutazione del personale nelle Aziende.

Il nuovo OIV-SSR, in continuità con il precedente, si è concentrato sulle attività di verifica e monitoraggio, con l'obiettivo di spostare progressivamente l'attività da *“verifiche di metodo”* a *“verifiche di efficacia”* dell'applicazione a livello aziendale degli strumenti adottati, sul loro livello di utilizzo e sul loro impatto effettivo, anche al fine di stimolare, attraverso lo scambio di esperienze ed il confronto tra le Aziende, effettivi miglioramenti nel sistema.

Si sono confermati, pertanto, a livello macro, i seguenti ambiti di attività: performance complessiva aziendale; performance organizzativa; valutazione del personale e performance individuale; anticorruzione e trasparenza.

Le attività svolte nel corso del periodo oggetto della presente relazione devono essere considerate nel quadro di un contesto assolutamente eccezionale in cui il Servizio Sanitario Regionale (e l'intero Paese) si è trovato ad operare per effetto dell'emergenza COVID-19 che si è verificata a partire dalla fine di febbraio 2020. Fino a quel momento, infatti gli ambiti di interesse dell'OIV-SSR erano di fatto oggetto di un complessivo consolidamento e completamento del percorso avviato negli anni precedenti: l'emergenza COVID-19 ha imposto un brusco riorientamento delle attività gestionali delle Aziende con il rallentamento di fatto di una serie di processi consolidati (si pensi ad esempio al processo di budget) o da mandare a regime (si pensi ad esempio ad alcuni aspetti relativi alla valutazione del personale).

La presente relazione quindi riepiloga l'attività di monitoraggio dell'OIV-SSR nel periodo considerato, che però deve essere letta tenendo conto di quest'emergenza, peraltro ancora non conclusa nel momento della sua approvazione.

---

## 2. Sintesi delle attività svolte

---

Si riporta di seguito in ordine cronologico il percorso di lavoro attuato dall'OIV-SSR nel primo anno di attività. Nei capitoli successivi, i vari temi saranno descritti in modo più organico fornendo anche informazioni di dettaglio sulle attività svolte, sui monitoraggi compiuti e sui risultati rilevati.

- 20 gennaio 2021: invio alle Aziende sanitarie del documento *“Scadenziario attività 2021 ed indicazioni correlate”* (Prot. 0044824.U). A inizio anno, si è ritenuto di fondamentale importanza formulare il quadro delle attività/adempimenti e le relative scadenze cui interessare le Aziende per il 2021, e impostare la relazione con gli OAS, con i quali è stato condiviso il piano delle attività.

- 31 marzo 2021: verifica della pubblicazione del PTPCT 2021-2023 da parte delle Aziende entro la data prevista (31 marzo 2021) e nella corretta sezione del sito aziendale “Amministrazione Trasparente”.
- 14 giugno 2021: trasmissione del Report comparativo ai sensi della Delibera 4/2016 OIV-SSR della Relazione Annuale 2020 del Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza, approvato in data 08 giugno 2021 (Prot. 0584577.U).
- 30 giugno 2021: verifica della pubblicazione nel sito Amministrazione Trasparente delle Aziende e dell’aderenza con quanto previsto dalle delibere dell’OIV-SSR in merito alla Relazione sulla Performance 2020 e agli Indicatori predisposti ai sensi del c.522 della legge di stabilità 2016 (entrambi in scadenza 30/6/2021).
- 28 giugno 2021: attestazioni sull’assolvimento degli obblighi di pubblicazione all’interno di “Amministrazione trasparente” da parte delle Aziende riferite al 30 giugno 2021 ai sensi della Delibera ANAC 294/2021.
- 26 luglio 2021: approvazione della versione definitiva del documento “Proposta di valutazione dei Direttori Generali delle Aziende sanitarie per l’anno 2020” e contestuale trasmissione alla Direzione generale cura della persona, salute e welfare (Prot. 0676307.I).
- 28 luglio 2021: invio alle Aziende della comunicazione “Rendicontazione Piano aziendale di avvicinamento al 31 ottobre 2021” (Prot. 0681135.U).
- 31 luglio 2021: verifica della pubblicazione nel sito Amministrazione Trasparente e dell’aderenza con quanto previsto dalla DGR 819/2021 “Linee guida per lo sviluppo del sistema di misurazione e valutazione della performance nelle Aziende e negli enti del SSR” (entrambi in scadenza 30/6/2021) dei Piani della Performance 2021-2023 adottati delle Aziende (scadenza 31 luglio 2021).
- 25 ottobre 2021: approvazione del documento “Obblighi di pubblicazione in Amministrazione trasparente. Analisi delle attestazioni dell’OIV-SSR effettuate secondo quanto indicato dalla Delibera ANAC 294/2021”, trasmesso alle Aziende in data 27/10/2021 (Prot. 0994207.U).
- 10 novembre 2021: attivazione Tavolo OIV-SSR per lo sviluppo del sistema integrato di valutazione del personale.
- Da gennaio a maggio 2021: partecipazione al gruppo di lavoro per la predisposizione del nuovo piano della performance per il triennio 2021-2023 (costituito con Determinazione N. 1026 del 22/01/2021). Tale attività ha portato all’adozione della DGR 819/2021 di approvazione delle “Linee guida per lo sviluppo del sistema di misurazione e valutazione della performance nelle aziende e negli enti del SSR”, sulle quali è stato dato dall’OIV-SSR parere favorevole (Verbale n.14 del 27/5/2021), in quanto sono state ritenute coerenti con le normative nazionali e regionali di riferimento, con il sistema aziendale di pianificazione e programmazione pluriennale e annuale sviluppato e consolidato nelle aziende sanitarie regionali, nonché fondate sui principi di valorizzazione degli strumenti aziendali in uso da applicarsi in maniera omogenea e coordinata tra le aziende, in modo da poter rappresentare l’evoluzione attesa e i risultati conseguiti dell’intero servizio sanitario regionale, e dar luogo a documenti aziendali leggibili e utili sia all’interno che all’esterno dell’azienda.
- Da ottobre 2020 a settembre 2021: partecipazione 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 del 05/12/2017).
- Da marzo – ottobre 2021: verifica dell’aderenza dei documenti aziendali con quanto previsto nelle Delibere dell’OIV-SSR per i seguenti aspetti: Master budget aziendale, congruenza fra le misure di prevenzione corruzione e gli obiettivi previsti nel Piano della Performance e nel Budget, relazione sulla performance 2020, validazione degli OAS ai fini dell’attribuzione dei premi al personale, valutazioni di seconda istanza 2020.

Si segnala che l'OIV-SSR, oltre a riunirsi abitualmente presso la sede della DG Sanità oppure in video collegamento da remoto soprattutto nel periodo dell'emergenza COVID-19, tiene proprie sessioni di lavoro anche presso le sedi delle 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 e gli Enti sanitari della Regione Emilia-Romagna (nel seguito, Aziende sanitarie) 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 regionale 2/2019 "Regolamento per il funzionamento degli OIV della Regione Emilia-Romagna e degli Enti del Sistema delle Amministrazioni Regionali".

In questo contesto, all'Organismo Indipendente di Valutazione degli Enti e delle Aziende del Servizio sanitario regionale (OIV-SSR) è stato 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: tali indicazioni sono state formalizzate con le Delibere dell'OIV-SSR n.1/2014, 2/2015 e 3/2016.

La Legge regionale 9/2018 ha poi aggiornato gli strumenti di programmazione e controllo delle Aziende sanitarie introducendo in modo strutturale anche il Piano e la Relazione sulla Performance (agli articoli 4, 5 e 11) tra gli strumenti, rispettivamente, di programmazione e rendicontazione delle aziende sanitarie regionali.

In relazione al rinnovo, avvenuto nel corso del 2020, delle Direzioni strategiche delle aziende sanitarie e all'esigenza di approvare, da parte delle aziende stesse, un nuovo Piano triennale della performance che tenesse conto dei nuovi obiettivi di mandato assegnati ai Direttori generali, con Determina della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare n. 1026/2021 è stato costituito il "Gruppo lavoro per l'aggiornamento delle linee guida per la predisposizione del Piano della Performance", il quale, col confronto costante con l'OIV-SSR, ha elaborato una proposta di struttura di Linee guida e ha individuato gli indicatori ritenuti maggiormente significativi per il sistema di valutazione delle performance delle Aziende sanitarie regionali.

Tale proposta di linee guida ha trovato pieno recepimento nella DGR 819/2021 "Linee guida per lo sviluppo del sistema di misurazione e valutazione della performance nelle Aziende e negli enti del SSR", con la quale si approva "il documento Allegato A "Linee guida per lo sviluppo del sistema di misurazione e valutazione della performance nelle Aziende e negli enti del SSR".

Tali linee guida hanno lo scopo di adeguare il Sistema di misurazione e valutazione della performance nelle Aziende sanitarie, sostituendosi alle Delibere dell'OIV-SSR, recependone comunque in gran parte i principi.

Di seguito si riportano i risultati del monitoraggio sviluppato dall'OIV-SSR su questo tema nel periodo considerato.

### 3.1.1 Il Piano della Performance

Secondo quanto previsto nella DGR 819/2021 *“Linee guida per lo sviluppo del sistema di misurazione e valutazione della performance nelle Aziende e negli enti del SSR”*, Il Piano della Performance è un documento programmatico triennale contenente gli indirizzi, gli obiettivi strategici e operativi, le risorse e i relativi indicatori per la misurazione della performance aziendale, rendicontata mediante la Relazione della performance. Con l’adozione del Piano triennale e delle Relazioni annuali, l’Azienda si propone di consolidare un percorso di effettivo orientamento ai risultati in linea con il mandato istituzionale e con gli obiettivi ricevuti dalla Regione, dotandosi di strumenti idonei a fornire ai portatori di interessi informazioni precise e quantificabili sulle linee strategiche e sugli aspetti rilevanti delle attività svolte, con l’obiettivo di migliorare l’erogazione dei servizi e l’organizzazione. Attraverso il Piano delle Performance l’Azienda definisce linee strategiche ed obiettivi nella loro articolazione complessiva, avendo come riferimento principale gli obiettivi di mandato assegnati dalla Regione alla Direzione Generale: in tal modo il Piano traduce i bisogni della collettività, la missione istituzionale, le priorità politiche, ecc. in strategie, obiettivi e impegni pluriennali, individuando anche le modalità e gli strumenti attraverso i quali valutare e misurare i loro raggiungimento.

La citata DGR conferma, in senso evolutivo, l’impianto del Piano della Performance definendolo un documento:

- fortemente correlato con gli obiettivi 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 organizzativi o di contesto): non appare infatti necessario né utile un aggiornamento annuale di un documento che deve fissare linee strategiche in applicazione di obiettivi di mandato fissi e pluriennali, in un contesto nel quale il sistema di budget rappresenta lo strumento strutturato per la definizione e il controllo degli obiettivi annuali;
- rivolto prevalentemente verso l’esterno, al fine di rappresentare i principali obiettivi strategici e le modalità di loro monitoraggio e rendicontazione, ma anche verso l’interno dell’Azienda, per fornire una cornice di riferimento strategica per l’azione gestionale e per la programmazione annuale (che, come detto, si sviluppa principalmente mediante il budget e gli strumenti correlati);
- che si integra con gli altri strumenti di pianificazione e programmazione già presenti in Azienda, fornendo una visione di sintesi integrata; nel caso in cui sia opportuno o necessario rinviare ad altri documenti, è necessario riportarne nel Piano i contenuti essenziali, al fine di garantire una piena leggibilità e comprensibilità del documento;
- con una struttura e contenuti omogenei tra le Aziende, secondo quanto indicato nelle presenti Linee guida, con la possibilità di indicare aspetti di specifico interesse locale ma all’interno di un quadro complessivo coerente e sistemico.

Il sistema della performance delle Aziende sanitarie si inserisce in un contesto molto articolato di interrelazioni e di attività di pianificazione/programmazione e verifica, che prevede peraltro già la predisposizione e adozione di piani e documenti secondo normative e con riferimenti spesso molto strutturati, oltre che la disponibilità di diversi livelli di performance. In questo ambito il Piano triennale della performance e la Relazione annuale rappresentano strumenti di sintesi della pianificazione aziendale che consentono di sistematizzare le strategie in modo misurabile e di rendicontare i risultati conseguiti. La scelta compiuta di adottare un Piano triennale di norma fisso e non a scorrimento, da un lato, consente di fornire un quadro strategico di riferimento chiaro e realmente orientato al medio-lungo periodo e, dall’altro, rinvia la definizione degli obiettivi annuali al processo di budget, in tal modo valorizzandolo pienamente; è quindi nel budget annuale che saranno riportati eventuali obiettivi ulteriori definiti di

anno in anno, sia quelli derivanti dalle Linee di programmazione regionali annuali, sia quelli presenti in altri Piani che sono stati nel frattempo aggiornati.

La struttura del Piano della Performance è la seguente, con i contenuti sinteticamente indicati per ciascuna sezione nella DGR 819/2021:

- Executive summary: sintesi dei contenuti del PdP, con particolare attenzione ai più rilevanti obiettivi strategici aziendali;
- Premessa: senso del PdP quale strumento di pianificazione strategica aziendale e di dialogo con l'ambiente in cui operano l'azienda ed i suoi portatori di interesse, con contestuale richiamo al sistema della performance presente nelle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna;
- Identità dell'Azienda: o Chi siamo (caratteristiche organizzative aziendali) e cosa facciamo (mission e vision aziendale);
- Gli impegni strategici e le dimensioni della performance: piano strategico di impegni ed azioni che la Direzione intende perseguire in coerenza con gli obiettivi di mandato ricevuti, evidenziando gli aspetti ritenuti più rilevanti, con un'articolazione in capitoli per Dimensioni/Aree della performance come indicate di seguito (cfr. paragrafo Dimensioni e Aree della performance);
- Misurazione e valutazione della performance: descrizione del sistema di misurazione e valutazione della performance, con particolare riferimento alla performance organizzativa ed individuale.
- Indicatori di performance: definizione dell'evoluzione prevista per gli indicatori di risultato individuati (cfr. paragrafo Indicatori della performance), come effetto delle azioni e degli impegni strategici previsti nel Piano

Di seguito la tabella "Piano della performance 2021-2023" nella quale si riepilogano le deliberazioni con le quali le aziende hanno adottato il Piano e la data nel quale il documento è stato pubblicato nel sito aziendale di Amministrazione trasparente.

| PIANO PERFORMANCE 2021-2023 |                                |   |
|-----------------------------|--------------------------------|---|
| AZIENDA                     | PDP 2021-2023                  | PUBBLICAZIONE AMMINISTRAZIONE TRASPARENTE |
| AUSL PIACENZA               | Delibera n. 307 del 29/07/2021 | 30/07/2021                                |
| AUSL PARMA                  | Delibera n. 550 del 29/07/2021 | 30/07/2021                                |
| AOU PARMA                   | Delibera n. 792 del 29/07/2021 | 30/07/2021                                |
| AUSL REGGIO EMILIA          | Delibera n. 310 del 30/07/2021 | 30/07/2021                                |
| AUSL MODENA                 | Delibera n. 249 del 30/07/2021 | 03/08/2021                                |
| AOU MODENA                  | Delibera n. 130 del 30/07/2021 | 02/08/2021                                |
| AUSL BOLOGNA                | Delibera n. 279 del 30/07/2021 | 25/08/2021                                |
| AOU BOLOGNA                 | Delibera n. 235 del 30/07/2021 | 30/07/2021                                |
| IOR BOLOGNA                 | Delibera n. 281 del 30/07/2021 | 02/08/2021                                |
| AUSL IMOLA                  | Delibera n. 157 del 29/07/2021 | 02/08/2021                                |
| AUSL FERRARA                | Delibera n. 161 del 29/07/2021 | 30/07/2021                                |
| AOU FERRARA                 | Delibera n. 147 del 29/07/2021 | 02/08/2021                                |
| AUSL ROMAGNA                | Delibera n. 264 del 30/07/2021 | 03/08/2021                                |

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).

L'obiettivo principale di tale analisi è stato quello di promuovere un confronto fra le Aziende, al fine di evidenziare approcci comuni e/o differenti, su una serie di aspetti centrali dei PdP aziendali:

- **Struttura e contenuto del PdP 2021-2023:** L'OIV-SSR ha analizzato la struttura e il contenuto del PdP 2021-2023, confrontando i documenti adottati con quanto definito dalla DGR 819/2021. Dall'analisi effettuata è emerso che la struttura e il contenuto dei Piani adottati dalle Aziende sono aderenti a quanto definito dalle Linee guida.
- **Indicatori del PdP 2021-2023:** L'OIV-SSR ha valutato per ciascuna Azienda gli indicatori utilizzati, evidenziando la percentuale di indicatori previsti nell'Allegato A della DGR 819/2021 che le Aziende hanno inserito nel PdP 2021-2023, al fine di effettuare una ricognizione sulle scelte adottate, in modo tale da comprendere le ragioni del mancato inserimento (o in certi casi dell'inserimento) di alcuni indicatori. I risultati sono esposti nella tabella che segue, con l'avvertenza che le percentuali riportate non vanno intese come la percentuale di adempimento ad uno standard prefissato, ma come l'indicatore sintetico dell'interpretazione adottata da ogni Azienda circa l'effettiva applicabilità degli indicatori standard alla propria realtà (ovviamente, molto condizionata dagli ambiti di attività effettivamente presidiati dall'Azienda).

| DIMENSIONE              | AREA   | AUSL<br>PC | AUSL<br>PR | AOU<br>PR | AUSL<br>RE | AUSL<br>MO | AOU<br>MO | AUSL<br>BO | AOU<br>BO | IOR<br>BO | AUSL<br>IM | AUSL<br>FE | AOU<br>FE | AUSL<br>RO |
|-------------------------|--|------------|------------|-----------|------------|------------|-----------|------------|-----------|-----------|------------|------------|-----------|------------|
| UTENTE                  | ACCESSO E DOMANDA % AZIENDA                                    | 100        | 100        | 89        | 95         | 100        | 37        | 100        | 79        | 21        | 89         | 89         | 32        | 100        |
| UTENTE                  | INTEGRAZIONE % AZIENDA   | 100        | 100        | 69        | 100        | 100        | 13        | 100        | 63        | 0         | 100        | 100        | €         | 100        |
| UTENTE                  | ESITI % AZIENDA  | 100        | 87         | 96        | 100        | 100        | 83        | 100        | 51        | 13        | 100        | 65         | 87        | 100        |
| UTENTE                  | UTENZA % AZIENDA   | 100        | 95         | 86        | 98         | 100        | 48        | 100        | 79        | 12        | 97         | 83         | 45        | 100        |
| PROCESSI INTERNI        | PRODUZIONE E PREVENZIONE % AZIENDA                             | 100        | 100        | 27        | 100        | 100        | 0         | 100        | 27        | 0         | 100        | 100        | €         | 100        |
| PROCESSI INTERNI        | PRODUZIONE E TERRITORIO % AZIENDA                              | 100        | 100        | 38        | 100        | 100        | 0         | 100        | 58        | 0         | 100        | 100        | €         | 100        |
| PROCESSI INTERNI        | PRODUZIONE E OSPEDALITÀ % AZIENDA                              | 100        | 100        | 100       | 100        | 100        | 100       | 100        | 100       | 100       | 100        | 100        | 100       | 100        |
| PROCESSI INTERNI        | APPROPRIATEZZA, QUALITÀ, SICUREZZA E RISCHIO CLINICO % AZIENDA | 100        | 100        | 92        | 100        | 100        | 8         | 100        | 67        | 25        | 100        | 100        | 25        | 100        |
| PROCESSI INTERNI        | ORGANIZZAZIONE % AZIENDA                                       | 100        | 100        | 100       | 100        | 100        | 86        | 100        | 100       | 100       | 57         | 100        | 57        | 100        |
| PROCESSI INTERNI        | ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA % AZIENDA                         | 100        | 100        | 100       | 100        | 100        | 100       | 100        | 100       | 100       | 100        | 100        | 50        | 100        |
| PROCESSI INTERNI        | PROCESSI INTERNI % AZIENDA                                     | 100        | 100        | 69        | 100        | 100        | 31        | 100        | 62        | 38        | 93         | 100        | 31        | 100        |
| INNOVAZIONE E SVILUPPO  | INNOVAZIONE E SVILUPPO % AZIENDA                               | 100        | 0          | 100       | 100        | 100        | 57        | 100        | 100       | 0         | 100        | 50         | 85        |            |
| SOSTENIBILITÀ           | INVESTIMENTI % AZIENDA   | 100        | 100        | 100       | 100        | 100        | 100       | 100        | 100       | 100       | 100        | 100        | 100       | 100        |
| SOSTENIBILITÀ           | SOSTENIBILITÀ ECONOMICO FINANZIARIA % AZIENDA                  | 100        | 100        | 100       | 100        | 100        | 75        | 100        | 100       | 75        | 100        | 100        | 75        | 100        |
| SOSTENIBILITÀ           | SOSTENIBILITÀ % AZIENDA  | 100        | 100        | 100       | 100        | 100        | 82        | 100        | 100       | 82        | 100        | 100        | 82        | 100        |
| INDICATORI PRESENTI PDP | INDICATORI PRESENTI PDP % AZIENDA                              | 100        | 93         | 82        | 99         | 100        | 49        | 98         | 76        | 33        | 91         | 92         | 43        | 99         |

Complessivamente, si conferma la valutazione positiva dei documenti approvati, in quanto coerenti con la DGR 819/2021.

### 3.1.2 La Relazione sulla Performance 2020 e indicatori predisposti ai sensi del comma 522 della Legge di Stabilità 2016.

Come ribadito nella citata DGR 819/2021, la Relazione sulla performance costituisce il documento di rendicontazione annuale degli obiettivi e dei risultati raggiunti indicati nel Piano della performance. Deve essere deliberata, successivamente all'adozione del Bilancio d'esercizio, e 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 indicati nel Piano.

La Relazione è strutturata in coerenza con il Piano della Performance, per fornire gli elementi informativi relativi alle azioni attuate nell'anno di riferimento in relazione agli impegni strategici assunti nel Piano stesso: essa, infatti, ha 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.

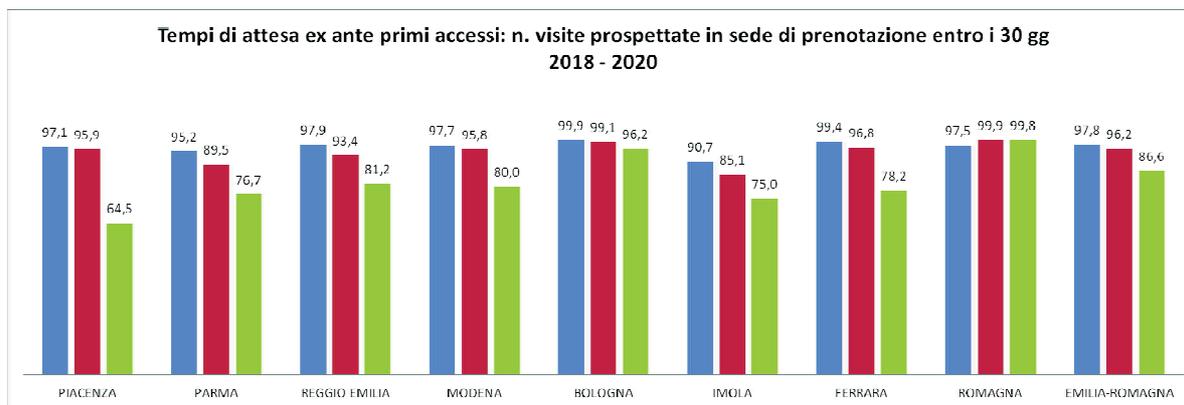
La struttura della Relazione della Performance è la seguente, con i contenuti sinteticamente indicati per ciascuna sezione:

- Executive summary: sintesi dei risultati più significativi e delle attività più importanti che hanno caratterizzato l'anno oggetto di rendicontazione.
- Premessa: inquadramento generale del documento, con contestuale richiamo al sistema della performance presente nelle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna.
- Principali informazioni sull'Azienda: report di sintesi analoghi a quelli inseriti nella sezione Identità dell'Azienda del Piano della performance (eventualmente mediante rinvio ad altri documenti disponibili).
- Dimensioni/Aree della performance, prevedendo per ciascun capitolo:
  - La rendicontazione delle azioni sviluppate e dei risultati conseguiti nell'anno, relativi all'area di performance considerata, in relazione agli obiettivi previsti nel Piano, facendo rinvio, per quanto possibile, alla rendicontazione degli obiettivi della programmazione regionale già presente nella Relazione sulla Gestione del Direttore Generale.
  - Una tabella nella quale vengano descritti gli andamenti attesi/registrati per gli indicatori relativi all'area di performance considerata (cfr. paragrafo Indicatori della performance), attraverso una breve descrizione e commento dei risultati, anche sulla base delle informazioni rese disponibili dal sistema informativo regionale InSiDER, e dalle altre fonti informative aziendali. In alternativa la tabella può anche essere unica ed inserita alla fine del documento, con i commenti comunque allocati in ciascun capitolo.
  - Eventuali altri contenuti ritenuti necessari.

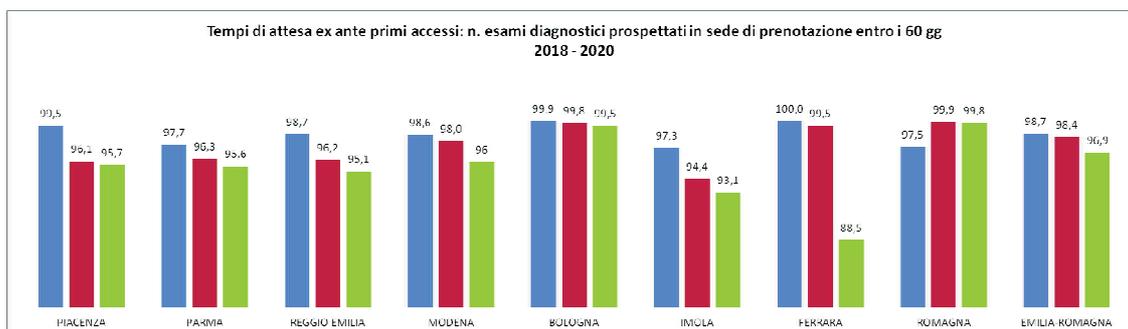
Alla Relazione sulla performance deve essere allegata la Rendicontazione degli obiettivi della programmazione annuale regionale; la rendicontazione può fare esplicito riferimento allo specifico capitolo già presente nella Relazione sulla gestione del Direttore generale, allegata al bilancio di esercizio 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 titolo esemplificativo, si riportano di seguito i trend relativi a due indicatori particolarmente significativi presenti nella banca dati regionale INSIDER (ex SIVER) 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 2016 all'anno 2019 un trend complessivamente molto positivo di riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali nella Regione Emilia-Romagna, mentre il 2020 evidenzia forti difficoltà derivanti dall'impatto dell'emergenza COVID-19, più evidenti per le prestazioni da erogare entro 30gg (visite).

| INDICATORE 0319  |      |      |      |      |      |
|--|------|------|------|------|------|
| Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg |      |      |      |      |      |
| Territorio   | 2016 | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 |
| PIACENZA   | 95,6 | 97,5 | 97,1 | 95,9 | 64,5 |
| PARMA  | 97,2 | 98,2 | 95,2 | 89,5 | 76,7 |
| REGGIO EMILIA  | 99,3 | 99,1 | 97,9 | 93,4 | 81,2 |
| MODENA   | 97,0 | 97,4 | 97,7 | 95,8 | 80,0 |
| BOLOGNA  | 98,8 | 99,7 | 99,9 | 99,1 | 96,2 |
| IMOLA  | 94,4 | 91,7 | 90,7 | 85,1 | 75,0 |
| FERRARA  | 98,6 | 99,4 | 99,4 | 96,8 | 78,2 |
| ROMAGNA  | 95,3 | 91,9 | 97,5 | 99,9 | 99,8 |
| EMILIA-ROMAGNA   | 97,3 | 97,1 | 97,8 | 96,2 | 86,6 |



| INDICATORE 0320   |      |      |       |      |      |
|---|------|------|-------|------|------|
| Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg |      |      |       |      |      |
| Territorio  | 2016 | 2017 | 2018  | 2019 | 2020 |
| PIACENZA  | 97,2 | 98,7 | 99,5  | 96,1 | 95,7 |
| PARMA   | 98,1 | 99,0 | 97,7  | 96,3 | 95,6 |
| REGGIO EMILIA   | 99,7 | 99,8 | 98,7  | 96,2 | 95,1 |
| MODENA  | 97,6 | 98,9 | 98,6  | 98,0 | 96,0 |
| BOLOGNA   | 99,5 | 99,9 | 99,9  | 99,8 | 99,5 |
| IMOLA   | 96,2 | 97,1 | 97,3  | 94,4 | 93,1 |
| FERRARA   | 99,3 | 99,8 | 100,0 | 99,5 | 88,5 |
| ROMAGNA   | 97,3 | 95,2 | 97,5  | 99,9 | 99,8 |
| EMILIA-ROMAGNA  | 98,3 | 98,3 | 98,7  | 98,4 | 96,9 |



Infine, la seguente tabella riassume l'esito del monitoraggio svolto dall'OIV-SSR rispetto a quanto disposto in merito alla Relazione sulla Performance 2020 e agli indicatori predisposti ai sensi del comma 522 della Legge di Stabilità 2016 (pubblicazione prevista entro in 30 giugno 2020). 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.

| RELAZIONE PERFORMANCE 2020 |                                |                      |
|----------------------------|--------------------------------|----------------------|
| AZIENDA                    | RELAZIONE PERFORMANCE 2020     | c.522                |
| AUSL PIACENZA              | Delibera n. 266 del 30/06/2021 | documento pubblicato |
| AUSL PARMA                 | Delibera n. 497 del 30/06/2021 | documento pubblicato |
| AOU PARMA                  | Delibera n. 726 del 29/06/2021 | documento pubblicato |
| AUSL REGGIO EMILIA         | Delibera n. 264 del 30/06/2021 | documento pubblicato |
| AUSL MODENA                | Delibera n. 215 del 30/06/2021 | documento pubblicato |
| AOU MODENA                 | Delibera n. 114 del 30/06/2021 | documento pubblicato |
| AUSL BOLOGNA               | Delibera n. 230 del 29/06/2021 | documento pubblicato |
| AOU BOLOGNA                | Delibera n. 196 del 30/06/2021 | documento pubblicato |
| IOR BOLOGNA                | Delibera n. 282 del 30/07/2021 | documento pubblicato |
| AUSL IMOLA                 | Delibera n. 134 del 30/06/2021 | documento pubblicato |
| AUSL FERRARA               | Delibera n. 127 del 30/06/2021 | documento pubblicato |
| AOU FERRARA                | Delibera n. 124 del 30/06/2021 | documento pubblicato |
| AUSL ROMAGNA               | Delibera n. 213 del 30/06/2021 | documento pubblicato |

**Sintesi monitoraggio:** nel periodo considerato, il sistema di misurazione e valutazione della performance delle Aziende è stato aggiornato con la DGR 819/2021. Si conferma un approccio 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.

### 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 dalla Delibera 1/2015 (Allegato A - Paragrafo 4) e dalla Delibera 2/2016 (Paragrafo 3.1), le Aziende devono adottare entro il 31 marzo dell'anno in corso (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 (che invece, come visto sopra, tratta la performance aziendale con prospettiva triennale "senza scorrimento"). Alla stessa data è prevista dalla Delibera 2/2016 (paragrafo 3.1) e dalla Delibera 4/2016 (Paragrafi 3 e 4.1) 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.

#### 3.2.2 La verifica degli obiettivi di budget 2020 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 2021” inviato alle Aziende lo scorso 20/01/2021 (Prot. 0044824.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 2021).

Per quanto riguarda i contenuti (si tratta della competenza 2020), le aziende hanno comunicato all’OIV-SSR le date nelle quali l’OAS ha validato la performance organizzativa, individuale ed i 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) venga corrisposto a fronte di un momento valutativo strutturato. Tale certificazione è stata predisposta non solo per quanto riguarda la competenza 2020, ma anche per i mesi che vanno da gennaio ad agosto 2021 (quindi competenza 2021).

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

**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, anche se con qualche difficoltà legata alla situazione emergenziale in atto causata dal COVID-19.

### 3.2.3 Collegamento tra ciclo della performance e Comitati Unici di Garanzia / Piano triennale 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.

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 (prot.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.

In particolare è stato previsto che il Piano triennale delle azioni positive sia allegato al Piano triennale della performance, ad integrazione dello stesso ma senza la necessità di adottare ogni anno un nuovo Piano della performance; dovrà essere previsto annualmente il suo richiamo nelle Linee guida budget e negli obiettivi assegnati nell'ambito del processo di budget per i Centri di responsabilità e/o i dirigenti/operatori coinvolti (e quindi con un possibile rilievo nell'ambito performance organizzativa e/o individuale). In ogni caso, il Piano triennale delle azioni positive viene pubblicato nella sezione del sito aziendale Amministrazione trasparente contenente il Piano triennale della performance, specificando anche direttamente nella pagina web che si tratta di un suo allegato.

Per quanto attiene alla Relazione annuale sul personale dell'ente predisposta dal CUG entro il 30 marzo di ogni anno, essa deve essere 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.

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 2021), effettuata dagli OAS e comunicata all'OIV-SSR; nella ricezione da parte dell'OIV della comunicazione della data della riunione dell'OAS in cui è stata effettuata;
- nella analisi da parte dell'OAS della Relazione del CUG sulla situazione del Personale (punto 2.2 ter Scadenario 2020) e comunicazione conseguente all'OIV-SSR

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

| VERIFICA PRESENZA DELLE MISURE CONTENUTE NEL PIANO DELLE AZIONI POSITIVE TRA GLI OBIETTIVI DI BUDGET ASSEGNATI AI RESPONSABILI/STRUTTURE COINVOLTE |                     |   |
|--|---------------------|---|
| AZIENDA  | PRESENZA NEL BUDGET | DATA RIUNIONE OAS   |
| AUSL PIACENZA  | SI                  | 29-set-21   |
| AUSL PARMA   | SI                  | 11-nov-21   |
| AOU PARMA  | SI                  | 23-set-21   |
| AUSL REGGIO EMILIA   | SI                  | 23-lug-21   |
| AUSL MODENA  | SI                  | 28-ott-21   |
| AOU MODENA   |                     | CUG costituito il 20/05/2021  |
| AUSL BOLOGNA   |                     | Da calendarizzare a seguito dell'approvazione della revisione di budget |
| AOU BOLOGNA  | SI                  | 30-set-21   |
| IOR BOLOGNA  | SI                  | 19-mag-21   |
| AUSL IMOLA   | SI                  | 07-giu-21   |
| AUSL FERRARA   | SI                  | 10-ago-21   |
| AOU FERRARA  | SI                  | 10-ago-21   |
| AUSL ROMAGNA   | SI                  | 07-ott-21   |

| DATA RIUNIONE DELL'OAS IN CUI E' STATA ANALIZZATA LA RELAZIONE DEL CUG SULLA SITUAZIONE DEL PERSONALE |                   |                              |
|---|-------------------|------------------------------|
| AZIENDA   | DATA RIUNIONE OAS | NOTE                         |
| AUSL PIACENZA   | 29-set-21         |                              |
| AUSL PARMA  | 27-ott-21         |                              |
| AOU PARMA   | 24-mag-21         |                              |
| AUSL REGGIO EMILIA  | 04-giu-21         |                              |
| AUSL MODENA   | 28-ott-21         |                              |
| AOU MODENA  |                   | CUG costituito il 20/05/2021 |
| AUSL BOLOGNA  | 11-ott-21         |                              |
| AOU BOLOGNA   | 30-set-21         |                              |
| IOR BOLOGNA   | 21-set-21         |                              |
| AUSL IMOLA  | 05-ott-21         |                              |
| AUSL FERRARA  | 29-set-21         |                              |
| AOU FERRARA   | 09-set-21         |                              |
| AUSL ROMAGNA  | 08-apr-21         |                              |

Per quanto riguarda entrambi i punti sopra menzionati, tutte le Aziende hanno provveduto all'invio di quanto richiesto nei tempi previsti con eccezione dell'AOU di Modena che ha costituito il suo CUG in data 20 maggio 2021 e l'AUSL di Bologna, che per quanto riguarda la "verifica presenza delle misure contenute nel piano delle azioni positive tra gli

obiettivi di budget assegnati ai responsabili/strutture coinvolte” ha dichiarato che questa verifica sarà fatta in occasione della Revisione di budget.

**Sintesi monitoraggio:** Nel periodo considerato è stata applicata la Direttiva ministeriale relativa ai Comitati Unici di Garanzia e ai Piani triennali delle azioni positive; l’OIV-SSR ha attivato uno specifico monitoraggio, che ha dato esito sostanzialmente positivo, rispetto alle 4 modalità di attuazione nello specifico contesto delle Aziende della Regione Emilia-Romagna.

### 3.3 Valutazione del personale

#### 3.3.1. Sistema di valutazione integrata del personale - Piani Aziendali di avvicinamento.

Per quanto attiene alla valutazione del personale, l’OIV-SSR ha fornito nel tempo una serie di indicazioni metodologiche ed operative con le Delibere 1/2014, 2/2015 e 5/2017, da applicare comunque con gradualità e nel rispetto della normativa vigente (contratti collettivi nazionali di lavoro e contratti integrativi aziendali). L’obiettivo dell’OIV-SSR è stato quello di definire una “cornice” di riferimenti comuni, con alcune regole essenziali poi declinate a livello aziendale e che garantiscono una coerenza metodologica complessiva e la possibilità di una lettura trasversale dei sistemi valutativi aziendali.

A seguito dell’approvazione, da parte dell’OIV-SSR, in collaborazione con la DG Sanità e il Servizio Amministrazione SSR, della *Guida alla valutazione aziendale del personale e Piano aziendale di avvicinamento nel corso del 2018*, le Aziende hanno approvato il Piano aziendale di avvicinamento contenente i tempi e le modalità con le quali hanno previsto di convergere sugli standard definiti dalle delibere dell’OIV-SSR, su una serie di specifici ambiti di miglioramento, misurati attraverso i seguenti parametri avendo come riferimento il triennio 2018-2020:

1. Sistema di valutazione individuale di risultato per il tutto il personale (dirigenza e comparto).
2. Corresponsione infra-annuale di premi solo a fronte di valutazioni esplicite di performance.
3. Chiaro ed esplicito collegamento nella valutazione annuale rispetto alla valutazione di incarico.
4. Verifica preventiva e consuntiva dell’OAS sui progetti incentivati.
5. Valutazione individuale annuale delle competenze: attivazione per tutti i ruoli con esclusione impatti economici annuali.
6. Valutazione individuale annuale delle competenze: collegamento con lo sviluppo professionale e formativo.
7. Attivazione di una valutazione esplicita e strutturata del periodo di prova per le SOC.
8. Valutazione di prima e seconda istanza: garanzia di coerenza organizzativa dell’intero processo.

L’OIV-SSR ha poi provveduto a definire le modalità con le quali effettuare il monitoraggio semestrale degli stati di avanzamento, prevedendo per il 31 ottobre 2021 un’ultima rendicontazione che, nella sostanza, chiude il primo ciclo di rendicontazione del Piano aziendale di avvicinamento (Prot. 28/07/2021.0681135.U).

Per quanto riguarda il monitoraggio sopracitato, le Aziende hanno provveduto ad inviare entro la scadenza prevista le informazioni secondo un formato standard in base al quale l’OIV-SSR ha definito punteggi percentuali che fotografano lo stato di avanzamento rispetto alle dimensioni previste alla scadenza in esame.

Nelle seguenti tabelle si riportano gli esiti del monitoraggio al 31 ottobre 2021, che si aggiungono a quelli effettuati in precedenza, che riportano sia il dato aggregato, sia il dato di dettaglio riferito alle singole Aziende.



### PDA IN SINTESI: REGIONE EMILIA- ROMAGNA

- **Range**
- «Situazione iniziale 2017»: 38,7 % (min. 17,6% - max. 64,7%);
- «Situazione al 30/06/2019»: 73,1% (min. 47,1 % - max. 94,1%);
- «Situazione al 31/12/2019»: 85,6 (min. 47,1% - max. 100%);
- «Situazione al 30/09/2020»: 91,2 (min. 76,5% - max. 100%);
- «Situazione al 31/10/2021»: 98 (min. 94,1 % - max. 100%);
- «Target descritto»: 100%

| PIANO DI AVVICINAMENTO:<br>AGGIORNAMENTO AL 31 OTTOBRE 2021 |                          |                          |                          |                          |                          |                        |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|------------------------|
| AZIENDA   | SITUAZIONE INIZIALE 2017 | SITUAZIONE AL 30/06/2019 | SITUAZIONE AL 31/12/2019 | SITUAZIONE AL 30/09/2020 | SITUAZIONE AL 31/10/2021 | TARGET TEORICO MASSIMO |
| AIUSL PARCINZA  | 41,2                     | 64,7                     | 94,1                     | 100,0                    | 100,0                    | 100,0                  |
| AIUSL PARMA   | 29,4                     | 58,8                     | 100,0                    | 100,0                    | 100,0                    | 100,0                  |
| ASOU PARMA  | 23,5                     | 52,9                     | 100,0                    | 100,0                    | 100,0                    | 100,0                  |
| AIUSL REGIONE EMILIA  | 35,3                     | 70,6                     | 76,5                     | 76,5                     | 94,1                     | 100,0                  |
| AIUSL MODENA  | 35,3                     | 76,5                     | 76,5                     | 94,1                     | 94,1                     | 100,0                  |
| ASOU MODENA   | 29,4                     | 47,1                     | 47,1                     | 82,4                     | 94,1                     | 100,0                  |
| AIUSL BOLOGNA   | 64,7                     | 82,4                     | 94,1                     | 100,0                    | 100,0                    | 100,0                  |
| ASOU BOLOGNA  | 47,1                     | 82,4                     | 100,0                    | 82,4                     | 100,0                    | 100,0                  |
| ASOU BOLOGNA  | 35,3                     | 52,9                     | 70,6                     | 82,4                     | 100,0                    | 100,0                  |
| AIUSL IMOLA   | 58,8                     | 94,1                     | 94,1                     | 94,1                     | 100,0                    | 100,0                  |
| AIUSL FERRARA   | 17,6                     | 94,1                     | 94,1                     | 94,1                     | 94,1                     | 100,0                  |
| ASOU FERRARA  | 17,6                     | 94,1                     | 94,1                     | 94,1                     | 94,1                     | 100,0                  |
| AIUSL ROMAGNOLA   | 58,8                     | 76,5                     | 76,5                     | 76,5                     | 100,0                    | 100,0                  |
| REGIONE EMILIA-ROMAGNA                                      | 39                       | 73                       | 86                       | 91                       | 98                       | 100                    |

In base a quanto emerso nell'analisi condotta sul Percorso di avvicinamento, l'OIV-SSR ritiene l'andamento più che positivo (passando dal 39% del 2017 al 98% del 31/10/2021); va comunque sottolineato che anche le Aziende che presentano un punteggio pari a 100 presentano margini di miglioramento, ma complessivamente il percorso attuato ha permesso alle Aziende un adeguamento progressivo ad obiettivi chiaramente definiti e condivisi fin dall'inizio del percorso stesso, supportando lo sviluppo organizzativo delle Aziende.

Restano tuttavia in evidenza i seguenti aspetti di rilievo trasversalmente segnalati come critici dalle Aziende e sui quali concentrarsi nell'ottica di un miglioramento continuo del sistema:

- **Supporto informatico (GRU):** il modulo valutazione attualmente disponibile in WHR Time non ha avuto l'utilizzo auspicato, anche e soprattutto per limiti oggettivi dell'applicativo. La cabina di regia ha deciso di far predisporre al fornitore una nuova implementazione partendo dai nuovi CCNL e direttamente dalle delibere dell'OIV-SSR (in particolare dalla Delibera5).
- **Valutazione delle competenze e rapporto con la formazione:** si ritiene opportuno dare ulteriore impulso allo sviluppo del sistema di valutazione delle competenze nei termini di un processo sganciato dalla retribuzione di risultato e volto a valorizzare/coinvolgere i professionisti in percorsi di crescita e miglioramento. In modo

particolare è necessario rafforzare il legame fra il momento della valutazione e quello della definizione dei fabbisogni formativi da includere nel Piano formativo aziendale.

- **Efficacia ed effettività del sistema:** il livello di maturità complessivamente raggiunto dalle Aziende suggerisce uno spostamento dell'attenzione dagli aspetti formali relativi al sistema di valutazione (es. verifica dell'esistenza degli strumenti e dei meccanismi previsti) verso il livello di effettiva applicazione degli stessi e la loro ricaduta (es. verifica dell'efficacia dei colloqui di valutazione).
- **Aspetti organizzativi e di accompagnamento:** è necessario porre l'attenzione sui ruoli organizzativi che presidiano, danno impulso e supportano il processo di valutazione nelle singole Aziende rafforzando le competenze e la cultura organizzativa in merito al tema della valutazione.

I risultati sopra riportati sono stati validati e inseriti nel documento *“Rendicontazione Piano aziendale di avvicinamento: monitoraggio semestrale degli stati di avanzamento previsti al 31 ottobre 2021”*, approvato da questo Organismo, nella sua versione definitiva, in data 15/12/2021 e successivamente inviato alle Aziende (Prot. 15/12/2021.1159005.U).

### 3.3.3 Nuova guida alla valutazione aziendale del personale

### 3.3.5 Valutazione di seconda istanza anno 2020

Nel sistema delineato dal Regolamento regionale 2/2019 (in coerenza con quanto già previsto dalla DGR 334/2014) e dalle delibere dell'OIV-SSR, la competenza sulla valutazione di seconda istanza per le valutazioni annuali (prevista dai CCNL in capo ai Nuclei di valutazione) risulta assegnata agli OAS. La Delibera 2 (Par. 2.2 - Ruolo dell'OAS per le valutazioni di 2° istanza) stabilisce che gli OAS possano esercitare la propria competenza o direttamente oppure *“attraverso un collegio specifico presieduto da un membro dell'OAS e da altri soggetti individuati dalla Direzione aziendale che possano garantire un adeguato livello di competenza ed indipendenza professionale”*. La valutazione di seconda istanza su una valutazione individuale annuale con coinvolgimento diretto del valutato è attivabile dall'OAS, 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 nella sopra citata Delibera 2. L'esito è positivo in quanto tutte le Aziende hanno provveduto all'invio della documentazione richiesta, senza che si siano evidenziate situazioni anomale.

| Valutazioni seconda istanza<br>(periodo compreso fra 1/10/2020 e il 30/09/2021) |               |          |                  |
|---|---------------|----------|------------------|
| AZIENDA   | Comunicazione | N        | verifica OIV-SSR |
| AUSL PC   | RICEVUTA      | 0        | OK               |
| AUSL PR   | RICEVUTA      | 0        | OK               |
| AOU PR  | RICEVUTA      | 0        | OK               |
| AUSL MO   | RICEVUTA      | 0        | OK               |
| AOU MO  | RICEVUTA      | 0        | OK               |
| AUSL RE   | RICEVUTA      | 0        | OK               |
| AUSL BO   | RICEVUTA      | 0        | OK               |
| AOU BO  | RICEVUTA      | 0        | OK               |
| IOR BO  | RICEVUTA      | 1        | OK               |
| AUSL IM   | RICEVUTA      | 2        | OK               |
| AUSL FE   | RICEVUTA      | 0        | OK               |
| AOSP FE   | RICEVUTA      | 0        | OK               |
| AUSL RO   | RICEVUTA      | 3        | OK               |
| <b>Totale Seconde Istanze</b>   |               | <b>8</b> |                  |

**Sintesi monitoraggio:** Gli approfondimenti compiuti al termine del percorso di avvicinamento hanno confermato la validità del metodo adottato, che ha consentito un progressivo allineamento dei sistemi di valutazione aziendale agli obiettivi fissati per tutte le aziende sanitarie; questo ha posto le basi per avviare una nuova progettualità, al fine di stimolare ulteriori ambiti di miglioramento a partire dal 2022. In questo senso l’attivazione da parte dell’OIV-SSR di un Tavolo specifico con le aziende sanitarie a fine 2021 costituisce oltre che metodo di lavoro, momento di sintesi delle necessarie evoluzioni del sistema integrato di valutazione del personale.

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

L’anno 2020 è stato caratterizzato, sotto il profilo istituzionale, oltre che dall’insediamento della nuova Giunta Regionale e dalla conseguente approvazione di un Programma di mandato che ha coinvolto anche il sistema sanitario, da un ampio avvicendamento alla guida delle Aziende ed enti del Servizio sanitario regionale. Nella maggior parte delle Aziende, infatti, alla scadenza naturale del mandato dei Direttori Generali (fine febbraio 2020), gli stessi hanno avuto l’incarico di Commissari al fine di garantire la necessaria continuità amministrativa alle gestioni aziendali (fine giugno 2020) fino ad arrivare alla nomina dei nuovi Direttori, cui assegnare obiettivi di mandato coerenti con il Programma approvato dalla nuova Giunta regionale per il quinquennio 2020-2025.

Pertanto, il percorso di valutazione dell’OIV-SSR si è focalizzato sui risultati complessivi annuali e non su risultati di periodo infra-annuali, in coerenza con il sistema di obiettivi assegnati alle Aziende per il 2020. Questi sono stati inizialmente definiti con DGR n.2339 del 22/11/2019 “Prime indicazioni sulla programmazione 2020 per le Aziende del Servizio Sanitario Regionale”, che ha confermato per il 2020 il quadro degli obiettivi già fissato per il 2019 con DGR 977/2019, integrandolo di alcuni elementi specifici.

A seguito della dichiarazione dello stato di emergenza sul territorio nazionale per il rischio sanitario connesso al COVID-19 la Regione ha approvato il Programma operativo in cui sono sintetizzate le principali azioni poste e da porre in essere per fronteggiare la pandemia, coinvolgendo significativamente le Direzioni delle Aziende sanitarie nella concreta gestione della stessa e nell’implementazione delle misure finalizzate alla graduale ripresa dell’attività ordinaria garantendo il rispetto delle condizioni di sicurezza.

Il quadro degli obiettivi assegnati per il 2020 è stato quindi definitivamente formalizzato con DGR n.1806 del 07/12/2020 “Obiettivi della programmazione sanitaria regionale 2020 - integrazione delibera di giunta regionale n. 2339/2019”; la delibera, cui si fa rinvio, traccia tutto il percorso programmatico e di costante coinvolgimento delle aziende sanitarie, prevenendo specifici obiettivi in risposta all'emergenza COVID-19.

Per il 2020 assume quindi una rilevanza straordinaria la situazione di emergenza pandemica e la capacità di tenuta e resilienza delle singole strutture e del sistema sanitario regionale nel suo insieme. In relazione a quanto detto, in fase di programmazione sono stati assegnati obiettivi che focalizzavano l'attenzione anche sulla logica di sistema.

Le Deliberazioni di cui sopra, e nello specifico gli allegati che declinano gli obiettivi annuali, si caratterizzano per la presenza, accanto alle parti discorsive, di obiettivi, indicatori e target definiti in modo chiaro e schematico; laddove possibile, gli indicatori scelti sono presenti nel sistema regionale InSiDER (Indicatori Sanità e Dashboard Emilia-Romagna) sistema dal quale vengono tratti anche gli indicatori utilizzati per il Piano della performance. 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.

Il lavoro svolto si è basato sul rapporto costante e costruttivo tra la Direzione Generale Sanità Salute e Welfare, i Servizi regionali competenti per le diverse materie e l'OIV-SSR.

La Proposta di valutazione dei Direttori generali delle Aziende sanitarie è stata approvata dall'OIV-SSR in data 26 luglio 2021 e inviata alla DG Sanità in data 26/07/2021 (Prot. 0676307.I). La Giunta Regionale con la Delibera Num. 1277 del 02/08/2021, avente come oggetto “Valutazione dei direttori generali e di agenzia e istituto della giunta - anno 2020. valutazione dei direttori generali di ARPAE, ER.GO ed ARL- anno 2020. valutazione dei direttori generali delle aziende sanitarie regionali e dell'Istituto Ortopedico Rizzoli - anno 2020”, ha recepito la proposta sopracitata.

I risultati finali tengono conto del percorso di valutazione attuato secondo quanto sopra indicato, nel quale, come negli anni precedenti, si è ritenuto necessario introdurre la valutazione di alcuni obiettivi, ulteriori rispetto a quelli specificamente indicati nelle delibere di programmazione, relativi a progetti mirati, iniziative o criticità specifiche/rilevanti attuati nel corso dell'anno in esame, al fine di garantire una più completa valutazione dei risultati conseguiti nelle diverse realtà aziendali.

Con riferimento all'anno 2020, oggetto di valutazione, è emerso che le Aziende sanitarie singolarmente e come sistema hanno affrontato l'emergenza straordinaria legata al COVID-19 garantendo al sistema regionale innovazioni organizzative che hanno permesso di raggiungere risultati su obiettivi e attività di portata più ampia rispetto a quanto indicato nella delibera di programmazione. Pertanto, la Giunta regionale nella DGR nella citata Delibera 1277/2021 ha attribuito la massima valutazione a tutte le Direzioni generali.

**Sintesi monitoraggio:** la valutazione dei Direttori Generali per il 2020 ha confermato sostanzialmente l'impianto già adottato negli anni precedenti, con alcuni aggiustamenti nella fase valutativa a causa dell'emergenza COVID-19 che hanno comunque consentito il completamento delle attività a fine luglio, come in passato. La valutazione massima attribuita a tutti i Direttori generali tiene conto del fatto che neppure l'integrazione in corso d'anno di obiettivi specifici legati all'emergenza COVID-19 potesse essere considerata come esaustiva dell'impegno richiesto e dei risultati effettivamente conseguiti in termini di capacità di tenuta e resilienza del sistema sanitario regionale nel suo complesso e delle singole aziende.

#### 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 nel PTPC 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).

La seguente tabella riassume l'esito del monitoraggio svolto dall'OIV-SSR sui Piani Triennali di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza 2021-2023. L'esito è positivo in quanto tutte le Aziende hanno provveduto alla pubblicazione del documento secondo quanto previsto.

| PIANO TRIENNALE PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE E DELLA TRASPARENZA 2021-2023 |                                |               |                  |
|--|--------------------------------|---------------|------------------|
| AZIENDA  | ADOZIONE                       | PUBBLICAZIONE | VERIFICA OIV-SSR |
| AUSL PIACENZA  | Delibera n. 118 del 31/03/2021 | SI            | OK               |
| AUSL PARMA   | Delibera n. 265 del 30/03/2021 | SI            | OK               |
| AOU PARMA  | Delibera n. 333 del 29/03/2021 | SI            | OK               |
| AUSL REGGIO EMILIA   | Delibera n. 114 del 29/03/2021 | SI            | OK               |
| AUSL MODENA  | Delibera n. 115 del 30/03/2021 | SI            | OK               |
| AOU MODENA   | Delibera n. 038 del 30/03/2021 | SI            | OK               |
| AUSL BOLOGNA   | Delibera n. 102 del 25/03/2021 | SI            | OK               |
| AOU BOLOGNA  | Delibera n. 100 del 31/03/2021 | SI            | OK               |
| IOR BOLOGNA  | Delibera n. 090 del 31/03/2021 | SI            | OK               |
| AUSL IMOLA   | Delibera n. 061 del 31/03/2021 | SI            | OK               |
| AUSL FERRARA   | Delibera n. 059 del 29/03/2021 | SI            | OK               |
| AOU FERRARA  | Delibera n. 050 del 26/03/2021 | SI            | OK               |
| AUSL ROMAGNA   | Delibera n. 086 del 31/03/2021 | SI            | OK               |

L'OIV-SSR ha anche svolto il monitoraggio sulle Relazioni annuali 2020 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 evidenzia elementi comuni ed eventuali difformità", adottato in data 08 giugno 2021 e inviato alle Aziende il 14/06/2021 (Prot. 0584577.U).

L'analisi è stata articolata su due aspetti:

1. 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;
2. 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 2020 dei RPCT delle Aziende ha evidenziato un buon livello generale di applicazione della normativa. Un importante contributo è assicurato anche dalle numerose attività svolte 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 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 294/2021, l'OIV-SSR ha provveduto in data 03/05/2021 (Prot. 0415223.U) ad inviare agli RPCT e agli OAS la comunicazione "Delibera ANAC 294 del 13 aprile 2021 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.

Sulla base dei risultati emersi dalle verifiche condotte su tutti i siti delle Aziende (e formalizzati in data 28/06/2021, 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 294/2021" inviato alle Aziende in data 27/10/2021 (Prot.0994207.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, con alcuni aspetti da affinare e correggere anche nel breve periodo, i principali dei quali sono indicati nel Report citato e hanno già portato ad aggiustamenti mirati sui siti aziendali.

Nella tabella sottostante è riportata la percentuale di adempimento complessivo agli obblighi di pubblicazione 2020 per ogni singola Azienda al 30 giugno 2021 (Indice sintetico di assolvimento obblighi di trasparenza).

| OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE 2017-2020 | 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 2017   | 99        | 91,1    | 100,0   | 100,0  | 100,0   | 100,0   | 93,5   | 99,4    | 100,0  | 100,0  | 100,0   | 100,0   | 100,0  | 99,7    |
| % COMPLESSIVA DI ADEMPIMENTO 2018   | 100       | 99,6    | 100,0   | 100,0  | 100,0   | 100,0   | 100,0  | 99,0    | 100,0  | 99,5   | 99,6    | 100,0   | 99,0   | 98,9    |
| % COMPLESSIVA DI ADEMPIMENTO 2019   | 100       | 100,0   | 100,0   | 100,0  | 100,0   | 100,0   | 100,0  | 100,0   | 100,0  | 100,0  | 99,7    | 99,7    | 100,0  | 99,7    |
| % COMPLESSIVA DI ADEMPIMENTO 2020   | 99,4      | 96,3    | 100,0   | 99,0   | 100,0   | 99,7    | 98,9   | 100,0   | 100,0  | 98,9   | 100,0   | 100,0   | 100,0  | 100,0   |

Nel periodo considerato è opportuno ricordare anche alcune comunicazioni inviate dall'OIV-SSR alle Aziende in merito ai seguenti temi relativi all'applicazione della normativa sulla trasparenza:

- Indicazioni OIV-SSR in merito alla pubblicazione di report relativo al Codice unico di progetto degli investimenti pubblici (Prot. 05/02/2021.0099560.U): al fine di adottare un approccio omogeneo per l'assolvimento di tale obbligo di pubblicazione, che garantisca una maggiore chiarezza e accessibilità per gli utenti, l'OIV-SSR ha proposto la pubblicazione annuale della tabella in Amministrazione trasparente – Altri contenuti - Dati ulteriori, prevedendo un'ulteriore voce "Elenco dei progetti d'investimento pubblico (art.11 c.2- quater L.3/2003)" in cui pubblicare la tabella con le informazioni richieste.
- Obblighi di pubblicazione degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e attribuzione di vantaggi economici a persone fisiche ed enti pubblici e privati (artt. 26 e 27 d.lgs. n. 33/2013): in data 21/04/2021, l'OIV-SSR ha inoltrato all'ANAC il file contenente le osservazioni relative allo schema di delibera "Obblighi di pubblicazione degli atti di concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi e attribuzione di vantaggi economici a persone fisiche ed enti pubblici e privati (artt. 26 e 27 d.lgs. n. 33/2013)", precisando a riguardo che le prestazioni sanitarie erogate dal Servizio Sanitario Nazionale SSN che rientrano nei Livelli Essenziali di Assistenza LEA non possano in alcun modo essere riconducibili a "benefici o vantaggi economici", ma rappresentano servizi, con modalità di erogazione in forma diretta e indiretta, connessi alla tutela della salute come costituzionalmente garantita: in tal senso i LEA per le prestazioni sanitarie sono da inquadrare come un diritto e non un beneficio economico, in quanto connessi alla prevenzione, diagnosi o cura/trattamento di patologie o altri problemi di salute. L'ANAC ha accolto tale impostazione con la Delibera 468/2021.
- Pubblicazione contenuti eccedenti sul sito aziendale Amministrazione trasparente rispetto a quanto previsto dalla normativa: nel report "Obblighi di pubblicazione in Amministrazione trasparente. Analisi delle attestazioni dell'OIV-SSR effettuate secondo quanto indicato dalla delibera ANAC 294/2021" (Prot.0994207.U del 27/10/2021), l'OIV-SSR ha ribadito la necessità di evitare la pubblicazione di contenuti eccedenti, sottolineando l'importanza di attenersi alla normativa (es. DGR 819/2021 per le pubblicazioni relative alla Performance), ma anche alle indicazioni che l'Organismo stesso ha fornito nel corso del tempo.
- Adozione del modello di rendiconto in attuazione dell'articolo 99, comma 5, del Decreto-legge n. 18/2020. Trasmissione Decreto del Presidente n. 51 del 16 aprile 2021: con la pubblicazione del Decreto del 16 aprile 2021, n. 51, il Presidente della Regione, nella sua qualità di Soggetto attuatore, ha proceduto all'adozione del modello di rendiconto da utilizzarsi ai fini dell'apposita e separata rendicontazione prescritta al comma 5 dell'art. 99 del D.L. 18/2020 per le liberalità in denaro raccolte nell'ambito dell'emergenza da Covid-19. Conseguentemente, l'OIV-SSR ha comunicato all'ANAC (Prot. 0454664.U del 12/05/2021), per opportuna conoscenza e informazione, l'impostazione adottata.

**Sintesi monitoraggio:** L'applicazione della normativa nazionale sulla trasparenza (D.Lgs.33/2013) nelle Aziende si sta via via consolidando e può essere valutata positivamente, anche sulla base di quanto emerso dalle attestazioni dell'OIV-SSR predisposte sulla base di quanto richiesto dalla delibera ANAC 294/2021.

## 6. Conclusioni

Da questo primo anno di attività del nuovo OIV-SSR emerge la conferma di un consolidato sistema di relazioni tra l'Organismo regionale e gli Organismi Aziendali di Supporto da una parte e tra l'Organismo e la Direzione generale sanità. Questo ha consentito, in un anno comunque molto difficile per la pervasività della pandemia in corso, che ha assorbito la maggior parte delle energie delle nostre organizzazioni, di portare avanti tutte le attività attribuite dal regolamento regionale, ottimizzando tempi e modalità di lavoro. Oltre ai compiti di carattere routinario (ma non per questo meno importanti) in tema di trasparenza e prevenzione dei fenomeni corruttivi, l'OIV-SSR si è concentrato: 1.sull'aggiornamento del ciclo di misurazione della performance, di cui sono state approvate le Linee guida e che ha già prodotto i nuovi Piani della performance 2021-2023, approvati da tutte le aziende sanitarie, ponte tra obiettivi di mandato assegnati dalla Giunta regionale alle Direzioni aziendali e gli obiettivi specifici, anche di carattere gestionale, assegnati all'interno delle aziende e base per i sistemi di programmazione e controllo aziendali; 2.sul sistema di valutazione integrata del personale, attivando uno specifico tavolo e fornendo alle aziende le prime indicazioni per l'approvazione a livello aziendale della nuova Guida alla valutazione, da cui partire per promuovere uno sviluppo nel prossimo anno. A questo proposito, l'aggiornamento del modulo software relativo alla valutazione, all'interno del GRU, costituirà un elemento prezioso per garantire effettività allo sviluppo prospettato.

Anche 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 conoscere, analizzare e apprezzare i risultati della programmazione annuale e dell'agire a livello dei singoli territori; per il 2020, come illustrato nel capitolo specifico della relazione, l'analisi ha evidenziato che le Aziende sanitarie singolarmente e come sistema hanno affrontato l'emergenza straordinaria legata al COVID-19 garantendo al sistema regionale innovazioni organizzative che hanno permesso di raggiungere risultati assai positivi su obiettivi e attività di portata più ampia rispetto a quanto indicato nella delibera di programmazione.

Per quanto riguarda l'anno in corso, il 2022, due sono al momento gli ambiti di assoluta novità per le attività che coinvolgono l'OIV-SSR: il primo, la declinazione a livello regionale e aziendale del PNNR, che necessariamente imporrà un'integrazione ai contenuti della programmazione pluriennale e annuale delle aziende sanitarie, per la sua portata a livello sia organizzativo che finanziario; il secondo, l'introduzione del Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) quale strumento unico di programmazione delle pubbliche amministrazioni, rispetto al quale la Conferenza delle regioni ha già segnalato peculiarità ed esigenze del sistema sanitario rispetto alle altre pubbliche amministrazioni. Nei primi mesi del 2022 dovrà essere condotta una valutazione delle ricadute operative di tali novità sul ciclo della performance delle aziende sanitarie, in modo da assicurarne un'evoluzione efficace che assicuri il buon funzionamento complessivo del sistema di programmazione e controllo aziendale.

**L'Organismo Indipendente di Valutazione**