

**Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione,
trasparenza e integrità dei controlli interni dell'Asl Viterbo – Annualità 2024**

Data della relazione: 17 aprile 2025

INDICE

1.	Premessa	p. 1
2.	Riferimenti normativi	p. 2
3.	Performance organizzativa	p. 2
4.	Performance individuale	p. 5
5.	Infrastruttura di supporto	p. 5
6.	Adempimenti sulla Trasparenza e Anticorruzione e sistemi informativi e informatici a supporto	p. 6
7.	Descrizione delle modalità di monitoraggio dell'OIV	p. 6

1. Premessa

Con la presente relazione l'OIV dell'ASL di Viterbo riferisce sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza ed integrità dei controlli interni, così come previsto dall'art.14, comma 4, lettera a) del D.Lgs. 150/2009, e s.m.i..

La redazione della presente relazione è stata supportata dalla Struttura Tecnica Permanente, che opera presso l'U.O.S. Controllo di Gestione.

Si ricorda che lo scenario nel quale l'Azienda si è trovata ad operare è quello di un sistema sanitario in grande cambiamento, segnato dalle diverse riforme in atto, legate al PNRR, all'area territoriale (Decreto n.77 del 23 maggio 2022), alla telemedicina, alla digitalizzazione.

Sul fronte delle misure di programmazione è stato introdotto il PIAO, Piano Integrato di Attività e Organizzazione, (previsto dall'art.6 del Decreto legge 9 giugno 2021 n. 80) che ha sostituito i precedenti strumenti di programmazione, in particolare il Piano della Performance, il Piano Anticorruzione, il Piano dei fabbisogni del personale, e che l'Azienda ha proceduto ad adottare dal 2022, secondo la previsione normativa. Il Piano delle Performance 2024-2026 (PdP), che rappresenta una sezione del PIAO, è stato approvato con deliberazione del Commissario Straordinario. n. 187 del 31 gennaio 2024.

Si prende atto che la ASL di Viterbo, in considerazione del perdurare della fase di commissariamento, ha ritenuto di improntare la propria programmazione essenzialmente su quella nazionale e regionale, con particolare riferimento alla "messa a terra" del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza.

2. Riferimenti normativi

Nel contesto attuativo del decreto legislativo n. 150/2009, come riformato dal Decreto 74/2017, e della Legge Regionale Lazio n.1 del 16 marzo 2011, l'OIV è chiamato a svolgere le funzioni di promozione, garanzia e verifica dell'applicazione e del funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza ed integrità dei controlli interni.

L'attività di monitoraggio è inoltre condotta in coerenza con quanto previsto nei contenuti delle linee guida emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica (in seguito "DFP") della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

La presente relazione segue le principali indicazioni contenute nella Delibera CIVIT 23/2013, "Linee guida relative agli adempimenti di monitoraggio degli OIV e alla Relazione degli OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (art. 14, comma 4, lettera a) del D.Lgs. n. 150/2009)", che rappresenta un riferimento valido e tutt'ora vigente anche per gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale.

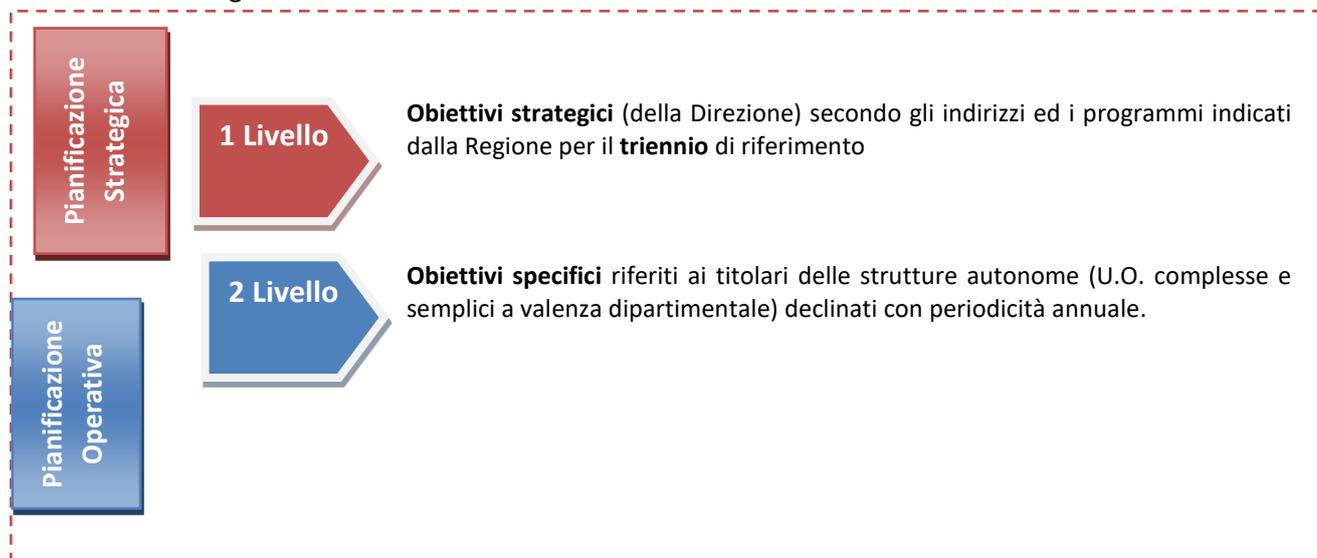
Stante tale quadro normativo, si procede a rappresentare le principali criticità e gli aspetti di miglioramento riscontrati nel periodo di riferimento.

3. Performance organizzativa

3.1 Avvio del ciclo della performance 2024

Il ciclo di gestione della performance si svolge con cadenza annuale e si sviluppa nell'arco temporale del Piano triennale della performance; esso traduce operativamente quanto previsto dalla legislazione regionale vigente e dalla legge di Bilancio in obiettivi specifici annuali, che vengono declinati all'interno dell'organizzazione dell'ASL di Viterbo con il coinvolgimento delle direzioni di struttura, lungo il processo budgetario.

In particolare la programmazione dell'Ente segue una logica di obiettivi su due livelli, come rappresentato nello schema seguente:



Il 1° Livello è rappresentativo degli indirizzi ed i programmi indicati dalla Regione, il DPCM 12 gennaio 2017 (nuovi Livelli Essenziali di Assistenza), il DCA U00081 del 25/06/2020 "Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021", la DGR n. 1111/2022 <https://sicer.regione.lazio.it/PublicBur/burlazio/FrontEnd> e la DGR n.197 del 22 maggio 2023 con gli obiettivi assegnati ai Direttori Generali <https://sicer.regione.lazio.it/PublicBur/burlazio/FrontEnd#>.

Il 2° livello declina in obiettivi operativi “specifici”, riferiti ai titolari delle strutture autonome, Unità Operative complesse e semplici a valenza dipartimentale, gli obiettivi strategici.

Per il 2024 la Direzione Strategica ha scelto di procedere alla negoziazione su unico livello tra Direttore di DPT e responsabili di UOC e UOSD afferenti allo stesso DPT, individuando nelle singole schede di budget obiettivi ed indicatori propri dei due livelli di pianificazione.

L'OIV ha potuto verificare il corretto svolgimento del ciclo della performance nell'annualità 2024. In particolare il momento di avvio e di assegnazione degli obiettivi è avvenuto attraverso le seguenti fasi:

- 1) la proposta di scheda di budget 2024 è stata trasmessa ai responsabili di UOC e di UOSD di area sanitaria con nota prot. 2038 dell'8 gennaio 2024, invitandoli a presentare eventuali osservazioni entro il 15 gennaio stesso anno;
- 2) il Comitato di Budget, nelle sedute del 17 e 19 gennaio 2024 ha esaminato le osservazioni pervenute e formulato la nuova versione delle schede di budget 2024
- 3) il processo di negoziazione delle strutture afferenti all'area sanitaria, articolato su unico livello, si è svolto nei mesi di febbraio, marzo ed aprile;
- 4) relativamente all'area amministrativa, le schede di budget 2024, inizialmente trasmesse alle strutture in data 20 agosto 2024, poi revisionate in coerenza con i documenti di programmazione regionale (DGR 606 dell'8 agosto 2024), sono state di seguito sottoscritte con la Direzione Amministrativa;
- 5) con deliberazione del Commissario Straordinario n. 2059 del 20 dicembre 2024 si è preso atto della fase negoziale 2024 e degli obiettivi ed indicatori assegnati ai centri di responsabilità.

Il Piano delle Performance 2024-2026 (PdP), come sezione del PIAO, è stato approvato con deliberazione del Commissario Straordinario n. 187 del 31 gennaio 2024 <https://alboonline.asl.vt.it/alboonline/#/storico/atto/11029>

L'OIV ha verificato che nella misurazione e valutazione della performance si è tenuto conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione ed alla trasparenza.

Il PIAO 2024, come previsto dalla normativa, assorbe in un documento unico diversi strumenti di programmazione aziendale quali il Piano Triennale delle Performance, il Piano Triennale di prevenzione della corruzione e trasparenza, il piano dei fabbisogni, il Piano formativo aziendale, il regolamento sul lavoro agile. L'Azienda ha provveduto a pubblicare il PIAO sul portale del Dipartimento della Funzione Pubblica nei tempi e nelle modalità dallo stesso definite.

3.2 Monitoraggio intermedio obiettivi 2024

L'Unità Operativa Controllo di Gestione ha monitorato trimestralmente l'andamento delle performance 2024 e riferito all'OIV attraverso la Struttura Tecnica.

Nel mese di maggio 2024, nelle more dell'assegnazione ai Direttori Generali dei nuovi obiettivi per il 2024, è stato richiesto a tutte le Unità Operative di area sanitaria ed amministrativa sulle quali tali indicatori impattavano, di monitorarne lo stato di avanzamento, rendicontando trimestralmente al Controllo di Gestione.

Contestualmente, nell'ambito delle attività di verifica, nel mese di luglio 2024 sono state trasmesse le opportune comunicazioni ai responsabili di struttura in merito a quegli indicatori presenti nella scheda di

budget che prevedevano scadenze intermedie, rispetto ai quali era necessario pertanto acquisire, nei tempi previsti, la documentazione richiesta.

A partire dal II semestre è stato richiesto a tutti i Centri di Negoziazione di area sanitaria di presentare, entro il 4 agosto 2024, una relazione intermedia al 30 giugno 2024 sul perseguimento degli obiettivi e dei correlati indicatori presenti nella scheda di budget 2024, al fine di evidenziare gli eventuali elementi di criticità (nota prot. 56739 del 10 luglio 2024).

Nel mese di agosto 2024 è stata data puntuale comunicazione relativamente agli indicatori critici osservati al monitoraggio intermedio, chiedendo o ai responsabili delle strutture presentavano un sensibile scostamento dai valori attesi, di relazionare in merito ai risultati critici (v. note conservate agli atti del Controllo di Gestione, in data 13 agosto 2024).

Le richieste sono esitate nel riscontro da parte dei responsabili delle strutture coinvolte che ha permesso di orientare, nella fase istruttoria di budget 2024, all'applicazione dei "Criteri di soluzione" descritti nel Sistema di Misurazione adottato dalla ASL, di cui alle deliberazioni di approvazione dei regolamenti sul sistema premiante (del.ne n. 831/2022, del.ne n. 1446/2022 e n. 1464/2022).

I regolamenti prevedono infatti che *"nel caso in cui emergano impedimenti oggettivi al raggiungimento degli obiettivi, il Controllo di Gestione, esaminata la documentazione prodotta dai responsabili dei CdR invia la stessa al Comitato Budget per la verifica dei criteri e l'adozione delle soluzioni contenuti nella casistica..."*.

Con nota prot. 85808 del 30 ottobre 2024 è stata richiesta ai centri di negoziazione la relazione relativa al terzo trimestre 2024.

La reportistica è stata trasmessa costantemente alla Direzione Strategica ed alle Unità Operative al fine di orientare le possibili azioni correttive finalizzate al miglioramento del risultato misurato.

3.3 Valutazione obiettivi anno 2023, approvazione della Relazione sulla Performance 2023 e successiva validazione da parte dell'OIV

Nel mese di giugno 2024 il Comitato Budget ha proceduto a completare le istruttorie ed a verificare i risultati collegati agli obiettivi assegnati nel 2023, declinando i criteri di risoluzione delle criticità riscontrate in corso d'istruttoria ed adottati dal Comitato di Budget.

E' seguita la valutazione degli obiettivi 2023, che è stata poi rappresentata nella Relazione sulla performance, approvata con deliberazione del Commissario Straordinario n. 1077 del 30 giugno 2024 <https://alboonline.asl.vt.it/alboonline/#/storico/atto/12867>

Nel corso dell'anno due dei componenti dell'OIV hanno rassegnato le proprie dimissioni, rendendo non operativo l'Organismo. Successivamente, con deliberazione del Commissario Straordinario n. 380 del 6 marzo 2024, è stato nominato componente OIV l'ing. Giovanni Profico, ripristinandone la validità.

L'OIV ha proceduto all'esamina della Relazione nella seduta del 24 giugno 2024, prendendo atto che l'Azienda prosegue in un percorso di crescita, secondo gli indirizzi metodologici emanati dal Dipartimento della Funzione Pubblica, seppur evidenzia ancora margini di miglioramento.

Il documento di validazione approvato nella seduta del 4 luglio 2024, è stato pubblicato sul sito web aziendale, nella sezione Amministrazione Trasparente.

3.4 Avvio ciclo della Performance anno 2025 – Approvazione Piano della Performance – Sezione PIAO 2025-2027

Si fa presente che l'Organismo Indipendente di Valutazione è stato ricomposto nella sua interezza con deliberazione del Commissario Straordinario n. 1137 del 5 luglio 2024; con tale atto sono stati nominati, oltre all'ing. Profico – già nominato con deliberazione n. 380_2024/CS - il dott. Luigi Vittorini, in qualità di componente, e la dott.ssa Anna Maria Buzzi, in qualità di Presidente.

Riguardo all'anno 2025 si attesta l'avvio del ciclo della performance: il Piano triennale delle Performance 2025-2027 della ASL di Viterbo rappresenta una sezione integrata nel Piano Integrato delle Azioni e

dell'Organizzazione (di seguito *Piano*), approvato con deliberazione del Commissario Straordinario n. 164 del 29 gennaio 2025

<https://alboonline.as.l.vt.it/alboonline/#/storico/atto/15457>

che declina gli obiettivi programmatici e strategici per l'anno 2025 che, in una prima fase, saranno sovrapponibili a quelli assegnati per il 2024, rinviando la fase negoziale, da avviare alla luce della nuova organizzazione aziendale, di cui all'Atto di Autonomia Aziendale approvato con deliberazione del Commissario Straordinario n. 1376 del 13 agosto 2024, nei termini in cui la stessa sarà approvata con provvedimento regionale.

Il PIAO è stato trasmesso dal Responsabile del *Piano* all'Organismo Indipendente di Valutazione con mail del 27 gennaio 2025. Il documento è articolato nelle seguenti sezioni:

- 1) Scheda anagrafica dell'amministrazione;
- 2) Valore pubblico, performance e anticorruzione;
- 3) Sezione organizzazione e capitale umano;
- 4) Sezione monitoraggio

L'Organismo ha preso favorevolmente atto del Piano elaborato.

4. Performance individuale

L'OIV ha riscontrato la correlazione tra performance organizzativa ed individuale, secondo quanto previsto dai regolamenti aziendali approvati con le Delibere 831/2022 "Regolamento sul sistema premiante del personale dirigente dell'Area Funzioni Locali. Approvazione", n.1446/2022 "Modificazioni ed integrazioni al regolamento sul sistema premiante del personale dirigente dell'Area Sanità di cui alla deliberazione n. 1291 del 8 giugno 2021. Approvazione del nuovo regolamento", e la delibera n.1464/2022 "Regolamento per il sistema premiante del personale del comparto. Approvazione".

Relativamente all'annualità 2023, come riportato nella deliberazione del Commissario Straordinario n. 1077 del 30 giugno 2024 "Approvazione Relazione sulla Performance anno 2023", le performance individuali sono state valutate sulla base di un punteggio attribuito dal responsabile della Unità Operativa ai singoli operatori in virtù del contributo apportato al raggiungimento degli obiettivi di budget, nel rispetto dei passaggi di seguito elencati:

ATTIVITA'		OBIETTIVO
Fase A	RIUNIONE CON L'EQUIPE	Illustrazione degli obiettivi negoziati tra la Direzione e le singole unità operative.
Fase B	PRESENTAZIONE DELLA PROCEDURA PER LA VALUTAZIONE INDIVIDUALE	Presentazione della metodologia, dei criteri e degli items sui quali misurare l'apporto dei singoli operatori, del comparto e della dirigenza, illustrando la modulistica. La misurazione prevede un max di 100 punti, da suddividere tre aree e, a sua volta in diversi item (a seconda se trattasi di scheda del comparto o della dirigenza); prevede 5 livelli di valutazione compresi tra 1 e 5 (1 e 2 inferiore all'attesa; 3: in linea con l'attesa; 4 e 5: superiore all'attesa). Compilazione dei verbali di contestualizzazione del processo.
Fase C	COMPILAZIONE DELLE SCHEDE DI VALORIZZAZIONE INDIVIDUALE DA PARTE DEL RESPONSABILE DEL CDR	Il responsabile del CdR, sentito il coordinatore della UOC, laddove presente, esprime la propria valutazione in merito al contributo apportato dall'operatore.
Fase D	SOTTOSCRIZIONE DELLA SCHEDA DA PARTE DEL DIPENDENTE	Il responsabile di CdR, procede all'acquisizione della sottoscrizione della scheda da parte del dipendente valutato.

Riguardo alle richieste di conciliazione trattate dall'OIV nel corso del 2024, si fa presente che sono pervenute n. 8 schede di contestazione relative all'anno 2023. L'Organismo, avendo verificato che il percorso di analisi e verifica dei contenziosi avviati è avvenuto in maniera corretta, atteso che nessuno dei valutati che ha avanzato rilievi ha avuto un giudizio negativo, ne ha approvato la correttezza metodologica.

Si rileva inoltre che l'OIV sta provvedendo ad istruire i contenziosi pervenuti nei primi mesi del 2025 relativi all'anno 2024. Complessivamente sono state trasmesse dalle Risorse Umane n. 4 schede contestate.

5. Infrastruttura di supporto

Attualmente il modello informativo ed informatico del controllo di gestione per l'elaborazione e gestione degli indicatori di performance è alimentato dai flussi standard di trasmissione delle prestazioni e dalle piattaforme applicative in uso all'Azienda.

L'elaborazione dei dati avviene attraverso report di attività gestiti attraverso elaborazioni in house, mediante l'applicazione excel da parte dell'U.O.S. Controllo di Gestione, che ha provveduto a trasmetterli, almeno con cadenza trimestrale, ai responsabili di struttura.

6. Sistemi informativi e informatici a supporto dell'attuazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e per il rispetto degli obblighi di pubblicazione

L'RPCT riferisce che per la prevenzione della corruzione e trasparenza l'ASL Viterbo non si è dotata di un sistema informatico, ma ha adottato una metodologia di gestione del rischio conforme ai parametri qualitativi ANAC, ben illustrata nel PIAO 2024-2026.

Riguardo ai sistemi informativi e informatici a supporto dell'adempimento agli obblighi in materia di Trasparenza, l'Asl Viterbo si è avvalsa della piattaforma informatica per le pubblicazioni di dati e informazioni ai sensi del D.Lgs. n. 33/2013, implementata da ciascuna UOC/UOS/UOSD in relazione agli obblighi posti in capo a ciascuna. Tale sistema informatico, organizzato quale modello di raccolta e pubblicazione dei dati, ne garantisce altresì l'archiviazione. In qualche caso è risultato che in relazione alle modifiche introdotte dall'ANAC in tema di obblighi di trasparenza, la piattaforma non sia stata prontamente aggiornata a tali novità, non consentendo, di fatto, all'Azienda di soddisfare appieno il criterio della tempestività di alcune pubblicazioni a cui era tenuta.

Attualmente non è presente un sistema automatizzato di monitoraggio della pubblicazione dei dati né per la rilevazione quantitativa e qualitativa degli accessi alla sezione "Amministrazione Trasparente".

Per la gestione delle eventuali segnalazioni, durante il 2023, l'Asl di Viterbo ha adottato la "Procedura per l'inoltro e la gestione delle segnalazioni di illeciti" attivando, tra i canali interni, una piattaforma informatica che mediante l'utilizzo di sistemi adeguati di crittografia garantisce l'anonimato del whistleblower. Mediante l'adozione della nuova procedura si è inteso favorire l'utilizzo del whistleblowing (segnalazione di illeciti) quale strumento di rafforzamento dei principi di legalità e buon andamento dell'Amministrazione, nonché fondamentale misura di prevenzione della corruzione e di contrasto alla maladministration.

7. Descrizione delle modalità del monitoraggio dell'OIV

L'OIV ha svolto le proprie attività di verifica principalmente attraverso le seguenti modalità:

- partecipazione alle sedute collegiali, le quali hanno avuto cadenza mediamente mensile e sono state svolte alla presenza e con il supporto dei referenti dell'Amministrazione con funzioni di STP. Inoltre, a seconda degli adempimenti da attuare, è avvenuto l'incontro con i Dirigenti ed i soggetti di volta in volta competenti.
- Attività svolta presso il proprio domicilio professionale, di analisi dei documenti inviati dalla

Segreteria, nonché dai Dirigenti e stesura di relazioni.

- Partecipazione a riunioni ed incontri con altri soggetti (Collegio Sindacale, Direzione Generale.), laddove richiesto e ritenuto opportuno.

Alla luce di quanto espresso, l'OIV esprime in sintesi un giudizio positivo sul funzionamento complessivo del sistema di misurazione, valutazione e trasparenza dell'Asl di Viterbo.

Viterbo, 17/04/2025