



A.S.L. V.C.O.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

**Verbale n. 10 del 15.11.2023
dell'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.)
dell'Asl VCO**

L'incontro odierno è stato convocato, alle ore 14, presso la sede dell'Asl VCO, ad Omegna, 3° piano palazzo Beltrami, Via Mazzini 117.

Risultano presenti alla seduta i componenti dell'OIV:

Dr. Maurizio Provera (Presidente)

Dr.ssa Patrizia Marta (componente)

Dr.ssa Patrizia Spadone (componente)

Assenti

/

La funzione di segreteria è ricompresa nell'ambito delle funzioni attribuite alla Sos Organi, Organismi Collegiali, Supporto Strategico.

Per quanto attiene agli obblighi di pubblicazione in Amministrazione Trasparente di cui alla griglia ANAC contenuta nella delibera n. 203/2023, pubblicata in Amministrazione Trasparente, il Presidente, Dr. Provera, evidenzia che, nell'ambito della griglia a suo tempo predisposta, non risultano correzioni da inserire. Pertanto il Dr Provera si impegna, non appena sarà disponibile l'applicativo, se necessario, a riconvalidare i dati previsti dalla richiamata delibera ANAC.

Il Presidente prende atto che il termine di scadenza dell'Organismo Indipendente di Valutazione è il 5.3.2024. La Responsabile della Sos Organi Organismi Collegiali supporto strategico evidenzia che si provvederà ad attivare, in conformità alla vigente normativa, la procedura per la ricostituzione dell'Organismo mediante l'emissione di avviso di pubblica selezione ai fini della nomina di n. 3 componenti di cui uno con funzioni di Presidente.

Nella seduta odierna i componenti O.I.V. esaminano, con la collaborazione del R.P.C.T., che svolge anche la funzione di Segretario O.I.V., il funzionamento del sistema di valutazione, trasparenza ed integrità dei controlli interni anno 2023 (ai sensi dell'art. 14, comma 4, lett. a) del D.Lgs n. 150/2009, così come modificato dall'art. 11 del D.Lvo n. 74/2017) al fine di redigere la relazione che si allega (All. A) al presente verbale, che ne costituisce parte integrante e sostanziale.

La seduta si conclude alle ore 18,10.

Letto, confermato e sottoscritto.

Il Presidente O.I.V.	
Presidente	Dr. Maurizio Provera Firmato in originale
Segretario Verbalizzante	Dr.ssa Giuseppina Primatesta Firmato in originale

**All. A) al Verbale dell'Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.)
n. 10 del 15.11.2023**

**Relazione sul funzionamento del Sistema di Valutazione, Trasparenza ed Integrità dei controlli
interni anno 2023
(ai sensi dell'art. 14, comma 4, lett. a del D.Lgs n. 150/2009, così come modificato dall'art. 11
del D.Lvo n. 74/2017)**

INDICE

- 1. PREMESSA**
- 2. ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE (O.I.V.)**
- 3. PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE**
- 4. MONITORAGGIO O.I.V.**
- 5. PREVENZIONE DELLA CORRUZIONE**
- 6. TRASPARENZA**
- 7. PARTECIPAZIONE DEI CITTADINI**

1. Premessa

L'art. 14, comma 4, lett. a) del D.Lgs n. 150/2009, così come modificato dall'art. 11 del D.Lvo n. 74/2017, prevede che l'O.I.V. monitori il funzionamento complessivo del Sistema della valutazione della trasparenza ed integrità dei controlli interni ed elabori una relazione annuale sullo stato dello stesso, anche formulando proposte e raccomandazioni ai vertici amministrativi. La Civit (ora A.N.A.C.) ha formulato linee guida con delibere n. 4/2012 e n. 23/2013.

2. Organismo Indipendente di Valutazione (O.I.V.)

L'art. 44 del D.Lvo n. 33/2013, così come integrato dal D.lvo n. 97/2016, nell'indicare i compiti degli O.I.V., rileva che l'organismo verifica la coerenza tra gli obiettivi previsti nel Piano triennale per la Prevenzione della Corruzione e quelli indicati nel Piano della Performance, valutando, altresì, l'adeguatezza dei relativi indicatori.

L'art. 14 del D.Lvo n. 150/2009, nell'individuare i compiti dell'O.I.V., stabilisce che l'Organismo promuove e attesta l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza ed all'integrità.

L'A.N.A.C., con Deliberazione n. 831/2016 relativa all'approvazione del PNA 2016, ha previsto un maggior coinvolgimento dell'O.I.V. nella formazione ed attuazione dei Piani, ritenendo che i componenti dell'O.I.V. debbano rafforzare il raccordo tra misure anticorruzione e misure di miglioramento della funzionalità delle amministrazioni e della performance degli uffici e dei funzionari pubblici.

All'O.I.V. compete, inoltre, di:

- verificare, anche ai fini della validazione della relazione sulla performance, che i piani triennali per la prevenzione della corruzione siano coerenti con gli obiettivi stabiliti nei documenti di programmazione strategico-gestionale e che, nella misurazione e valutazione della performance, si tenga conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione ed alla trasparenza (art. 1, comma 8bis, L. n. 190/2012 e smi);
- verificare i contenuti della relazione (redatta, ai sensi dell'art. 1, comma 14, della L. n. 190/2012, dal Responsabile per la Prevenzione della Corruzione), in rapporto agli obiettivi inerenti alla prevenzione della corruzione ed alla trasparenza;
- esprimere parere obbligatorio nell'ambito del procedimento di adozione del Codice di Comportamento aziendale e svolgere un'attività di supervisione sull'applicazione del codice stesso;
- riferire all'A.N.A.C. in merito allo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza (art. 1, comma 8bis, L. n. 190/2012 e smi);
- promuovere e attestare l'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e integrità secondo le linee guida ANAC.

A seguito della scadenza dell'O.I.V., a suo tempo nominato per il triennio 2018-2020, con deliberazione n. 888 del 2.12.20 è stata attivata la procedura per la ricostituzione dello stesso mediante l'emissione di avviso di pubblica selezione ai fini della nomina di n. 3 componenti dell'O.I.V. dell'ASL VCO, di cui uno con funzioni di Presidente. Ciò in conformità a quanto previsto dal Decreto del Ministero per la Semplificazione e la Pubblica Amministrazione del 6 agosto 2020. Con atto deliberativo n. 196 del 5.3.2021 è stato nominato l'O.I.V. per il triennio 2021-2023 così composto:

Presidente	Dr. Maurizio Provera
Componente	Dr.ssa Patrizia Marta
	Dr.ssa Patrizia Spadone

L'attività dell'O.I.V. è normata dalle disposizioni del Dipartimento per la Funzione Pubblica e dall'A.N.A.C.

Con deliberazione n. 790 del 2.8.2018 è stata ridefinita la composizione dell'Organismo denominato La "Struttura Tecnica permanente per la misurazione della Performance" (organismo a supporto dell'OIV) costituita (ai sensi dell'art. 14, commi 9,10 del D.Lvo n. 150 del 27.10.2009, smi), a suo tempo, con deliberazione n. 126 del 31.3.2015.

L'art. 14, comma 4, lett. a) del D.Lgs n. 150/2009, così come modificato dall'art. 11 del D.Lvo n. 74/2017, prevede che l'O.I.V. monitori il funzionamento complessivo del Sistema della valutazione della trasparenza ed integrità dei controlli interni ed elabori una relazione annuale sullo stato dello stesso, anche formulando proposte e raccomandazioni ai vertici amministrativi.

Pertanto i componenti O.I.V. procedono, anche mediante un confronto con il R.P.C.T. dell'Azienda, all'esame del sistema e relazionano in merito.

La relazione presenta, in modo sintetico, le principali evidenze riferite: alla performance organizzativa, al processo di attuazione del ciclo della performance, al monitoraggio da parte dell'O.I.V., alla tematica legata alla prevenzione della corruzione e trasparenza, alla partecipazione dei cittadini. Si tiene conto dei diversi documenti aziendali, tra gli altri: del PIAO per l'anno 2023, delle schede obiettivi 2023, della Relazione annuale sulla Performance anno 2022.

3. Processo di attuazione del ciclo della performance

L'ASL VCO ha attuato un sistema per la valutazione di risultato dei propri dipendenti basandosi su una logica di obiettivi. Ogni anno, tenuto conto sia di quanto disposto a livello nazionale e regionale sia della pianificazione aziendale, il Direttore Generale condivide ed assegna ai Direttori di Dipartimento, di Sos Dipartimentali, di Soc e di Sos in staff alla Direzione Generale gli obiettivi annuali. Nella scheda obiettivi 2023 sono stati assegnati gli obiettivi anche alle funzioni e, per gli amministrativi, anche alle Sos.

Anche nell'anno 2023 l'Azienda ha predisposto il Piano Integrato di attività e organizzazione (P.I.A.O.) che è stato introdotto dall'art. 6 del DL n. 80/2021 (convertito, con modificazioni, con la Legge n. 113 del 6.8.2021). Il decreto si inserisce tra le misure previste dal PNRR per accompagnare la riforma della Pubblica Amministrazione e garantire la semplificazione.

Per le pubbliche amministrazioni con più di 50 dipendenti sono stati soppressi, in quanto assorbiti nelle apposite sezioni del P.I.A.O, i seguenti Piani:

Piani assorbiti dal P.I.A.O.	Riferimenti normativi
Piano della Performance	Art. 10, commi 1, lett.a, e 1-ter del D. Lgs. 150/2009
Piano Organizzativo del lavoro agile (POLA)	Art. 14, c. 1, della l. n. 124/2015
Piano dei fabbisogni	Art. 6, commi 1, 4, 6 del D.Lgs n. 165/2001
Piano di prevenzione della corruzione	Art. 1, commi 5, lett. a, 60, lett. a, L. n. 190/2012
Piano delle azioni positive	Art. 48, c. 1, del D.lgs. n. 198/2006

Esaminando la sezione 2 del PIAO denominata "Valore pubblico, performance e anticorruzione", in particolare la sotto sezione 2.2. Performance, si rileva, che il ciclo di gestione della performance prevede la definizione dell'albero della performance, che è una mappa logica che rappresenta, anche

graficamente, i legami tra missione, linee strategiche, obiettivi strategici e obiettivi operativi e dimostra come gli obiettivi contribuiscono, all'interno di un disegno strategico complessivo coerente, al perseguimento della missione.

Pianificazione strategica

Il potere di indirizzo, programmazione e controllo fa capo alla Direzione Strategica dell'Azienda costituita dal Direttore Generale, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario, che operano unitariamente pur nel rispetto dei relativi ruoli e responsabilità.

Dal punto di vista istituzionale la Regione è il principale interlocutore dell'Azienda (che definisce ed assegna il finanziamento) e, nel momento di nomina dei Direttori Generali, assegna specifici obiettivi di mandato, con validità triennale, ed obiettivi annuali. In particolare, con DGR n. 12-6931 del 29.5.2018 con la quale è stato nominato il Direttore Generale dell'ASL VCO, sono stati individuati gli obiettivi di mandato.

Aree strategiche

Le aree strategiche sono le seguenti:

Area Strategica: *Promozione della salute e prevenzione malattie*

La tutela della salute collettiva viene garantita attraverso il Dipartimento di Prevenzione, perseguendo obiettivi di promozione della salute, prevenzione delle malattie e delle disabilità, miglioramento della qualità della vita e dando attuazione al primo livello essenziale di Assistenza Sanitaria Collettiva in Ambiente di Vita e di Lavoro che comprende tutte le attività preventive rivolte ai singoli ed alle collettività. Si richiama, a questo proposito, la messa in atto delle azioni previste nel Piano Locale di Prevenzione (PLP) in coerenza con gli indirizzi del P.R.P. – prosecuzione dell'attività di screening oncologici – l'adozione di politiche di area vasta – quadrante.

Area Strategica: *Assistenza territoriale*

Il distretto, nel definire, a livello territoriale, le politiche per la salute, promuove la presa in carico del paziente dall'inizio sino al completamento del suo percorso di salute. Obiettivo prioritario, per l'anno 2023, è la messa in atto delle azioni volte a realizzare il P.N.R.R. che prevede la messa in atto dei progetti con riferimento alle Case di Comunità (3) – all'Ospedale di comunità. La centrale operativa ha preso avvio a fine 2022 e, nel 2023, si procederà a perfezionarne il funzionamento, a definire protocolli operativi. Si intende, inoltre, rafforzare la continuità ospedale-territorio – all'adozione dell'infermieristica di famiglia e comunità.

Si proseguirà nella messa in atto del Piano cronicità come da programmazione specifica.

Area Strategica: *Assistenza ospedaliera*

Si intende: – realizzare una progressiva deospedalizzazione attraverso l'attuazione di politiche per limitare l'uso improprio del ricovero ospedaliero e generare appropriatezza, lavorando sui percorsi di continuità assistenziale; – fornire piena collaborazione alle aziende viciniori al fine di realizzare una rete ospedaliera integrata a livello sovrazonale; – mettere in atto azioni volte a perseguire l'umanizzazione delle cure – gestire il rischio infettivo attraverso l'attività svolta dall'UPRI; – mettere in atto le azioni del P.N.R.R.; – mettere in atto il Piano di recupero per le liste di attesa –procedere ad una ristrutturazione strutturale della rete ospedaliera del VCO.

Area Strategica: *Trasparenza, Prevenzione della Corruzione, Privacy*

Si tratta di mettere in atto le azioni in materia di trasparenza e di prevenzione della corruzione così come definite nella sezione 2 del PIAO, proseguendo nella valorizzazione della cultura dei valori di

etica, integrità, legalità a tutti i livelli dell'azienda. In particolare il termine per la predisposizione dell'aggiornamento del Piano per l'anno 2023 è stato spostato, da A.N.A.C: al 31.3.2023 al fine di prendere atto del contenuto del PNA 2022 di recente approvato
inoltre, in materia di privacy, si intende proseguire nell'adeguamento al G.D.P.R. e nell'attivazione di corsi formativi sul tema.

Area Strategica: *Governo economico-finanziario*

Si tratta di un vincolo più che di un obiettivo in quanto occorre razionalizzare il livello di spesa nell'ambito delle risorse disponibili, pur garantendo i livelli essenziali di assistenza. Si intende realizzare un miglior controllo e contenimento dei costi, con particolare riferimento alla spesa farmaceutica, alla spesa per dispositivi medici ed alla spesa riferita al personale. Si intende, inoltre, tendere al miglioramento dei livelli produttivi (con riferimento all'attività di ricovero e specialistica) come da obiettivi regionali.

Si procederà all'utilizzo dei fondi di cui al P.N.R.R. per l'ammodernamento del parco tecnologico e digitale nei tempi della programmazione operativa. Si lavorerà sul tema dell'efficientamento energetico.

Area Strategica: *Governo clinico*

Riguarda le azioni atte a migliorare l'efficacia e l'efficienza dell'intero sistema sotto il profilo delle qualità. In particolare, si intende perseguire l'appropriatezza delle prestazioni erogate (che riguarda tutte le aree della prevenzione, territoriale ed ospedaliera), contribuendo ad una maggior efficacia nell'uso dei servizi sanitari ed all'ottimizzazione delle risorse economiche, peraltro sempre più scarse, ricercando, costantemente, la sostenibilità economica.

In particolare l'azienda è impegnata: **a)** nella messa in atto delle indicazioni regionali per la gestione del rischio clinico e delle disposizioni fornite dall'Unità di Gestione del Rischio Clinico dell'ASL VCO; **c)** nell'applicazione degli adempimenti previsti dalla Rete Oncologica Piemontese (D.G.R. n. 51 - 2485 del 23.11.2015), tenendo conto dei relativi indicatori e standard; **d)** nel rispetto degli standard previsti nel Piano Nazionale Esiti (PNE); nell'attuazione del "Nuovo sistema di Garanzie (NSG)" e nella verifica del posizionamento dell'azienda rispetto alla griglia LEA; **e)** nella messa in atto delle 18 Raccomandazioni Ministeriali per la sicurezza del paziente; - **f)** nella digitalizzazione dei processi come previsto nell'agenda digitale.

L'Azienda è impegnata nel mantenimento degli stol di eccellenza conseguiti: bollini rosa/ONDA/UNICEF.

Area Strategica: *Salute e sicurezza dei luoghi di lavoro*

Si assegna particolare importanza alla formazione in materia di sicurezza sul lavoro con particolare riferimento all'attivazione di corsi di formazione obbligatoria. Inoltre si dovrà proseguire nella messa in atto di tutte le azioni specifiche tenuto conto della pandemia.

*

Le aree strategiche, a loro volta, sono state declinate in obiettivi strategici (obiettivi definiti anche tenuto conto dei documenti di programmazione nazionali e regionali, integrati con le esigenze strategiche aziendali).

Gli obiettivi strategici vengono poi tradotti in obiettivi operativi annuali che vengono assegnati ai Direttori: - di Dipartimento, delle Sos Dipartimentali - delle Strutture complesse aziendali - delle Sos in staff alla Direzione Generale, delle sos amministrative, delle funzioni e ,di ciascun dirigente. Nella scheda obiettivi annuale 2023 verrà indicato, per ciascun obiettivo, l'indicatore e lo standard.

Obiettivi strategici

Il processo di redazione del Piano si inserisce nell'ambito del processo di pianificazione strategica e programmazione dell'ASL VCO.

La pianificazione strategica tiene conto non solo dei Piani Socio Sanitari nazionali e regionali e delle norme, disposizioni, circolari, ecc, nazionali e regionali che impattano sulla salute della popolazione e sul funzionamento dell'ASL, ma anche degli obiettivi assegnati al Direttore Generale da parte della Regione, sia di mandato, al momento della nomina, sia annuali.

Con la nomina, per un triennio, del Direttore Generale dell'Asl VCO, con DGR n. 11-3293 del 28.5.2021 la Regione Piemonte ha declinato, per il medesimo ambito temporale, i seguenti obiettivi di mandato:

1.	Assicurare l'equilibrio economico – finanziario dell'Azienda
2.	Ridurre i tempi di attesa per prestazioni ambulatoriali, ricoveri ed interventi
3.	Sviluppare il Piano Pandemico Regionale a livello aziendale
4.	Migliorare i flussi informativi e l'appropriatezza prescrittiva
5.	Sviluppare il Fascicolo Sanitario Elettronico ed i servizi on-line
6.	Trasparenza: rispetto degli adempimenti di cui all'art. 2, comma 2, del D.Lgs n. 171/2016.

Con riferimento alle 7 aree strategiche poc'anzi riportate di seguito si riporta il legame tra aree strategiche ed obiettivi strategici:

COLLEGAMENTO TRA AREE STRATEGICHE ED OBIETTIVI STRATEGICI 2023

AREA STRATEGICA A	Promozione della salute e prevenzione delle malattie	Assistenza territoriale	Assistenza ospedaliera	Trasparenza e Prevenzione Corruzione – Privacy
OBIETTIVI STRATEGICI	Adozione ed applicazione P.L.P. in coerenza con gli indirizzi del P.R.P.	Realizzazione P.N.R.R.: Case di Comunità – Ospedale di Comunità – Centrale Operativa Territoriale	Gestione rete ospedaliera – Appropriatezza dei ricoveri e dell’assistenza specialistica	Messa in atto azioni in materia di trasparenza. Applicazione P.I.A.O. 2023–25 sotto sezione Rischi corruttivi e Trasparenza
	Attuazione screening oncologici	Piano cronicità – Adozione PDTA prescritti e messa in atto altre azioni previste	Messa in atto azioni per la realizzazione del P.N.R.R.	Messa in atto azioni in materia di prevenzione della corruzione. Applicazione P.I.A.O. 2023–25 sotto sezione Rischi corruttivi e Trasparenza
	Adozione Politiche / Programmazione di Area Vasta / Quadrante	Rafforzamento continuità ospedale territorio	Riorganizzazione strutturale rete ospedaliera VCO	Valorizzazione dei valori di etica, integrità, legalità a tutti i livelli dell’azienda
		Adozione infermieristica di famiglia e comunità	Umanizzazione delle cure	Privacy: adeguamento al GDPR – attivazione corsi formativi
			Piano di recupero delle liste di attesa	
			Gestione rischio infettivo	

AREA STRATEGICA	Governo economico finanziario	Governo clinico	Salute e sicurezza dei luoghi di lavoro
OBIETTIVI STRATEGICI	Controllo e contenimento dei costi	Raggiungimento standard previsti dal P.N.E	Attivazione corsi di formazione obbligatoria in materia di sicurezza sul lavoro
	Efficientamento energetico	Digitalizzazione processi come da Agenda Digitale	
	Miglioramento livelli produttivi (attività di ricovero/specialistica)	Applicazione nuovo sistema di garanzia N.S.G.	
	<div data-bbox="338 711 887 839" style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px auto; width: fit-content;"> P.N.R.R.: utilizzo fondi per l'ammodernamento del parco tecnologico e digitale </div>	Messa in atto raccomandazioni ministeriali per la sicurezza del paziente	
		Adempimenti Rete Oncologica	

Obiettvi operativi

Secondo la logica della Performance, ad ogni area strategica corrispondono obiettivi strategici, questi ultimi articolati in obiettivi operativi, riportati all'interno di una apposita scheda, di seguito riportata a titolo esemplificativo che individua gli obiettivi operativi, a cui si associa un indicatore ed un target (valore atteso).

Annualmente, nella declinazione degli obiettivi da parte del Direttore Generale ai Direttori di Struttura si tiene anche conto degli obiettivi assegnati, annualmente, dalla Regione Piemonte ai Direttori Generali.

Lo schema della scheda obiettivi prevista per l'anno 2023, condivisa dal Direttore Generale con i Direttori/Responsabili delle strutture aziendali (ovvero dei Direttori di Dipartimento, dei Direttori: - delle Sos Dipartimentali, - delle Strutture complesse e delle Sos in staff alla Direzione Generale, delle Sos amministrative, delle Funzioni), è sostanzialmente sovrapponibile alle schede adottate per il 2022.

Nella scheda obiettivi 2023 sono state individuate le seguenti sezioni:

1	Obiettvi regionali	Si richiede la messa in atto delle azioni di competenza volte a perseguire gli obiettivi assegnati dalla Regione ai Direttori Generali per l'anno 2023. -
2	Azioni strategiche aziendali	Si tratta di obiettivi che tengono conto della messa in atto di alcune azioni strategiche aziendali: - in primo luogo la messa in atto dell'azione 6 "Salute" del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (P.N.R.R.) che si articola nelle 2 componenti: 1. <u>reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza sanitaria territoriale</u> ; 2. <u>innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale</u> . - rendicontazione della produzione specialistica nel rispetto della tempistica regionale e della correttezza dei flussi; - rispetto dei tempi di chiusura delle SDO dalla dimissione del paziente -
3	Governo clinico	Tale sezione si riferisce alla collaborazione a realizzare, tra gli altri: il raggiungimento degli standard previsti nel PNE - alla messa in atto del Programma regionale rischio clinico, - alla messa in atto di raccomandazioni ministeriali per la sicurezza del paziente,
4	Salute e sicurezza sul lavoro	Si richiede la messa in atto, nel 2023, di interventi volti al rispetto della normativa in materia di sicurezza sul lavoro e di rischio antincendio in qualità di Dirigente e/o richiesti dal Dirigente delegato con particolare attenzione alla partecipazione ai corsi obbligatori sulla sicurezza anche da parte dei collaboratori.
5	Prevenzione corruzione/T trasparenza/Privacy	Si prevede: - la collaborazione alla messa in atto delle azioni previste nella sezione 2 del PIAO riferita alla prevenzione della corruzione e trasparenza. E' inoltre richiesta l'applicazione della normativa privacy, prevedendo nell'ambito delle diverse azioni, l'aggiornamento costante, da parte dei Direttori/responsabili di Struttura, la nomina (ed il costante aggiornamento) degli autorizzati al trattamento dei dati ai sensi del Regolamento UE 2016/679, nonchè la partecipazione (non solo del Direttore/Responsabile di

	Struttura ma anche dei collaboratori) ai corsi sul tema privacy.
--	--

Valutazione obiettivi 2023 da parte dell'O.I.V.

Relativamente agli obiettivi 2023 solo dopo che la Segreteria O.I.V. ha raccolto la documentazione a supporto della valutazione degli obiettivi l'O.I.V. ha potuto avviare l'iter valutativo organizzando incontri e redigendo appositi verbali.

L'OIV ha richiesto la collaborazione di alcuni componenti della Struttura tecnica permanente per la misurazione della performance. L'Organismo assicura:

- all'Azienda il supporto, metodologico e strumentale, allo svolgimento dell'intero ciclo di gestione della performance, alla stesura del piano e della relazione sulla performance;
- all'O.I.V. la necessaria collaborazione per lo svolgimento delle attività di volta in volta richieste.

In data 30.6.2023 l'O.I.V. (vedi verbale n. 8) ha terminato le valutazioni degli obiettivi assegnati alle diverse strutture aziendali per l'anno 2023 invitando la Segreteria O.I.V. a trasmettere i verbali delle sedute e l'esito delle valutazioni al Direttore Generale per l'assunzione di provvedimenti di competenza.

Con atto n. 594 del 18.7.2023 il Direttore Generale ha approvato le risultanze della valutazione operata dall'O.I.V.

La Relazione sulla Performance riferita all'anno 2022 è stata validata dall'OIV il 24.7.2023 come risulta dal verbale n. 9.

La Relazione sulla Performance è stata approvata con atto deliberativo n. 622 dell'1.8.2023.

4. Monitoraggio O.I.V.

Nel corso dell'anno 2023 l'attività di monitoraggio è stata svolta con particolare riferimento agli obblighi di pubblicazione dettati dalla normativa vigente in materia di trasparenza, come risulta dai verbali appositamente redatti.

5. Prevenzione della corruzione

Il DM n. 132 del 30.6.2022 (del Ministro per la Pubblica Amministrazione, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze) ha previsto, nel Piano tipo del P.I.A.O., nell'ambito della sezione 2, una sottosezione dedicata ai rischi corruttiva ed alla trasparenza. In questa sottosezione sono definite le strategie di prevenzione dell'illegalità con l'obiettivo di aumentare la capacità di scoprire eventuali situazioni corruttive e creare un contesto sfavorevole al loro verificarsi e vengono definiti gli interventi organizzativi volti a prevenire detto rischio.

L'aggiornamento del Piano Nazionale Anticorruzione (PNA) 2022 ha concluso il suo iter il 17 gennaio 2023 (con delibera ANAC n. 7). Il Presidente dell'A.N.A.C., con comunicato del 17.1.2023, ha precisato che, per concedere alle amministrazioni un periodo congruo, oltre il 31 gennaio, per dare attuazione sostanziale, e non solo formale, alla programmazione delle misure di prevenzione della corruzione e trasparenza per l'anno 2023 e tener conto del contenuto del PNA 2022 il Consiglio dell'A.N.A.C. ha ritenuto di differire al 31 marzo il termine del 31 gennaio previsto per l'approvazione del P.T.P.C.T. (per le amministrazioni che non sono tenute a redigere il P.I.A.O.) unitamente a quello del P.I.A.O. Ciò premesso si rileva che il P.I.A.O, comprensivo della sottosezione dedicata ai rischi corruttivi ed alla trasparenza, è stato adottato nel rispetto del termine del 31 gennaio.

Nello strutturare la sottosezione dedicata ai rischi corruttivi ed alla trasparenza si è tenuto conto, oltre che della normativa specifica, del contenuto dei Piani Nazionali Anticorruzione ad oggi emanati (compreso il PNA 2022), delle linee guida ANAC emanate su aspetti specifici, e sul documento, approvato dal Consiglio A.N.A.C. in data 2 febbraio 2022, di oggetto “*Orientamenti per la pianificazione anticorruzione e trasparenza anno 2022*”.

L’ASL VCO ha previsto, nel vigente atto aziendale, tra i valori fondanti che orientano e sostengono le azioni ed i comportamenti dei singoli operatori e dell’intera organizzazione quelli relativi: – alla messa in atto di azioni volte alla prevenzione ed alla repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione, ai sensi della L. n. 190 del 6.11.2012 e smi; – alla realizzazione della trasparenza dell’attività amministrativa che rappresenta uno degli assi portanti della politica anticorruzione impostata dalla L. n. 190/2012.

Il RPCT si è avvalso della collaborazione dei Referenti per la prevenzione della corruzione i quali svolgono le seguenti funzioni:

- coordinamento e raccordo al fine di facilitare il meccanismo di comunicazione–informazione tra il Responsabile della prevenzione e le varie Strutture aziendali interessate all’applicazione delle misure di prevenzione del rischio corruttivo;
- collaborazione per il monitoraggio del Piano e per la revisione del documento.

Sono, inoltre, tenuti a relazionare al R.P.C.T. e segnalare tempestivamente fatti corruttivi, tentati o realizzati, all’interno dell’amministrazione e del contesto in cui la vicenda si è sviluppata, ovvero di contestazioni ricevute circa il mancato adempimento agli obblighi di trasparenza.

Sono stati effettuati alcuni audit in merito ad alcune strutture aziendali.

*

Il Responsabile della corruzione ha predisposto, in conformità a quanto disposto dalla L. n. 190/2012), una relazione (pubblicata, entro il 31.1.2023, sul sito nella sezione “Amministrazione Trasparente”) sullo stato di attuazione del Piano con riguardo all’anno 2022 in conformità allo schema fornito da A.N.A.C.

Nel corso dell’anno 2023 sono state attivate ulteriori edizioni del corso fad in tema di prevenzione della corruzione.

Per quanto riguarda la misura di prevenzione della corruzione legata alla rotazione del personale, il R.P.C.T., nel corso dell’anno 2023, ha inviato una lettera indirizzata ai Direttori di Struttura ed ai Referenti anticorruzione dell’ASL VCO ricordando l’importanza dell’applicazione della rotazione come misura di prevenzione della corruzione e precisando, laddove non si riesca a metterla in atto, di applicare misure alternative illustrate nella medesima lettera, richiamando le deliberazioni ANAC sul tema (misure che possono comprendere, seppure a titolo esemplificativo: – la predisposizione di modalità operative che consentano una maggior condivisione delle attività fra gli operatori evitando l’isolamento di certe mansioni; – la definizione di check list da utilizzare dagli operatori nelle attività di controllo dei processi più esposti a rischio corruttivo).

*

Per quanto riguarda il Codice di Comportamento il RPCT ha invitato i Direttori di Struttura a diffondere tra i propri collaboratori la conoscenza del Codice di Comportamento (atto n. 162 del 22.2.18) tenendo presente che ANAC ha definito il Codice come una misura di carattere generale volta a ripristinare un più generale rispetto di regole di condotta che favoriscono la lotta alla corruzione.

I componenti O.I.V. rilevano che, nell’assegnare gli obiettivi, per l’anno 2023, ai Direttori di Dipartimento, di Soc, Sos Dipartimentale e Sos in staff, la Direzione Generale ha individuato,

analogamente agli anni pregressi, una specifica sezione dedicata alla prevenzione della corruzione ed al miglioramento della trasparenza, in conformità a quanto previsto nella sezione del PIAO 2023 dedicata alla Performance.

Il RPCT ha richiesto all'Ufficio Ispettivo l'effettuazione di verifiche in materia di inconferibilità e di incompatibilità (D.Lgs. n. 39/2013 e smi) con particolare riferimento ai Direttori di Struttura (Soc, Sosd, Sos).

6. Trasparenza

Nel corso dell'anno 2023 si è realizzato un confronto con il Responsabile della Prevenzione della corruzione e trasparenza per quanto attiene l'ambito della trasparenza. Tra gli allegati del PIAO è stato ricompreso l'elenco degli obblighi di pubblicazione di cui al D.Lvo n.33/2013 e smi.

In merito alla trasparenza occorre rilevare che, con riferimento alla delibera A.N.A.C. n. 203 del 17.5.2023, l'OIV ha attestato l'assolvimento degli obblighi di pubblicazione all'1.9.2023.

7. Partecipazione dei cittadini

La partecipazione dei cittadini si realizza attraverso:

- l'attivazione dell'Ufficio per le relazioni con il Pubblico;
- l'adozione del Regolamento di Pubblica Tutela (deliberazione n. 904 del 14.12.2017);
- la Commissione Mista conciliativa finalizzata all'ascolto dei bisogni degli utenti ed al rispetto del diritto di partecipazione dei cittadini ai processi aziendali; - la messa in atto di indagini sulla valutazione della qualità percepita;
- l'attività svolta dalla Conferenza di Partecipazione;
- l'adozione della Carta dei Servizi;
- l'adozione del Piano di Comunicazione riferito al triennio 2021/23 adottato con deliberazione n. 975 del 30.12.20.

Si rileva che, per la redazione del PIAO anno 2023 è stato pubblicato il documento 2022 sul sito (internet ed intranet), chiedendo di esprimere valutazioni/osservazioni ai soggetti portatori di interessi. Di tali eventuali osservazioni si terrà conto in sede di aggiornamento del documento per il 2023.
