

ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE

Prot. n. __37016__ del _29/04/2026

**RELAZIONE O.I.V.
SUL FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI
VALUTAZIONE, TRASPARENZA E
INTEGRITA' DEI CONTROLLI INTERNI**
(art. 14, comma 4, lettera a del D. Lgs. 150/2009)

Anno 2025

PREMESSA

La Relazione annuale sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni rientra nel quadro generale del monitoraggio dell'Organismo Indipendente di Valutazione (di seguito OIV) sul ciclo di gestione della performance.

Tale attività viene svolta ai sensi del D.lgs. 150/2009 che O.I.V, tra le sue funzioni, sia chiamato a svolgere il monitoraggio complessivo del sistema di valutazione, della trasparenza e dell'integrità dei controlli interni, elaborando una relazione annuale.

Considerate le funzioni di promozione, garanzia e verifica dell'attuazione e del funzionamento complessivo del nuovo sistema, assegnategli dalla normativa, questo O.I.V. della performance ha profuso il proprio impegno in un'azione di divulgazione dei principi cui attenersi nell'espletamento degli adempimenti richiesti, di supporto tecnico, di verifica delle linee attuative sviluppate.

Con la delibera n. 4/2012 e s.m.i., la CIVIT (ora Autorità Nazionale Anticorruzione – di seguito denominata ANAC) ha fornito le linee guida relative alla redazione della Relazione degli O.I.V. sul funzionamento del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni ai sensi dell'art. 14, comma 4, lettera a) del D.lgs. n. 150/2009 nonché relative all'Attestazione dell'assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza e all'integrità ai sensi dell'art. 14, comma 4, lettera g) del suddetto Decreto.

Alla delibera n. 4/2012, ha fatto seguito, nel corso del 2013, la delibera n. 23, nella quale specifica attenzione è data alla Relazione annuale sul funzionamento del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, quale principale momento di sintesi del monitoraggio effettuato da parte dell'O.I.V. .

Legge 11 agosto 2014, n. 114, di conversione del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 90 con la quale le competenze dell'A.N.A.C. relative alla misurazione e valutazione della performance, di cui agli articoli 7, 8, 9, 10, 12, 13 e 14 del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, sono state trasferite al Dipartimento della Funzione Pubblica. Art. 7, comma 1 del d. lgs. 150/2009, così come modificato dal d. lgs. 74/2017 secondo il quale le amministrazioni pubbliche “adottano e aggiornano annualmente, previo parere vincolante dell'Organismo indipendente di valutazione, il Sistema di misurazione e valutazione della performance”.

La relazione riferisce sul funzionamento del Sistema di misurazione e valutazione della performance dell'anno precedente.

IL PIAO (Piano Integrato di Attività e Organizzazione)_ Rilevanza per Ciclo Performance

Il PIAO (Piano Integrato di Attività e Organizzazione) è stato introdotto dall'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80 e convertito dalla legge n. 113 del 6 agosto 2021, in attuazione degli obiettivi fissati dal PNRR, ed è un documento unico di programmazione finalizzato ad assicurare la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa, dei servizi ai cittadini e alle imprese, semplificando i processi in un'ottica di semplificazione.

Il DPR n. 81 del 24 giugno 2022 individua i documenti che vengono assorbiti dal PIAO, tra i quali vi è il Piano delle Performance previsto dal D.Lgs. 150/2009.

Il DM 30 giugno 2022, a tal riguardo, definisce i contenuti del PIAO suddividendolo in Sezioni la prima delle quali è la "Sezione Valore pubblico, Performance e Anticorruzione".

La sottosezione "Performance", in particolare, è predisposta secondo quanto previsto dal capo II del D.Lgs. 150/2009 ed è finalizzata alla programmazione degli obiettivi e degli indicatori di performance di efficienza e di efficacia dell'amministrazione.

L'ASL Roma 3 ha pertanto, nel rispetto della normativa vigente, redatto il PIAO con la sezione Performance che è stato approvato con deliberazione n. 142 del 31.01.2025.

METODOLOGIA APPLICATA

L'Organismo Indipendente di Valutazione della Asl Roma 3, nominato nella sua composizione attuale con deliberazione del Direttore Generale n.353 del 07.04.22 (componenti) prorogati con deliberazione n. 507 del 31/03/2025 fino al 30/09/2025, e con deliberazione n. 844 del 13.09.22 (presidente).

Con deliberazione n. 749 del 29.10.2025 l'Azienda ha prorogato i componenti dell'OIV in carica fino al 31.12.2025; altresì è stato necessario prorogare per il periodo 01.01.2026-31.01.2026 gli incarichi di Presidente e Componenti dell'OIV aziendali, fino a nuova nomina degli incarichi OIV.

I componenti OIV

- Dott.ssa Miriam Piccini - Presidente;
- Dott.ssa Veronica Trimarchi - Componente;
- Dott. Marcello Giannico - Componente;

Ai sensi dell'art.14, comma 4, lettera a) del D.lgs. 27 ottobre 2009 n. 50, in applicazione della DGRV n. 140 del 16/02/2016, tenuto conto dei:

- i riscontri documentali relativi al Ciclo della Performance disponibili e puntualmente trasmessi dal Controllo di Gestione all'OIV;
- gli incontri con la Struttura Tecnica di Supporto che sono avvenuti nel corso dell'anno 2025;
- i documenti di monitoraggio predisposti e presentati;

redige la presente Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, con riferimento all'anno 2025.

Come indicato nella delibera CIVIT n. 23/2013 e s.m.i, la stesura della Relazione risponde ai principi di trasparenza, attendibilità, ragionevolezza, evidenza e tracciabilità, verificabilità dei contenuti e dell'approccio utilizzato.

L'Azienda ha stabilito, quale Struttura Tecnica Permanente di supporto all'OIV, la U.O.S. Controllo di Gestione, al fine di garantire la normale funzionalità dell'Organismo stesso.

In linea con il dettato normativo, gli ambiti sui quali la relazione si focalizza sono i seguenti:

Performance organizzativa

Performance individuale

Processo di attuazione del ciclo della performance

Verifica degli obblighi di pubblicazione ANAC in Amministrazione trasparente

Infrastruttura di supporto

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

Definizione e gestione degli standard di qualità.

A tal proposito, con riferimento alle aree della performance, va evidenziato che le relative attività di misurazione e valutazione dell'anno 2025 risultano allo stato in via di completamento.

Tutte le attività, come riportato nello schema sintetico di seguito riportato, sono state svolte in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 14, comma 4, lettera a), l'impianto viene ritenuto coerente con lo spirito della valutazione del merito introdotte con il D.lgs. n.150/2009 e s.m.i.

ATTIVITA'	Stato avanzamento	Ufficio di Riferimento	Eventuali indicazioni OIV
Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance	Aggiornato con Delibera nr. 405 del 28/07/2025	UOC RISORSE UMANE	L'OIV nell'incontro del 06/10/2025 ha richiesto una verifica e revisione del regolamento del Sistema di misurazione e valutazione con il recepimento delle indicazioni del ministero della salute e della DGR regionale, successivamente, nell'incontro del 19.11.2024 è avvenuta la condivisione con l'OIV del "Regolamento per il sistema di misurazione e valutazione della performance e dei risultati; nel rispetto di quanto previsto dagli artt. 9 e 10 del CCNL, 2019-2021, Comparto Sanità e del CCNL, 2019-2021, Area Sanità, in data 03.12.2024 (prot. n. 83435, n. 83437 e n. 83439) è stata trasmessa la proposta di "Regolamento per il sistema di misurazione e valutazione della performance e dei risultati" affinché le OO.SS. potessero esprimere, entro il termine di trenta giorni, valutazioni e proposte; tutte le OO.SS hanno espresso le proprie proposte, chiuse con nota prot. n. 51002 del 10.07.2025, la RSU ha espresso le proprie osservazioni; Si è riscontrato che il provvedimento, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo e utile per il servizio pubblico, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 1 della L. 20/1994 e successive modifiche, nonché alla stregua dei criteri di economicità e di efficacia di cui all'art. 1, primo comma, L. 241/90, come modificata dalla legge 15/2005; L'azienda per i motivi di cui in narrativa che si intendono integralmente confermati: adotta il "Regolamento per il sistema di misurazione e valutazione della performance e dei risultati", Trasmesso alle Organizzazioni Sindacali per il tramite della U.O.C. Risorse Umane.
PIAO	Delibera n. 142 del 31.01.2025	UOSD AFFARI GENERALI	Nessuna indicazione, ha recepito il Piano approvato con delibera 142 del 31.01.2025

Piano della Performance	Delibera n. 142 del 31.01.2025	UOS CONTROLLO DI GESTIONE	Il Piano Performance della ASL Roma 6, redatto ai sensi dell'art.10 del D. Lgs. 150/2009, si sviluppa a seguito di un articolato processo di coinvolgimento tra l'organo di indirizzo politico-amministrativo, i vertici dell'amministrazione e i dirigenti di ciascuna unità organizzativa, in cui vengono definiti, prima dell'inizio di ogni esercizio, gli specifici obiettivi che si intendono raggiungere. Parte integrante del PIAO.
Nuovo Atto Aziendale	Delibera nr. n. 432 del 21.03.2025 Delibera nr. 902 del 28/11/2025		l'Atto Aziendale adottato con deliberazione n. 432 del 21.03.2025, approvato dalla Regione Lazio con Deliberazione n. 189 del 3.04.2025 e pubblicato sul BURL n. 28 dell'8.04.2025; Con nota prot. 80780 del 10.11.2025 l'ASL Roma 3 ha trasmesso alla Regione Lazio una proposta di modifica all'Atto Aziendale adottato con deliberazione n. 432 del 21.03.2025. Vista la nota prot. U0683800 del 24.05.2024 con la quale la Regione Lazio ha trasmesso l'Atto di Indirizzo per l'adozione dell'Atto di autonomia aziendale delle Aziende Sanitarie della Regione Lazio, approvato con deliberazione della Giunta Regionale n.310 del 2.05.2024; Visto il parere del Collegio di Direzione delle organizzazioni sindacali e la Conferenza Sanitaria, sentito Consiglio dei Sanitari con delibera nr. 902 del 28/11/2025 l'Azienda ha adottato l'atto aziendale.
Performance Organizzativa (assegnazione obiettivi)	Deliberazione n. 351 del 10.03.2025 Deliberazione n. 498 del 18.08.2025	UOS CONTROLLO DI GESTIONE	I processi posti in essere dall'amministrazione sono considerati idonei a garantirne la rispondenza con i requisiti metodologici definiti dall'art. 5 del D. Lgs. n.150/2009.

	Deliberazione n. 872 del 26/11/2025		Deliberazione n. 351 del 10.03.2025 Approvazione del documento di Budget Aziendale per l'anno 2025; Deliberazione n. 498 del 18.08.2025 è stata integrata la deliberazione di cui sopra, al fine di declinare gli obiettivi indicati nella D.G.R. n. 363 del 23.05.2025 ai Negoziatori coinvolti, rimodulando alcune schede di budget già assegnate con il Documento Programmatico 2025; Deliberazione n. 872 del 26/11/2025 per integrazione alle deliberazioni n. 351 del 10.03.2025 e n. 498 del 18.08.2025 – approvazione del documento di budget aziendale per l'anno 2025. aggiornamento conseguente alla nota della regione lazio prot. n. 981143 del 06.10.2025 e modifica parziale dell'albero della performance.
Performance Individuale	REGOLAMENTO Aggiornato con Delibera nr. 405 del 28/07/2025 Prot. 76002 23/10/2025 SVMP – verifica. Prot. 33847 del 20/04/2026	UOC RISORSE UMANE	L'OIV richiede monitoraggio annuale, giusta la previsione di cui al d.lgs. 74/2017 – Trasmessa Nota alle Strutture con Indicazioni operative sulla misurazione e valutazione della Performance Individuale. Con prot. 76002/2025 l'OIV chiede verifica di recepimento delle indicazioni sulla performance emesse dal Ministero della salute e del recepimento DGR regionale. Con prot. 33847/2026 la UOC Risorse Umane invia una nota per il processo di valutazione della performance individuale, sulle scadenze di valutazione e modalità di ricorso.
Performance Organizzativa (monitoraggio)	✓ periodo: gennaio – aprile 2025 entro il 30 aprile 2025 ✓ periodo: gennaio – giugno 2025 entro il 30 giugno 2025 ✓ periodo: gennaio – settembre 2025 entro il 30 settembre 2025	UOS CONTROLLO DI GESTIONE	In generale si riscontra l'efficacia dei monitoraggi intermedi posti in essere dall'amministrazione e la qualità dei dati utilizzati, in considerazione sia del loro grado di tempestività che affidabilità; nel corso del 2025 infatti le relazioni intermedie sono state prodotte sulla base dei dati di fonte aziendale. I Negoziatori, cureranno il monitoraggio degli obiettivi e il coordinamento trasversale delle attività; trasmetteranno

✓ periodo: consuntivo 2025 entro il 1° marzo 2026		altresì al Controllo di Gestione, una relazione sintetica e puntuale sullo stato di avanzamento e/o raggiungimento degli obiettivi agli stessi assegnati secondo il seguente calendario.
Ciclo della Performance (verifiche finali) e Relazione Performance	In corso	UOS CONTROLLO DI GESTIONE
Processo di attuazione del Ciclo della Performance		L'OIV monitorerà tutto il processo di verifica finale degli obiettivi di Performance organizzativa ed individuale e provvederà alla redazione della Relazione sulla Performance nel rispetto delle tempistiche previste dalla normativa. Il processo di monitoraggio è in corso.
Processo di attuazione del Ciclo della Performance		Il funzionamento del processo di misurazione e valutazione, in particolare rispetto alle fasi, tempi e soggetti coinvolti si considera efficiente e adeguato.
Infrastrutture di supporto		A supporto del funzionamento del ciclo della <i>performance</i> sono utilizzati sistemi informativi diffusi presso tutte le strutture dell'amministrazione.
Sistemi informativi e informatici a supporto dell'attuazione del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità e per il rispetto degli obblighi di pubblicazione		La verifica dei sistemi informativi e informatici che supportano la pubblicazione dei dati alla base dell'attuazione del Programma triennale e del rispetto degli obblighi di pubblicazione è effettuata dall'OIV attraverso l'attestazione degli obblighi della Trasparenza, compiuta nel 2025 in base alle disposizioni previste nella delibera ANAC n. 203 del 17 maggio 2023. Tale verifica svolta al 30.06.2025 ha evidenziato che sostanzialmente le strutture erano in linea nell'aggiornamento e nella qualità del formato degli obblighi. Le le strutture che avevano delle criticità sono state invitate a un lavoro di adeguamento delle pubblicazioni e la verifica al 30.11.2025 ha evidenziato una adeguata capacità di pubblicazione e rispetto degli obblighi previsti. Il modello organizzativo di raccolta e pubblicazione dei dati, inteso come la ripartizione delle competenze tra i diversi attori che concorrono alla pubblicazione dei dati obbligatori e alla verifica della correttezza di tale pubblicazione, in particolare del momento della raccolta dei

dati e dell'invio al responsabile della pubblicazione e del monitoraggio dell'avvenuta pubblicazione e della qualità dei dati pubblicati, risulta adeguato alla complessità organizzativa dell'Azienda Sanitaria

Rispetto ai sistemi per la rilevazione quantitativa e qualitativa degli accessi alla sezione "Amministrazione Trasparente" non si evince nella sezione l'indicazione quantitativa degli accessi da parte dei cittadini/utenti.

Definizione e gestione degli standard di qualità

Non sono state presentate *class action* nei confronti della ASL.

CONCLUSIONI

L'OIV per la raccolta e l'analisi dei dati necessari a monitorare l'andamento del Ciclo di Gestione della Performance, nonché per tutte le attività, è stato supportato dalla Struttura Tecnica Permanente (STP).

I dati presentati all'OIV nel corso dei diversi incontri, per le attività di verifica e monitoraggio, sia in modalità sintetica che dettagliata, comprese le relazioni e le schede di valutazione della performance organizzativa, hanno consentito all'organismo di recepire e valutare le informazioni necessarie all'espletamento delle sue funzioni.

Altresì, l'OIV ha assolto il compito di monitoraggio degli obblighi di trasparenza e dell'integrità da parte delle Amministrazione per il rispetto della normativa ANAC, verificando in apposite sedute la rispondenza alla griglia indicata dall'ANAC.

Il percorso di monitoraggio, innovazione e cambiamento del sistema è continuo e progressivo, l'OIV nella sua funzione svolge un costante supporto al miglioramento del ciclo della performance complessiva.

Il Presidente OIV

Dott.ssa Miriam Piccini*

I Componenti OIV

Dott.ssa Veronica Trimarchi*

Dott. Marcello Giannico*

*Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3 comma 2 DL 39/93