

**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: 23.11.2024–22.11.2025**

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”*)¹, 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 e, più in generale, alle attività svolte nel periodo considerato. Essa si riferisce anche ad alcune attività avviate nel periodo di riferimento e concluse entro la data di approvazione della relazione stessa.²

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

Nel 2025 gli ambiti di lavoro che hanno visto maggiormente impegnato l'OIV-SSR sono stati: (i) la predisposizione delle nuove indicazioni alle Aziende sanitarie per la redazione del PIAO 2025-2027, a seguito dell'insediamento della nuova Giunta regionale; (ii) la valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi annuali dei Direttori generali delle Aziende sanitarie; (iii) il sistema di valutazione integrata del personale: a seguito dell'adozione da parte delle Aziende sanitarie del *“Piano 2023-2025 di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione”*, è proseguito il monitoraggio della sua attuazione nel corso del 2025, attraverso gli item già definiti e condivisi nell'ambito dello specifico Tavolo OIV-SSR/Aziende e che sono stati utilizzati anche nel 2025.

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

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

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

L'OIV-SSR nello svolgimento delle proprie attività di verifica e monitoraggio sta perseguendo l'obiettivo, dichiarato a inizio mandato, di focalizzarle progressivamente da "verifiche di metodo" a "verifiche di efficacia" dell'applicazione aziendale degli strumenti adottati, sul loro livello di utilizzo e sul loro impatto, al fine di stimolare, attraverso il rilascio di report specifici di confronto tra le Aziende, effettivi miglioramenti nel sistema; il presente documento fa pertanto spesso riferimento a tali report nei quali è possibile trovare maggiori dettagli rispetto alle sintesi qui riportate.

2. Sintesi delle attività svolte

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

- 08 gennaio 2025: approvazione della *"Relazione annuale di monitoraggio sul funzionamento complessivo del sistema dei controlli interni nell'ambito di enti e aziende del servizio sanitario regionale"*. Periodo: 23.11.2023-22.11.2024 (Prot.0058501.I del 21/01/2025).
- 22 gennaio 2025: invio alle Aziende sanitarie del documento *"Scadenziario attività 2025 ed indicazioni correlate"* (Prot. 0063579.U). Come negli anni precedenti, si è ritenuto utile formulare a inizio anno un quadro schematico delle attività/adempimenti e delle relative scadenze per le Aziende, per impostare in modo efficace la relazione con gli OAS, con i quali è stato condiviso il piano delle attività stesso.
- 10 marzo 2025: trasmissione del Report comparativo ai sensi della Delibera 4/2016 OIV-SSR della *"Relazione Annuale 2024 del Responsabile Prevenzione Corruzione e Trasparenza"*, approvato in data 03 marzo 2024 (Prot. 0237325.U).
- 05 maggio 2025: invio alle Aziende del report *"Piano 2023-2025 di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione: Monitoraggio al 31 dicembre 2024"*, approvato in data 28 aprile 2015 (Prot. 05/05/2025.0438460.U).
- 27 maggio 2025 invio al DG Cura della persona, salute e welfare della nota *"Parere in merito all'aggiornamento degli allegati A1 e A2 alle "Linee guida per la predisposizione del Piano integrato di attività e organizzazione delle Aziende ed Enti del SSR (articolo 6 d.l. 80/2021)" di cui alla deliberazione della Giunta Regionale n.990/2023"* (Prot. 27/05/2025.0521398.I).
- 23 giugno 2025: adozione della DGR 973 del 23/06/2025 avente come oggetto *"DGR. N. 990/2023 recante "Linee guida per la predisposizione del piano integrato di attività e organizzazione nelle Aziende negli enti del SSR" - modifica e integrazioni e indicazioni operative per la predisposizione del piano integrato di attività e organizzazione nelle aziende e negli enti del SSR"*.
- 03 luglio 2025: approvazione della versione definitiva del documento *"Proposta di valutazione dei Direttori Generali delle Aziende sanitarie per l'anno 2024"* e contestuale trasmissione alla Direzione generale cura della persona, salute e welfare (Prot. 03/07/2025.0654512.I).
- 08 luglio 2025: attestazioni sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione all'interno di Amministrazione trasparente da parte delle Aziende riferite alla scadenza del 31 maggio 2025, ai sensi della Delibera ANAC 192/2025.
- 09/07/2025: invio alle Aziende della nota *"Aggiornamento Griglia sugli adempimenti relativi alla trasparenza ex delibera ANAC 1310/2016"* (Prot. 09/07/2025.0675124.U), al fine di fornire un riferimento condiviso per la predisposizione della Sezione trasparenza del PIAO 2025-2027.
- 31 luglio 2025: verifica sui siti aziendali dell'avvenuta pubblicazione del PIAO 2025-2027.

- 26 agosto 2025: invio alle Aziende della nota *“Delibera ANAC n. 495 del 25 settembre 2024: prime indicazioni applicative per le Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna”* (Prot. 26/08/2025.0823396.U), con l’obiettivo di favorire un’applicazione coerente agli schemi di pubblicazione approvati da ANAC con la delibera in oggetto, uniforme e condivisa all’interno del SSR.
- Settembre 2025: verifica dell’aderenza dei documenti aziendali con quanto previsto nelle Delibere regionali e linee guida dell’OIV-SSR, relativamente a quanto richiesto nello *“Scadenziario attività 2024 ed indicazioni correlate”* (Prot. 0063579.U).
- 08 ottobre 2025: approvazione del documento *“Obblighi di pubblicazione in Amministrazione trasparente. Analisi delle attestazioni dell’OIV-SSR effettuate secondo quanto indicato dalla Delibera ANAC 192/2025”*, trasmesso alle Aziende in data 08/10/2025 (Prot. 1006448.U).
- Ottobre 2025: avvio del percorso di monitoraggio degli andamenti 2024 delle Aziende sanitarie rispetto agli obiettivi assegnati con la deliberazione di programmazione 2025-DGR 972/2025, a supporto della Direzione Generale cura della persona, salute e welfare.
- 05 novembre 2025: invio alle Aziende del report *“Piano 2023-2025 di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione Monitoraggio al 30 giugno 2025”*, approvato in data 03 novembre 2025 (Prot. 05/11/2025.1090423.U).

Si segnala che l’OIV-SSR, oltre a riunirsi abitualmente, con cadenza quindicinale, presso la sede della DG Sanità oppure in video collegamento da remoto, tiene proprie sessioni di lavoro anche in collegamento con le Aziende, per favorire un confronto diretto sui temi di competenza ed un più agevole scambio informativo con i componenti degli OAS e delle Direzioni aziendali. A ciò si aggiunge la partecipazione a tavoli/gruppi di lavoro costituiti dalla Direzione o direttamente dall’OIV-SSR.

3. Monitoraggio del sistema dei Controlli interni

3.1 Controllo strategico

3.1.1 Inquadramento del sistema regionale.

Le Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna hanno da anni consolidato 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”*.

Come anticipato nella precedente Relazione, è confermato che la novità di maggior rilievo degli ultimi anni, relativamente al controllo strategico, è certamente consistita nell’introduzione nell’ordinamento dell’articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, recante *“Misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle*

pubbliche amministrazioni funzionali all'attuazione del piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia", convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, con il quale viene istituito il Piano Integrato di Attività ed Organizzazione (PIAO), cui sono tenute anche le Aziende sanitarie.

Questo ha comportato un importante lavoro di revisione/adeguamento degli strumenti aziendali di programmazione e controllo, sfociato anche in un adeguamento normativo della legge regionale 9/2018 e in nuove disposizioni della Giunta regionale. La DGR 990 del 19 giugno 2023 ha definito le "Linee guida per la predisposizione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione nelle Aziende e negli Enti del SSR" cui le Aziende hanno dato seguito approvando i rispettivi PIAO per il triennio 2023-2025.

I principi di riferimento di carattere generale sono stati:

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

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

3.1.2 PIAO 2025-2027

Il PIAO, introdotto dall'articolo 6 del DL 80/2021 quale nuovo e unico strumento di programmazione pluriennale per le PP.AA., ha assorbito al proprio interno i principali strumenti di programmazione in uso: Piano della performance; Piano triennale anticorruzione e trasparenza; Piano dei fabbisogni del personale; Piano organizzativo del lavoro agile; Piano delle azioni positive.

A inizio 2025 sono stati nominati i Direttori Generali/Commissari Straordinari di undici Aziende sanitarie (su tredici complessive), con conseguente definizione, per ciascuno di loro, di nuovi obiettivi per l'incarico assegnato, coerenti con il programma di mandato approvato dalla nuova Giunta regionale, insediatasi a fine 2024. Si è pertanto ritenuto opportuno provvedere all'aggiornamento delle disposizioni regionali sul PIAO di cui alla DGR 990/2023.

Il gruppo di lavoro a supporto del percorso di definizione del PIAO (Determina n. 8835/2025), in collaborazione con gli uffici competenti della Direzione generale Cura della persona, salute e welfare, ha formulato una proposta di conferma dei contenuti della D.G.R. n.990/2023 e di revisione dei soli allegati A1 e A2 alle Linee Guida, rispettivamente contenenti: A1. il Collegamento tra obiettivi strategici e di mandato dei Direttori Generali e le Sezioni/Sottosezioni di programmazione; A2. gli Indicatori di valore pubblico e performance. Il documento revisionato include i nuovi indicatori inerenti il DM 77/2022 ed ulteriori ambiti di interesse, con una semplificazione di quelli già presenti, salvaguardando gli elementi significativi di valore pubblico e della performance di riferimento regionale e nazionale.

L'iter di aggiornamento ha trovato piena definizione nella DGR n. 973 del 23/06/2025 avente come oggetto "DGR n. 990/2023 recante *"linee guida per la predisposizione del piano integrato di attività e organizzazione nelle aziende e negli enti del SSR" - modifica e integrazioni e indicazioni operative per la predisposizione del piano integrato di attività e organizzazione nelle Aziende e negli enti del SSR"*.

Tale deliberazione è stata preceduta dal Parere favorevole dell'OIV-SSR (acquisito con nota Prot. 27/05/2025.0521398) sulla proposta presentata ai sensi del Regolamento regionale 1° aprile 2019, n. 2 *"Regolamento per il funzionamento degli organismi indipendenti di valutazione della Regione Emilia-Romagna e degli enti del sistema delle amministrazioni regionali"*.

A seguito dell'approvazione da parte della Giunta Regionale della DGR 973/2025 le Aziende sanitarie hanno quindi adottato entro il 31/7/2025 il PIAO 2025-2027. Tale documento, come nelle precedenti edizioni, si caratterizza per la forte correlazione con gli obiettivi strategici e di mandato assegnati dalla Regione alle Direzioni Generali, ha validità triennale e stabile (non a scorrimento, a meno che non si verifichino significativi cambiamenti) e punta a fornire un quadro integrato ed omogeneo alle attività di programmazione e controllo delle Aziende sanitarie regionali.

Allo scopo di riepilogare i contenuti dei Piani prodotti, si riportano di seguito le seguenti tabelle, organizzate in relazione ai piani "assorbiti" dal PIAO (elencati nell'allegato 1 alla DGR 990/2023) quali sezioni o sottosezioni dello stesso: Piano dei Fabbisogni; Piano di prevenzione della corruzione; Piano organizzativo del lavoro agile; Piano delle Azioni positive.

PIAO 2025 - 2027					
AZIENDA	DELIBERA	PIANO ORGANIZZATIVO LAVORO AGILE	PIANO AZIONI POSITIVE	PIANO TRIENNALE ANTICORRUZIONE E TRASPARENZA	PIANO TRIENNALE FABBISOGNI PERSONALE
AUSL PIACENZA	Delibera 339 del 30/07/2025	SI	SI	SI	NO
AUSL PARMA	Delibera 325 del 31/07/2025	SI	NO	SI	NO
AOU PARMA	Delibera 527 del 31/07/2025	SI	NO	SI	NO
AUSL REGGIO EMILIA	Delibera 364 del 30/07/2025	SI	SI	SI	NO
AUSL MODENA	Delibera 220 del 31/07/2025	SI	SI	SI	NO
AOU MODENA	Delibera 189 del 31/07/2025	SI	SI	SI	SI
AUSL BOLOGNA	Delibera 231 del 31/07/2025	SI	NO	SI	NO
AOU BOLOGNA	Delibera 232 del 30/07/2025	SI	SI	SI	NO
IOR BOLOGNA	Delibera 202 del 21/07/2025	NO	NO	SI	NO
AUSL IMOLA	Delibera 158 del 30/07/2025	SI	NO	SI	NO

AUSL FERRARA	Delibera n. 149 del 31/07/2025	SI	SI	SI	SI
AOU FERRARA	Delibera n. 140 del 31/07/2025	SI	SI	SI	SI
AUSL ROMAGNA	Delibera 231 del 31/07/2025	NO	NO	SI	SI

Si segnala che i “no” non rappresentano delle carenze ma scelte aziendali circa la necessità o meno di aggiornare i documenti, pienamente coerenti con l’impostazione adottata a livello regionale.

Infine, nell’ambito delle attività propedeutiche alla predisposizione del PIAO 2025-2027, si segnala che con riferimento all’obiettivo strategico di mandato assegnato ai Direttori generali “1.15 Azioni a supporto dell’equità e della parità di genere” si è ritenuto opportuno inserire nel PIAO 2025-2027 anche le attività in corso in tale ambito, promosse dal Gruppo di coordinamento regionale equità (costituito con det. n. 28136/2024) e dai board equità presenti nelle aziende sanitarie del territorio regionale. In particolare, il Piano aziendale equità (che le aziende predisporranno entro la fine del 2025 per il triennio 2026-2028) si può configurare dal punto di vista metodologico come uno dei “piani attuativi del PIAO” e come tale è stato richiamato nei Piani adottati. Nelle relazioni della Performance che saranno predisposte nei prossimi anni si darà pertanto conto di quanto attuato anche in tale ambito.

3.1.3 La Relazione sulla Performance 2024 e indicatori predisposti ai sensi del comma 522 della Legge di Stabilità 2016

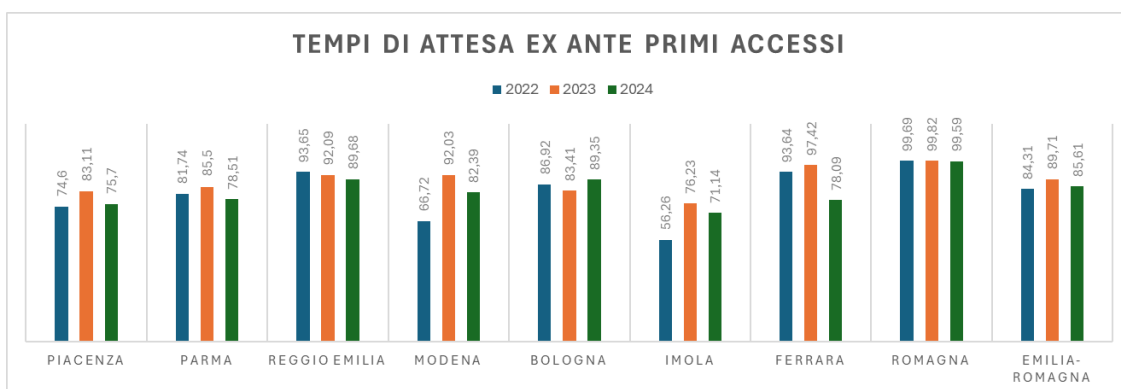
La Relazione della Performance (di cui all’art. 11 della Lr 9/2018) è il documento attraverso il quale l’Azienda rendiconta annualmente ai propri portatori di interesse i risultati effettivamente conseguiti in relazione agli obiettivi strategici indicati nel PIAO.

La sua struttura è stata definita a livello regionale con la già citata DGR n.990 e confermata dalla 973 del 23/06/2025 per tutte le Aziende, ai fini di una piena leggibilità e confrontabilità all’interno del SSR. Alla Relazione sulla performance deve essere allegata la Rendicontazione degli obiettivi della programmazione annuale regionale; la rendicontazione può fare esplicito riferimento allo specifico capitolo già presente nella Relazione sulla gestione del Direttore generale, allegata al bilancio di esercizio ex D.lgs. 118/11, che prevede analitica rendicontazione in ordine al perseguimento degli obiettivi economico-finanziari e di salute assegnati alle Aziende sanitarie dalla programmazione sanitaria regionale e locale.

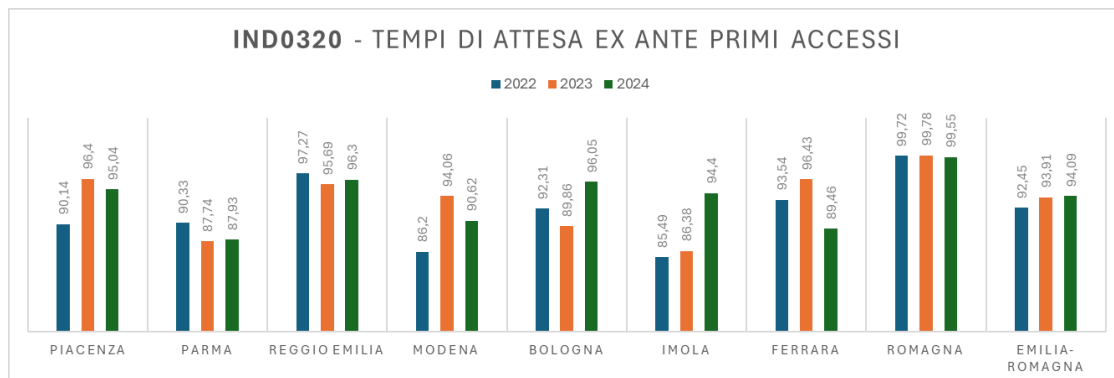
La Relazione è strutturata in coerenza con il PIAO e secondo quanto previsto dalle già citate Linee guida regionali, per fornire gli elementi informativi relativi alle azioni attuate nell’anno di riferimento in relazione agli impegni strategici assunti nel Piano stesso: essa, infatti, mantiene l’obiettivo di rendicontare l’evoluzione nel tempo dei risultati conseguiti, attraverso l’esposizione pluriennale degli indicatori di performance, accompagnata da commenti e spiegazioni che diano conto dell’aderenza o meno agli andamenti attesi.

A titolo esemplificativo, si riportano di seguito i trend relativi a due indicatori particolarmente significativi presenti nella banca dati regionale 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 tra quelli da rendicontare data l’importanza attribuita al tema negli obiettivi assegnati alle Aziende.

IND0319 - Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. visite prospettate in sede di prenotazione entro i 30 gg			
Territorio	2022	2023	2024
PIACENZA	74,60	83,11	75,7
PARMA	81,74	85,5	78,51
REGGIO EMILIA	93,65	92,09	89,68
MODENA	66,72	92,03	82,39
BOLOGNA	86,92	83,41	89,35
IMOLA	56,26	76,23	71,14
FERRARA	93,64	97,42	78,09
ROMAGNA	99,69	99,82	99,59
EMILIA-ROMAGNA	84,31	89,71	85,61



IND0320 - Tempi di attesa ex ante primi accessi: n. esami diagnostici prospettati in sede di prenotazione entro i 60 gg			
Territorio	2022	2023	2024
PIACENZA	90,14	96,4	95,04
PARMA	90,33	87,74	87,93
REGGIO EMILIA	97,27	95,69	96,3
MODENA	86,20	94,06	90,62
BOLOGNA	92,31	89,86	96,05
IMOLA	85,49	86,38	94,4
FERRARA	93,54	96,43	89,46
ROMAGNA	99,72	99,78	99,55
EMILIA-ROMAGNA	92,45	93,91	94,09



Infine, la seguente tabella riassume l'esito del monitoraggio svolto dall'OIV-SSR rispetto a quanto disposto in merito alla Relazione sulla Performance 2024 e agli indicatori predisposti ai sensi del comma 522 della Legge di Stabilità 2016 (pubblicazione prevista entro in 30 giugno 2024). 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 2024		
AZIENDA	RELAZIONE PERFORMANCE 2024	c.522
AUSL PIACENZA	Delibera N. 294 del 30/06/2025	documento pubblicato
AUSL PARMA	Delibera N. 275 del 30/06/2025	documento pubblicato
AOU PARMA	Delibera N. 435 del 30/06/2025	documento pubblicato
AUSL REGGIO EMILIA	Delibera N. 115 del 30/06/2025	documento pubblicato
AUSL MODENA	Delibera N. 181 del 30/06/2025	documento pubblicato
AOU MODENA	Delibera N. 172 del 30/06/2025	documento pubblicato
AUSL BOLOGNA	Delibera N. 235 del 30/06/2025	documento pubblicato
AOU BOLOGNA	Delibera N. 184 del 25/06/2025	documento pubblicato
IOR BOLOGNA	Delibera N. 190 del 17/07/2025	documento pubblicato
AUSL IMOLA	Delibera N. 133 del 30/06/2025	documento pubblicato
AUSL FERRARA	Delibera N. 115 del 30/06/2025	documento pubblicato
AOU FERRARA	Delibera N. 118 del 30/06/2025	documento pubblicato
AUSL ROMAGNA	Delibera N. 197 del 30/06/2025	documento pubblicato

Sintesi monitoraggio: il PIAO, introdotto a regime nelle Aziende sanitarie dal 2023 secondo uno schema comune, con una logica di integrazione dei vari ambiti di programmazione aziendale e con un arco temporale definito e stabile, è stato oggetto nel 2025 di adeguamento a livello regionale; tutte le aziende hanno adottato il PIAO valevole per il triennio 2025-2027 in coerenza con le indicazioni regionali, che mirano a rendere sempre più effettivo il collegamento tra Obiettivi strategici, programmazione annuale e misurazione dei risultati. Il monitoraggio ha evidenziato una rendicontazione annuale puntuale per tutte le Aziende.

3.2 Controllo di Gestione

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

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

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

3.2.2 La verifica degli obiettivi di budget 2024 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, anche al fine di consentire l'erogazione degli incentivi al personale secondo quanto previsto dai CCNL e dagli accordi aziendali.

Lo "Scadenzario attività 2025" inviato alle Aziende lo scorso 22/01/2025 (Prot. 0063579.U)) ha introdotto delle semplificazioni, rispetto agli anni precedenti, riguardo alle modalità e i contenuti di rendicontazione degli OAS all'OIV-SSR degli esiti della validazione della retribuzione di risultato/produttività collettiva.

Per quanto riguarda i contenuti relativi alle valutazioni sul 2024 e 2025, le Aziende hanno comunicato all'OIV-SSR, all'interno del monitoraggio del Piano di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione il numero di saldi infra-annuali per il personale della Dirigenza e per il personale del Comparto, per i quali è stato richiesto agli OAS di certificare che la corresponsione dei premi (anche parziale) sia effettuata a fronte di un momento valutativo strutturato della performance conseguita.

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

3.2.3 Coordinamento tra processo di budget e pari opportunità.

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

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

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

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

- nella verifica della congruenza fra le misure di prevenzione corruzione/trasparenza e gli obiettivi di budget assegnati ai responsabili/strutture coinvolte (punto 2.2 Scadenario 2025), effettuata dagli OAS e comunicata all'OIV-SSR;
- nella verifica della congruenza fra gli obiettivi strategici presenti nel PIAO e gli obiettivi di budget assegnati ai responsabili/strutture coinvolte (punto 2.3 Scadenario 2025), effettuata dagli OAS e comunicata all'OIV-SSR;
- nella analisi da parte dell'OAS della Relazione del CUG sulla situazione del Personale (punto 2.4 ter Scadenario 2025) e comunicazione conseguente all'OIV-SSR.

Le seguenti tabelle sintetizzano quanto richiesto agli OAS nei due punti precedenti.

VERIFICA CONGRUENZA FRA LE MISURE DI PREVENZIONE CORRUZIONE/TRASPARENZA E BUDGET		
AZIENDA	PRESENZA NEL BUDGET	DATA RIUNIONE OAS
AUSL PIACENZA	SI	27/10/2025
AUSL PARMA	SI	26/10/2025
AOU PARMA	SI	26/10/2025
AUSL REGGIO EMILIA	SI	24/10/2025
AUSL MODENA	SI	25/10/2025
AOU MODENA	SI	26/10/2025
AUSL BOLOGNA	SI	25/03/2025
AOU BOLOGNA	SI	19/03/2025
IOR BOLOGNA	SI	29/09/2025
AUSL IMOLA	SI	18/03/2025
AUSL FERRARA	SI	22/09/2025
AOU FERRARA	SI	22/09/2025
AUSL ROMAGNA	SI	06/08/2025

VERIFICA CONGRUENZA FRA GLI OBIETTIVI STRATEGICI PRESENTI NEL PIAO E BUDGET		
AZIENDA	PRESENZA NEL BUDGET	DATA RIUNIONE OAS
AUSL PIACENZA	SI	25/09/2025
AUSL PARMA	SI	26/09/2025
AOU PARMA	SI	26/09/2025
AUSL REGGIO EMILIA	SI	24/09/2025
AUSL MODENA	SI	25/09/2025
AOU MODENA	SI	26/09/2025
AUSL BOLOGNA	SI	26/09/2025
AOU BOLOGNA	SI	30/07/2025
IOR BOLOGNA	SI	25/09/2025
AUSL IMOLA	SI	18/03/2025
AUSL FERRARA	SI	22/09/2025
AOU FERRARA	SI	22/09/2025
AUSL ROMAGNA	SI	06/08/2025

DATA RIUNIONE DELL'OAS IN CUI È STATA ANALIZZATA LA RELAZIONE DEL CUG SULLA SITUAZIONE DEL PERSONALE		
AZIENDA	DATA RIUNIONE OAS	NOTE
AUSL PIACENZA	SI	25/09/2025
AUSL PARMA	SI	26/09/2025
AOU PARMA	SI	26/09/2025
AUSL REGGIO EMILIA	SI	16/06/2025
AUSL MODENA	SI	25/09/2025
AOU MODENA	SI	26/09/2025
AUSL BOLOGNA	SI	17/04/2025
AOU BOLOGNA	SI	25/09/2025
IOR BOLOGNA	SI	27/05/2025
AUSL IMOLA	SI	14/11/2025
AUSL FERRARA	SI	22/09/2025
AOU FERRARA	SI	22/09/2025
AUSL ROMAGNA	SI	09/05/2025

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

3.3 Valutazione del personale

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

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

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

In coerenza con tale impostazione, è stato richiesto alle Aziende di effettuare il monitoraggio di quanto attuato con le note seguenti:

- Monitoraggio del Piano 2023-2025 di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione al 31 dicembre 2024 (Prot. 20/02/2025.0169735.U).

- Monitoraggio del Piano 2023-2025 di sviluppo e miglioramento del sistema di valutazione al 30 giugno 2025 (Prot. 28/07/2025.0737261.U).

Il monitoraggio è stato articolato in coerenza con il Piano approvato nel 2023. Si riportano di seguito la struttura e gli items presenti nel Piano.

CAPITOLO	CONTENUTI
Premessa	Inquadramento del Monitoraggio rispetto al Piano approvato
Interventi attuati	Descrizione sintetica (per Tipologia e profilo di valutazione) degli interventi di miglioramento attuati o della messa a regime delle varie componenti del sistema al 30/06/2025
Azioni e risultati sugli item	Per i 6 Item individuati, schematicamente secondo la tabella allegata:
	- Valore dell'indicatore stimato al 30/06/2025
	- Sintetica descrizione di quanto previsto nell'attuale Guida alla valutazione/nei regolamenti o accordi aziendali vigenti
	- Descrizione di quanto effettivamente attuato nel corso del 2023-2024-1 sem 2025 (per le valutazioni già espresse in tale periodo)
	- Sintetica descrizione di quanto ulteriormente previsto dal percorso di sviluppo previsto nel 2025

Gli *Items* presenti nel monitoraggio del Piano di sviluppo e miglioramento sono i seguenti:

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

Per quanto attiene agli indicatori di monitoraggio previsti per tali *Items*, è stato richiesto alle Aziende di elaborare autonomamente i valori degli stessi visto che non sono ancora disponibili nei datawarehouse regionali.

I dati ricevuti, relativamente ai diversi *Items*, sono stati analizzati in termini qualitativi con l'obiettivo di inserire ogni Azienda in una fascia di merito (A, B o C) sulla base di specifici criteri. Si riepilogano nella seguente tabella i risultati dell'analisi svolta dall'OIV-SSR sui dati ricevuti.

MONITORAGGIO DEL PIANO 2023-2025 DI SVILUPPO E MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE										
ITEM	TIPOLOGIA VALUTAZIONE	MONITORAGGIO 30 GIUGNO - 31 DICEMBRE - 30 SETTEMBRE								
		A %			B%			C%		
		30-giu	31-dic	30-giu	30-giu	31-dic	30-giu	30-giu	31-dic	30-giu
Rapporto valutato-valutatore: colloquio e altre forme di comunicazione	VALUTAZIONE ANNUALE	62	62	85	23	31	15	15	8	0
	VALUTAZIONE INCARICO	92	100	100	8	0	0	0	0	0
Motivazioni esplicite per le valutazioni	VALUTAZIONE ANNUALE	69	69	69	8	8	15	23	23	15
	VALUTAZIONE INCARICO	38	69	62	15	0	0	46	31	31
Livello di utilizzo del Software GRU	VALUTAZIONE ANNUALE	85	85	92	15	15	8	0	0	0
	VALUTAZIONE INCARICO	0	8	15	15	8	0	85	85	85
Periodicità valutazione/stati di avanzamento	VALUTAZIONE ANNUALE PERFORMANCE	0	0	0	46	46	46	54	54	54
Tempestività di completamento del processo di valutazione della performance annuale;	VALUTAZIONE ANNUALE PERFORMANCE	100	100	10	0	0	0	0	0	0
Attivazione premio eccellenza	VALUTAZIONE ANNUALE PERFORMANCE	0	0	15	15	15	15	85	85	69

In relazione all'analisi effettuata l'OIV-SSR esprime le seguenti valutazioni:

- Il Piano di sviluppo e miglioramento 2023-25 del sistema di valutazione integrato del personale delle Aziende sanitarie evidenzia un positivo livello di attuazione in tutte le Aziende.
- Il monitoraggio svolto conferma quanto emerso in precedenza, ovvero che già in diversi ambiti si registra il raggiungimento dei target posti (svolgimento colloqui, esplicitazione motivazioni, tempestività del processo) mentre alcuni aspetti (utilizzo del software GRU per la valutazione degli incarichi, attivazione del premio delle eccellenze) permangono delle criticità che risultano in progressivo superamento in particolare con riferimento alla valutazione di incarico.
- In generale si conferma un buon livello di maturità dei sistemi aziendali di valutazione in ordine alla metodologia utilizzata e alla loro concreta applicazione. Si ribadisce ancora l'importanza di ulteriori aspetti non oggetto dell'attuale monitoraggio quali la formazione di valutatori e valutati, il supporto organizzativo ai processi valutativi, l'attenzione alla corretta calibrazione delle valutazioni espresse, ecc.: questi ambiti contribuiscono in modo determinante alla reale efficacia del sistema di valutazione finalizzata all'effettivo sviluppo dei professionisti e dell'organizzazione. Il monitoraggio ha costituito un importante momento di verifica circa l'effettiva ricaduta delle indicazioni fornite dall'OIV-SSR alle Aziende sui sistemi di valutazione aziendale e sarà arricchito in futuro con ulteriori verifiche semestrali per verificare la loro evoluzione, anche grazie al progressivo consolidamento dell'utilizzo del sw unico regionale di valutazione.

3.3.2 Direttiva ministeriale in materia di misurazione e valutazione della Performance individuale per l'Area e il Comparto Sanità

A fine ottobre è stata pubblicata la "Direttiva in materia di misurazione e valutazione della performance individuale per l'Area e il Comparto Sanità", a firma del Ministro per la Pubblica amministrazione e del Ministro della salute.

La direttiva integra le indicazioni precedentemente fornite dal Dipartimento della funzione pubblica e in particolare dalla direttiva 28 novembre 2023 del Ministro Zangrillo in materia di misurazione e valutazione della performance individuale, al fine di definire le modalità operative da adottare per la misurazione e la valutazione della performance individuale nelle Aziende e degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale, tenendo conto delle specificità del settore. La direttiva fornisce, inoltre, indicazioni in ordine all'applicazione in ambito sanitario della direttiva del Ministro Zangrillo del 14 gennaio 2025 in materia di formazione, nel rispetto e nella prevalenza degli obblighi formativi specifici dell'Area e del Comparto sanità già previsti a legislazione vigente.

Le indicazioni, frutto di un proficuo lavoro portato avanti dalle Regioni, riconoscono il contesto specifico del settore sanitario e i punti chiave che lo caratterizzano, a partire dal consolidato utilizzo del budget quale strumento organizzativo fondamentale per la gestione del processo di programmazione e controllo anche con riferimento alla definizione degli obiettivi da perseguire, derivanti dalle priorità definite formalmente dalle Regioni e tipicamente caratterizzati da indicatori di performance strutturati e monitorati mediante sistemi informativi standardizzati; inoltre si ribadisce l'articolazione del sistema di valutazione del personale prevista dalla normativa e dai contratti di riferimento in due momenti differenti ma sinergici, ossia la valutazione annuale delle performance e la valutazione periodica di incarico, con specifiche previsioni contrattuali in termini di modalità, attori e contenuti di valutazione. Sul tema della formazione, viene sancita la prevalenza degli obblighi formativi specifici dell'area e del Comparto sanità, primo fra tutti l'ECM.

La Direttiva si pone pertanto come un quadro completo di riferimento, coerente alla normativa e ai contratti specifici, in cui l'OIV-SSR ha trovato conferma dei principi, metodi e prassi già contenuti nelle indicazioni fornite in materia alle aziende sanitarie a livello regionale e ad oggi già vigenti nelle Aziende della Regione.

3.3.3 Valutazione di seconda istanza con coinvolgimento diretto del valutato per l'anno 2024.

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

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

La seguente tabella riassume l'esito del monitoraggio svolto dall'OIV-SSR in base a quanto disposto dalle sopra citate Linea Guida 1/2022. L'esito è positivo in quanto tutte le Aziende hanno provveduto all'invio della documentazione richiesta, senza che si siano evidenziate situazioni anomale.

Valutazioni seconda istanza con coinvolgimento diretto del valutato (periodo compreso fra 23/11/2024 e il 22/11/2025)			
AZIENDA	Comunicazione	N	verifica OIV-SSR
AUSL PC	RICEVUTA	3	OK
AUSL PR	RICEVUTA	0	OK
AOU PR	RICEVUTA	0	OK
AUSL RE	RICEVUTA	1	OK
AUSL MO	RICEVUTA	1	OK
AOU MO	RICEVUTA	0	OK
AUSL BO	RICEVUTA	3	OK
AOU BO	RICEVUTA	2	OK
IOR BO	RICEVUTA	0	OK
AUSL IM	RICEVUTA	0	OK
AUSL FE	RICEVUTA	1	OK
AOSP FE	RICEVUTA	2	OK
AUSL RO	RICEVUTA	2	OK
Totale Seconde Istanze		15	

Sintesi monitoraggio: sulla valutazione del personale, negli anni 2022 e 2023 è stato svolto un importante lavoro di sistematizzazione delle regole (Linee guida 1/2022) e di adozione di nuovi strumenti aziendali (SW unico regionale, Guida alla valutazione e Piano 2023-2025 di miglioramento). Nel corso del 2025 si sono svolti due monitoraggi sulla efficacia degli strumenti e delle regole introdotti, monitoraggi che si valutano positivamente, anche per il raggiungimento già in diversi *Items* dei target definiti.

3.4 Valutazione dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie.

3.4.1 Valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi annuali dei Direttori generali delle Aziende sanitarie: principi e metodologia di riferimento

L'OIV-SSR, a inizio 2024, a fronte dell'esperienza maturata negli anni e della collaborazione con la Direzione generale cura della persona, salute e welfare, ha predisposto un documento in cui ha formalizzato i principi di riferimento e le modalità operative di svolgimento del processo di valutazione annuale dei direttori generali, in linea con quanto sostanzialmente già attuato da diversi anni, ritenendo che la loro formalizzazione prima dell'avvio del processo di valutazione costituisca un ulteriore miglioramento del livello di efficacia/efficienza e di trasparenza del processo.

Tale documento è stato approvato con Determinazione n. 6151 del 26/03/2024 "*Valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi annuali dei Direttori generali delle Aziende sanitarie: principi e metodologia di riferimento*" da parte della Direzione generale cura della persona, salute e welfare e i contenuti, per espressa previsione della determinazione, sono stati applicati già con riferimento alla valutazione dei Direttori Generali sull'anno 2023.

Il documento enfatizza il ruolo e le responsabilità degli attori coinvolti nel processo:

- La Giunta Regionale, che approva, all'avvio del processo, gli obiettivi annuali e i macro-criteri di loro valutazione e, al suo termine, i risultati finali conseguiti.

- La Direzione generale cura della persona, salute e welfare, che definisce gli elementi di dettaglio e le specifiche per le singole Aziende, determinando i criteri analitici e le modalità operative di valutazione ed istruendo le informazioni e i documenti a supporto.
- I Direttori generali delle Aziende, impegnati ad assicurare il perseguimento degli obiettivi fissati e a garantire la loro rendicontazione secondo le modalità definite, in collaborazione e sinergia tra loro e con il livello regionale.
- L'OIV-SSR, organismo che supporta e monitora il processo al fine di verificarne la correttezza metodologica di suo svolgimento e dei risultati finali, predisponendo la relazione complessiva su cui la Giunta regionale fonda la sua valutazione finale.

Per quanto riguarda i contenuti del processo di valutazione, nel documento si ribadisce che esso venga attuato sulla base di quanto indicato dalla Giunta regionale al momento dell'approvazione delle Linee di programmazione, in termini di obiettivi da perseguire e macro- criteri di valutazione. Gli obiettivi valutabili sono specificati con indicatori di risultato, valori attesi ed eventuali criteri di valutazione; tali indicatori sono preferibilmente disponibili nei datawarehouse regionali e quindi determinati e monitorati con modalità standardizzate ed automatiche. Il percorso di valutazione è definito puntualmente nelle fasi in cui è articolato.

Anche i tempi di chiusura del processo sono stati definiti in modo chiaro: l'iter di valutazione si deve concludere con la delibera di Giunta regionale di approvazione delle valutazioni finali entro 90 giorni dall'approvazione formale dei Bilanci d'esercizio.

3.4.2 La valutazione dei Direttori Generali delle Aziende Sanitarie per l'anno 2024

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

La deliberazione di programmazione per 2024 (DGR 945 del 27/05/2024 "*Linee di programmazione e finanziamento delle aziende sanitarie per l'anno 2024*") aveva declinato nel dettaglio le azioni da attivare dalle Aziende del Servizio Sanitario Regionale per raggiungere gli obiettivi, in una logica di ottimizzazione delle risorse disponibili con il fine di garantire ai cittadini dell'Emilia-Romagna un accesso universalistico, equo e sicuro alle cure.

La DGR 945/2024, e nello specifico gli allegati che declinano gli obiettivi annuali, è caratterizzata dalla presenza, accanto alle parti discorsive, di obiettivi, indicatori e target definiti in modo esplicito e schematico; laddove possibile, gli indicatori scelti sono presenti nel sistema regionale SIVER, sistema dal quale vengono tratti anche gli indicatori utilizzati per il Piano della performance prima e per il PIAO dal 2023. La raccolta dei dati relativi ai risultati conseguiti è stata quindi semplificata e oggettivata, mentre i commenti e le informazioni delle Aziende in merito ai risultati sono inseriti nella annuale Relazione al bilancio di esercizio, prevista dalla normativa sia nazionale che regionale in materia: tale Relazione fornisce tutte le informazioni supplementari, anche se non specificatamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio. Laddove necessario, la tecnostuttura regionale ha acquisito la documentazione specifica dalle Aziende, utile per completare il quadro degli adempimenti aziendali e dei risultati conseguiti.

La Proposta di valutazione dei Direttori generali delle Aziende sanitarie per il 2024 è stata approvata dall'OIV-SSR in data 03 luglio 2025 e inviata alla Direzione Generale Sanità in data 03/07/2025 (Prot. 0654512.I). La Giunta Regionale con la Delibera Num. 1359 del 04/08/2025, avente come oggetto "*Valutazione dei direttori generali e di agenzia della giunta - anno 2024. Valutazione dei direttori generali di ARPAE, ER.GO ed ARL- anno 2024. Valutazione dei direttori*

general/commissari straordinari delle aziende sanitarie regionali e dell'Istituto Ortopedico Rizzoli - anno 2024", ha preso atto del lavoro svolto e definito la valutazione finale.

Si riporta nella seguente tabella la percentuale di raggiungimento degli obiettivi assegnati ai DG delle Aziende Sanitarie per l'anno 2024.

AZIENDA	%
Azienda USL di Piacenza	89
Azienda USL di Parma	86
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma	86
Azienda USL di Reggio Emilia	90
Azienda USL di Modena	89
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena	89
Azienda USL di Bologna	88
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Bologna	90
Istituto Ortopedico Rizzoli	89
Azienda USL di Imola	83
Azienda USL di Ferrara	85
Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara	87
Azienda USL della Romagna	91

3.4.3 Il monitoraggio infrannuale dell'andamento degli obiettivi 2025.

Dando seguito al lavoro già sperimentato nel 2024, anche nel 2025 la Direzione generale cura della persona, salute e welfare e l'OIV SSR hanno svolto congiuntamente un monitoraggio strutturato degli andamenti degli obiettivi assegnati alle Aziende sanitarie con DGR n.972 del 23/06/2025 di programmazione 2025, confermando l'approccio proposto nell'anno passato e finalizzato a monitorare in modo trasversale e contestuale tutti gli obiettivi assegnati. Tale monitoraggio, proposto dall'OIV-SSR sulla base dei dati al 30 giugno (o 30 settembre laddove disponibili) ha lo scopo di verificare la presenza di aree critiche a livello regionale o aziendale in corso d'anno e anticipare eventuali azioni correttive. Il processo è stato sviluppato a partire da incontri con i Responsabili di Settore della DG Sanità, insieme ai principali collaboratori di riferimento per i diversi temi. I risultati del monitoraggio sono stati presentati alla Direzione generale, che ne ha condiviso le finalità e i contenuti.

Lo strumento attraverso il quale è stato effettuato il monitoraggio è la piattaforma SIVER, in cui sono raccolti e disponibili un buon numero degli indicatori contenuti nella DGR 972 del 23/06/2025. Nella tabella che segue è riportato il quadro degli indicatori indicati in sede di programmazione e presenti in SIVER:

Settore competente	Indicatori presenti in DGR	Indicatori presenti in SIVER	Indicatori monitorati in corso d'anno in SIVER
Risorse umane e strumentali, infrastrutture	40	19	18
Gestione finanziaria ed economica del SSR	24	1	0
Assistenza territoriale	69	50	34
Assistenza ospedaliera	136	99	74
Prevenzione collettiva e sanità pubblica	47	30	4
Politiche sociali, di inclusione e pari opportunità	5	1	0
Innovazione nei servizi sanitari e sociali	28	11	2
Area Affari legali e generali	4	1	0
Intercent-ER	1	1	0
TOTALE	354	213	132

A seguito degli incontri, e del riscontro avuto dai Settori/aree della Direzione, il monitoraggio (allargato anche ad indicatori non disponibili in corso d'anno in SIVER) consente di evidenziare gli ambiti in linea con le attese per tutte le Aziende, quelli con criticità specifiche e quelli con criticità generalizzate.

Sintesi monitoraggio: la valutazione dei Direttori Generali per il 2024 si è svolta con un maggiore grado di sistematicità e trasparenza, a seguito della formalizzazione della metodologia, pur confermandosi impianto e criteri già in uso. L'attività si è conclusa entro 30 giorni dall'approvazione regionale del Bilancio di esercizio delle Aziende sanitarie, in tempo utile per la formalizzazione dei risultati da parte della Giunta regionale. Si ritiene che il monitoraggio infra-annuale del grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati alle Aziende, attivato nel 2024, e condotto anche nel 2025 sia da consolidare quale verifica periodica, sistematica e trasversale di tutti gli ambiti di attività, prevedendo anche modalità strutturate di coinvolgimento delle 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 con riferimento a tutte le Aziende.

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

- Verifica della corrispondenza fra misure pianificate nella Sottosezione *"Rischi corruttivi e trasparenza"* del PIAO 2023-2025 e documenti di pianificazione strategica, obiettivi di budget ed individuali.
- Attestazione annuale obblighi di trasparenza.

- Parere obbligatorio sui Codici di Comportamento.
- Relazioni OIV-SSR/ANAC.
- Verifica della relazione annuale del RPCT.
- Partecipazione permanente al *“Tavolo regionale per il coordinamento delle misure in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione delle aziende e degli enti del servizio sanitario regionale”* (Determinazione N. 19717/2017, aggiornato con Determinazione N.21594 del 28/10/2022).

Come descritto nel paragrafo 3.1.1 della presente relazione, il Piano integrato di attività e organizzazione (PIAO) è un documento unico di programmazione e governance che ha sostituito i diversi Piani e documenti che le amministrazioni pubbliche erano tenute a predisporre ai sensi della normativa vigente. Ha una durata triennale ed è al bisogno aggiornato annualmente. Con l'introduzione del PIAO, il Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza è tenuto a predisporre una sezione dedicata alla prevenzione della corruzione e della trasparenza, in sostituzione del Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e Trasparenza previsto dalla legge anticorruzione (ossia, la già citata L.190/2012), all'interno di un più ampio strumento strategico aziendale che ha assorbito una serie di piani e programmi già previsti dalla normativa e i cui contenuti sono ora presenti in sezioni/sottosezioni dello stesso.

Gli obiettivi di prevenzione della corruzione risultano quindi maggiormente integrati e connessi con gli obiettivi delle altre sottosezioni, prime fra tutte quella della performance, in vista della realizzazione degli obiettivi di valore pubblico.

Tutte le Aziende nel 2025 hanno aggiornato la *“Sottosezione rischi corruttivi e trasparenza del PIAO 2025-2027”* nell'ambito dell'adozione del nuovo PIAO 2025, in coerenza con quanto previsto dalla DGR 973/2025. La verifica della relativa pubblicazione da parte dell'OIV-SSR ha dato esito positivo per tutte le Aziende. (cfr. paragrafo 3.1.2).

L'OIV-SSR ha anche svolto il monitoraggio sulle Relazioni annuali 2024 dei RPCT, secondo quanto previsto dalla Legge 190/2012 (art.1 c.8bis), *“analizzando le Relazioni (...) recuperate dai siti aziendali e predisponendo un report comparativo che evidenzi elementi comuni ed eventuali difformità”*; il Report è stato approvato nella seduta del 03 Marzo 2025 e successivamente inviato alle Aziende (Prot. 10/03/2025.0237325.U).

L'analisi è stata articolata su due aspetti, evidenziando risultati positivi:

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

Sintesi monitoraggio: La verifica compiuta sulle Relazioni 2024 dei RPCT delle Aziende ha evidenziato un buon livello generale di applicazione della normativa. Il ruolo di coordinamento e di stimolo svolto dall'OIV-SSR in questo ambito è stato assicurato anche per il 2025 oltre che mediante incontri specifici con le aziende su temi puntuali, anche tramite la partecipazione al Tavolo regionale di coordinamento dei RPCT, con la predisposizione di indicazioni per un'applicazione omogenea e coerente della normativa tra le Aziende sanitarie regionali.

4.2 Trasparenza

La normativa sulla trasparenza della Pubblica Amministrazione³ assegna un ruolo rilevante agli Organismi Indipendenti di Valutazione i quali, 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.

In funzione di quanto detto, l'OIV-SSR in data 09/07/2025 ha inviato alle Aziende la nota *"aggiornamento Griglia sugli adempimenti relativi alla trasparenza ex delibera ANAC 1310/2016"* (Prot. 0675124.U) con la quale ha provveduto ad aggiornare al 2025 la Griglia sugli adempimenti relativi alla trasparenza, predisposta sulla base della delibera ANAC 1310/2016 (allegato 1, sezione "amministrazione trasparente" - elenco degli obblighi di pubblicazione), alla luce degli indirizzi via via forniti e di quanto discusso nell'ambito delle riunioni del Tavolo regionale di coordinamento dei RPCT. Il documento, che rappresenta anche una sintesi di tale lavoro, ha lo scopo di favorire una rappresentazione il più possibile uniforme tra le Aziende; i contenuti vengono adattati per quanto necessario alle specifiche esigenze aziendali, quali, ad esempio, l'individuazione delle specifiche responsabilità rispetto ai diversi obblighi di pubblicazione.

Per quanto riguarda le attestazioni annuali sugli obblighi di pubblicazione, a seguito alla pubblicazione della Delibera ANAC 192/2025, l'OIV-SSR ha provveduto in data 21/05/2025 (Prot.0501897.U) ad inviare agli RPCT e agli OAS la comunicazione *"Delibera ANAC 192 del 07 maggio 2025 sulle attestazioni OIV. Indicazioni OIV-SSR"* contenente indicazioni operative puntuali per garantire maggiore omogeneità sulle modalità di applicazione delle indicazioni previste dall'ANAC.

Per l'anno 2025, ai fini dello svolgimento delle verifiche sull'assolvimento degli obblighi di trasparenza con rilevazione al 31 maggio 2025, gli OIV hanno utilizzato l'apposita applicazione web che è stata resa disponibile sul sito dell'ANAC.

L'OIV-SSR ha positivamente riscontrato le informazioni sui siti aziendali, attraverso uno scambio di informazioni e di richieste di precisazioni alle Aziende, e prodotto le certificazioni sulla piattaforma ANAC in data 8 luglio. Alle Aziende è stata richiesta la loro pubblicazione in Amministrazione trasparente entro la scadenza del 15 luglio 2025.

Sulla base dei risultati emersi dalle verifiche condotte è stato prodotto il report *"Obblighi di pubblicazione in Amministrazione trasparente. Analisi delle attestazioni dell'OIV-SSR effettuate secondo quanto indicato dalla delibera ANAC 192/2025"* inviato alle Aziende in data 08/10/2025 (Prot.1006448.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.

Nella tabella sottostante è riportata la percentuale di adempimento complessivo agli obblighi di pubblicazione 2025 per ogni singola Azienda al 31 maggio 2025 (Indice sintetico di assolvimento obblighi di trasparenza).

	MEDIA RER	AUSL PC	AUSL PR	AOU PR	AUSL RE	AUSL MO	AOU MO	AUSL BO	AOU BO	IOR BO	AUSL IM	AUSL FE	AOU FE	AUSL RO
% COMPLESSIVA DI ADEMPIMENTO 2023	99,4	100,0	99,8	99,8	98,9	100,0	100,0	99,2	99,7	99,7	99,8	100,0	100,0	95,6
% COMPLESSIVA DI ADEMPIMENTO 2024	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	99,8	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	99,8
% COMPLESSIVA DI ADEMPIMENTO 2025	99,7	100,0	100,0	100,0	99,8	100,0	97,7	100,0	100,0	100,0	100,0	99,1	99,2	100,0

³ 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.

Si segnala che, in applicazione di quanto stabilito dalla Delibera ANAC 192/2025 (*Paragrafo 5 - Fase di monitoraggio: modalità di svolgimento, data di rilevazione, pubblicità*) e sulla base di quanto rilevato nell'Attestazione predisposta a luglio, l'OIV-SSR ha riscontrato la presenza nelle schede di rilevazione al 31 maggio 2025 di alcune carenze di pubblicazione per quattro Aziende, con diversi gradi di rilevanza, perlopiù legate all'apertura di formato dei documenti pubblicati.

Pertanto, l'OIV-SSR ha richiesto alle Aziende interessate di avviare un percorso di superamento delle criticità evidenziate coinvolgendo i Responsabili della pubblicazione; entro il mese di novembre 2025 gli OAS hanno certificato il pieno superamento delle carenze segnalate. Pertanto, l'OIV-SSR ha completato il processo di verifica e di predisposizione della nuova Attestazione, senza necessità di ulteriori adempimenti, nelle sedute del 3 e del 25 Novembre.

4.3 Delibera ANAC n. 495 del 25 settembre 2024

L'OIV-SSR con la nota del 26/08/2025 (Prot. 0823396.U) "*Delibera ANAC n. 495 del 25 settembre 2024: prime indicazioni applicative per le Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna*", sulla base di un positivo confronto attivato nell'ambito del Tavolo regionale RPCT, ha fornito alle Aziende del SSR una serie di indicazioni, per ciascuno degli allegati approvati da ANAC, al fine di favorire un'applicazione coerente e uniforme agli schemi di pubblicazione approvati con la delibera sopracitata.

Sintesi monitoraggio: L'applicazione della normativa nazionale sulla trasparenza nelle Aziende si è ormai consolidata e può essere valutata positivamente, anche sulla base di quanto emerso dalle attestazioni dell'OIV-SSR predisposte in applicazione della delibera ANAC 192/2025; si conferma l'importanza del lavoro di coordinamento e di verifica circa la effettività e uniforme applicazione delle previsioni normative, per far sì che l'adempimento normativo non risulti fine a sé stesso.



5. Conclusioni

Le attività svolte tra fine 2024 e 2025 dall'OIV-SSR si sono inserite in un sistema consolidato di regole e relazioni, definite in particolare dal Regolamento regionale 2/2019 e dalle Linee guida via via prodotte. Nella presente Relazione esse sono state descritte e articolate nei diversi ambiti di azione dell'OIV-SSR.

Il 2025 si è caratterizzato per importanti elementi di novità per il Sistema sanitario regionale, derivanti in primo luogo dal rinnovo dei vertici istituzionali della Regione, con la conseguente definizione del Programma di mandato della nuova Giunta regionale. La nomina dei nuovi direttori generali delle aziende sanitarie (11 su 13 totali) e gli obiettivi che sono stati assegnati al momento del conferimento dell'incarico hanno suggerito la necessità di un nuovo PIAO per il triennio 2025-2027; il lavoro di verifica sugli aggiornamenti da fornire a livello regionale ha portato ad una conferma delle Linee guida in essere e ad una modifica limitata ai soli obiettivi strategici, con aggiornamento dei relativi indicatori. La metodologia di lavoro è stata confermata: coinvolgimento degli uffici regionali competenti e delle Aziende e supporto metodologico dell'OIV-SSR. La necessità di un aggiornamento è stata anche un'occasione per verificare come, da strumento imposto dalla normativa nazionale, il PIAO sia diventato un effettivo strumento di programmazione pluriennale e un collegamento importante fra vari ambiti/aspetti della programmazione aziendale.

Sulla valutazione annuale dei risultati dei Direttori Generali, sono stati confermati principi e metodologia di valutazione, in coerenza con gli indirizzi forniti dalla Giunta, e con i contenuti dello specifico Decreto del Direttore Generale Cura della persona, salute e welfare: questa formalizzazione, promossa nel 2024 da OIV-SSR, ha contribuito a rendere più coerente e trasparente il processo, con una definizione puntuale dei ruoli e delle modalità di sua attuazione.

Il monitoraggio infra-annuale del grado di raggiungimento degli obiettivi dei direttori generali fissati in sede di programmazione, avviato in via sperimentale nel 2024 e replicato nel 2025, può diventare, ad avviso dell'OIV-SSR, strumento ordinario e condiviso tra Regione e Aziende sanitarie, stante la disponibilità di sistemi informativi in grado di fornire molti dati in modo trasversale e sempre più tempestivo/completo.

Con riferimento invece al Sistema di valutazione integrata del personale, sulla base dei Piani di sviluppo 2023-2025 predisposti dalle Aziende, nel corso del 2025 i monitoraggi semestrali hanno confermato il buon livello di maturazione del sistema, col raggiungimento, per diversi indicatori, del target previsto.

La Direttiva in materia di performance e Formazione nel settore sanitario, con contenuti specifici per la sanità emanata parte dei Ministri della Pubblica Amministrazione e della Salute, a seguito di un lavoro di forte coordinamento tra le regioni, ha previsto contenuti e metodologie già adottati nella nostra Regione, a conferma della validità del percorso attivato da anni dalle aziende del SSR.

Il tema della prevenzione della corruzione e trasparenza, con le verifiche periodiche circa l'assolvimento degli obblighi da parte delle aziende sanitarie imposte da ANAC, viene declinato in modo da spostare via via l'attenzione dal "semplice" adempimento all'effettività dello stesso, in considerazione sia della delicatezza del tema sia dell'assorbimento di risorse che richiede.

L'Organismo Indipendente di Valutazione