



**Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione
"Garibaldi" di Catania**

Organismo Indipendente di Valutazione

***Relazione sul funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della
trasparenza e integrità dei controlli interni (D. Lgs. n. 150/2009, art. 14, c. 4a.***

Periodo di riferimento 2025 - 2026

Approvata nella seduta del 30 Aprile 2026

O.I.V.

dott.ssa Rosaria D'Ippolito – Presidente

avv. Luca Pedullà - Componente

INDICE

PREMESSA	3
1. LA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA	5
A. Ciclo della <i>Performance</i> in corso (2026)	5
B. Ciclo della <i>Performance</i> precedente (2025)	5
2. LA PERFORMANCE INDIVIDUALE	7
3. PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE	8
4. INFRASTRUTTURA DI SUPPORTO	10
5. SISTEMI INFORMATIVI ED INFORMATICI A SUPPORTO DELL'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ E PER IL RISPETTO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE	11
6. DEFINIZIONE E GESTIONE DEGLI STANDARD DI QUALITÀ'	15
7. UTILIZZO DEI RISULTATI DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE	16
8. DESCRIZIONE DELLE MODALITÀ' DI MONITORAGGIO DELL'OIV	16
9. PROPOSTE E SUGGERIMENTI	16

PREMESSA

Nell'espletamento dei compiti attribuiti all'Organismo Indipendente di Valutazione dalla normativa di riferimento è predisposta la presente relazione nel quadro generale del monitoraggio sul Ciclo di gestione della *Performance* riferito all'annualità 2025.

Ai sensi dell'articolo 14, comma 4, lettera a), del D. Lgs. n. 150 /2009 e s.m.i., l'OIV è chiamato a monitorare *"...il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso, anche formulando proposte e raccomandazioni ai vertici amministrativi"*, per sostenere i processi di sviluppo, integrazione e miglioramento del sistema.

Con deliberazione n. 402 del 04.04.2023, modificata con successiva deliberazione n. 415 del 12.04.2023, è stato nominato l'OIV, con la seguente composizione:

- Dott.ssa Rosaria D'Ippolito – Presidente;
- Prof.ssa Caterina Ventimiglia – Componente;
- Avv. Luca Pedullà – Componente.

Con deliberazione n. 512 del 19.05.2025, si è provveduto alla proroga dell'incarico dei componenti dell'OIV dell'ARNAS Garibaldi, fino al 31.12.2027, in ragione dell'applicazione dell'art. 1 comma 10 quinquies della Legge n. 15 del 21.02.2025.

Con deliberazione n. 381 del 21.04.2026 l'Azienda ha preso atto delle dimissioni avvenute il 30.03.2026 della Prof.ssa Caterina Ventimiglia, dall'incarico conferitole di componente e pertanto, la presente Relazione viene redatta dai restanti due componenti dell'OIV.

Il documento, dunque, si inserisce nel vigente contesto normativo segnato, oltre che dall'evoluzione normativa relativa alla funzione amministrativa dei controlli interni e alla disciplina della trasparenza e della prevenzione della corruzione, dalla soft regulation dell'ANAC (già Civit), con particolare riferimento alla deliberazione n. 23/2013, e dalle linee Guida del Dipartimento della Funzione Pubblica, tenuto conto della specificità degli enti del S.S.R.

Nelle pagine seguenti sono illustrati gli esiti dell'analisi condotta dall'Organismo, alla data dell'odierna relazione, articolati secondo lo schema di contenuto offerto dalla richiamata deliberazione ANAC n. 23/2013.

Nel contesto organizzativo delle attività, si rileva che nel corso dell'anno 2025 (periodo di riferimento) l'Organismo ha tenuto 25 sedute, come può evincersi dai relativi verbali di riunione, le

cui risultanze costituiscono il fondamento dell'attività conoscitiva ed istruttoria odierna, unitamente agli specifici documenti e dati di riferimento individuati e richiamati nel contesto dei singoli paragrafi della Relazione.

Tanto premesso, si descrivono i seguenti contenuti di analisi che costituiscono il contenuto della Relazione articolata, sulla base della citata deliberazione ANAC, nelle seguenti sezioni:

- A. *Performance* Organizzativa;
- B. *Performance* Individuale;
- C. Processo di attuazione del Ciclo della *Performance*;
- D. Infrastruttura di supporto;
- E. Sistemi Informativi ed informatici a supporto dell'attuazione del Programma triennale per la trasparenza ed il rispetto degli obblighi di pubblicazione;
- F. Utilizzo dei risultati del Sistema di Misurazione e Valutazione;
- G. Descrizione delle modalità del monitoraggio OIV.

Questo documento, alla cui elaborazione ha partecipato attivamente la Struttura tecnica permanente per la misurazione della performance (di cui all'art. 14, comma 9, del D. Lgs. n. 150/2009 e s.m.i.) offrendo supporto istruttorio, è pubblicato sul sito istituzionale dell'Amministrazione, nella sezione "Amministrazione Trasparente".

1. LA PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

A. Ciclo della Performance in corso (2026)

Con riguardo al Ciclo della Performance 2026, l'OIV registra l'avvio dello stesso attraverso l'adozione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) per il triennio 2026-2028, giusta deliberazione n. 103 del 30.01.2026.

Il suddetto P.I.A.O. - in coerenza con la relativa disciplina - nella sezione dedicata al "Piano della Performance" delinea l'insieme degli obiettivi aziendali, unitamente ai relativi indicatori e target, da declinare successivamente verso le diverse Unità Operative aziendali. A tal proposito, l'Azienda ha previsto l'avvio, a breve, delle attività finalizzate alla negoziazione di budget per l'anno 2026, ovvero all'assegnazione degli obiettivi a ciascuna Unità Operativa aziendale ed ai loro responsabili i quali, a loro volta, provvederanno alla successiva declinazione degli stessi target ovvero di ulteriori nei confronti dei propri collaboratori, con le modalità e le tempistiche definiti dal vigente regolamento aziendale Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (S.M.V.P) adottato con deliberazione n. 645 del 17.12.2024, sulla base del parere positivo espresso dall'O.I.V., giusta art. 7 del D. Lgs. n. 150/2009, di cui al verbale di seduta del 15 novembre 2024.

La fase di negoziazione degli obiettivi 2026 è stata pianificata dall'Azienda nel mese di Maggio 2026, successivamente quindi a quanto previsto dal suddetto Regolamento, a causa della nuova sottoscrizione dell'*addendum* contrattuale del Direttore Generale, contenente i nuovi Obiettivi di salute e funzionamento delle Aziende Ospedaliere 2026-2027.

In ogni caso, l'attuale Ciclo della Performance risulta avviato nella fase di programmazione attraverso l'adozione del P.I.A.O. e troverà ulteriore e necessario sviluppo attraverso la negoziazione interna di budget.

L'Azienda comunica che, entro la fine del 2026, aggiornerà il suddetto Regolamento aziendale sul SMVP, in seguito all'implementazione del nuovo applicativo dedicato alla gestione del ciclo della Performance.

B. Ciclo della Performance precedente (2025)

Il Ciclo di gestione della Performance relativa alla precedente annualità risulta avviato con l'adozione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) per il triennio 2025-2027, giusta deliberazione n. 111 del 30.01.2025.

Le attività di negoziazione degli obiettivi 2025 sono state definite nel corso del mese di Giugno 2025, a causa delle difficoltà operative del nuovo Sistema Informativo Ospedaliero (SIO) nell'elaborazione dei dati di chiusura anno, necessari alle successive fasi di definizione degli obiettivi aziendali operativi, con i rispettivi indicatori e target, quale declinazione degli obiettivi strategici ampiamente descritti nella sezione del Piano della *Performance* del P.I.A.O. citato.

Alla data di redazione della presente relazione, risulta ultimata la trasmissione a tutti i Responsabili di U.O. dei risultati ottenuti alla valutazione da parte degli "Uffici di riferimento dati", identificati nelle relative schede di budget ed è in corso l'istruttoria con i valutatori di I istanza (Direttore Amministrativo e Direttore Sanitario Aziendale) per la validazione o revisione dei risultati, attraverso il confronto istruttorio con quanto riportato nelle relazioni conclusive dei Responsabili di UU.OO.

È stata svolta dall'Azienda l'attività di monitoraggio intermedio, nel mese di Ottobre 2025, sugli obiettivi assegnati, in considerazione della loro rilevanza, vale a dire PNE, PNRR e Governo Liste di attesa, oltre alle costanti rilevazioni condotte dall'Azienda durante l'intera annualità di riferimento, da parte della U.O.C. Controllo di Gestione. Tale monitoraggio non ha evidenziato necessità di correzione e/o di revisione degli obiettivi assegnati alle UU.OO. aziendali.

In relazione ai dati di riferimento relativi alle prestazioni ed ai livelli di attività, non possono non evidenziarsi, come già rilevato nel contesto delle sedute di questo Organismo, le persistenti criticità operative del nuovo Sistema Informativo Ospedaliero (SIO) aziendale che hanno inciso nella rilevazione dei dati funzionali alla misurazione e valutazione delle *Performance* delle singole strutture e dell'Azienda nel suo complesso.

Nella cornice sin qui descritta, può osservarsi che, con riguardo al Ciclo di performance in esame, ferme le criticità rilevate, la fase di definizione degli obiettivi posta in essere dall'Azienda appare essere rispondente con i requisiti metodologici definiti dall'art. 5 del D. Lgs. n. 150/2009.

Di seguito si riportano le informazioni di sintesi previste dall'Allegato 1-Sez. A alla deliberazione ANAC n. 23/2013 sul Ciclo della *Performance* 2025:

A. Performance Organizzativa	
A.1. Qual è stata la frequenza dei monitoraggi intermedi effettuati per misurare lo stato di avanzamento degli Obiettivi?	<input type="radio"/> Nessuna <input type="radio"/> Mensile <input type="radio"/> Trimestrale <input type="radio"/> Semestrale <input checked="" type="radio"/> Altro

<p>A.2. Chi sono i destinatari della reportistica relativa agli esiti del monitoraggio? (possibili più risposte)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Organo di vertice politico-amministrativo</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Direttori di Struttura</p> <p><input type="checkbox"/> Stakeholder esterni</p> <p><input type="checkbox"/> Altro</p>
<p>A.3. Le eventuali criticità rilevate dai monitoraggi intermedi hanno portato a modificare gli obiettivi pianificati a inizio anno?</p>	<p><input type="checkbox"/> Si modifiche obiettivi strategici</p> <p><input type="checkbox"/> Si, modifiche obiettivi operativi</p> <p><input type="checkbox"/> Modifiche Ob. Strategici e Operativi</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> No, nessuna modifica</p>

2. LA PERFORMANCE INDIVIDUALE

L'attività concernente la misurazione e valutazione della *Performance* individuale presso l'Azienda risulta caratterizzata dalle previsioni del regolamento aziendale Sistema di Misurazione e Valutazione della *Performance* (S.M.V.P), adottato con deliberazione n. 645 del 17.12.2024.

Il citato Regolamento ha previsto la possibilità della verifica dei risultati di *Performance* per via informatica, attraverso la digitalizzazione e dematerializzazione del relativo processo, anche per fini semplificatori. Tuttavia, ad oggi, la valutazione on line non risulta ancora avviata.

Il processo di valutazione in argomento, per l'anno 2025, è stato avviato con nota prot. n. 39/DG del 17.04.2026 ed è ancora in corso, nel pieno rispetto delle tempistiche previste dal sopra citato regolamento. Vista la capillare attività di misurazione e valutazione della *Performance* individuale, svolta su tutto il personale aziendale attraverso l'utilizzo delle schede cartacee, la conclusione, presumibilmente, avverrà entro il prossimo mese di Giugno.

Di seguito si riportano le informazioni di sintesi previste dall'Allegato 1-Sez. B alla deliberazione ANAC n. 23/2013 sul Ciclo della *Performance* 2025:

B. Performance Individuale

B.1 A quali categorie di personale sono assegnati gli obiettivi individuali?

	Personale in servizio (valore assoluto)	Personale a cui sono stati assegnati obiettivi (valore assoluto)	Quota di personale con assegnazione tramite colloquio con valutatore	Quota di personale con assegnazione tramite controfirma scheda obiettivi (Organizzativi)
Direttori U.O.C/ U.O.S.D.	64	64 <i>(la sottoscrizione della scheda di budget coincide con l'assegnazione degli obiettivi organizzativi ed individuali)</i>	<input checked="" type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% - 49% <input type="checkbox"/> 0%	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input type="checkbox"/> 1% - 49% <input checked="" type="checkbox"/> 0%
Dirigenti ruolo Sanitario, Professionale, Tecnico e Amministrativo	597	597	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input checked="" type="checkbox"/> 1% - 49% <input type="checkbox"/> 0%	<input checked="" type="checkbox"/> 50%-100% <input type="checkbox"/> 1% - 49% <input type="checkbox"/> 0%
Non Dirigenti	1724	1724	<input type="checkbox"/> 50% - 100% <input checked="" type="checkbox"/> 1% - 49% <input type="checkbox"/> 0%	<input checked="" type="checkbox"/> 50%-100% <input type="checkbox"/> 1% - 49% <input type="checkbox"/> 0%

3. PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE

Sulla base delle informazioni raccolte e precedentemente descritte, l'OIV attesta che i processi relativi alle *performance* organizzative ed individuali, riferite al Ciclo della *Performance* 2025 e all'avvio di quello del 2026 sono state condotte in coerenza con le indicazioni normative e secondo i regolamenti vigenti.

Può evidenziarsi come le fasi, i tempi ed i soggetti coinvolti nel processo di *Performance* appaiono essere complessivamente coerenti con le previsioni di legge, tenendo conto delle peculiarità e delle criticità richiamate, relative alle dirette ricadute dei processi e delle tempistiche adottate a livello regionale, nell'ambito degli enti del SSR.

L'Azienda, con deliberazione n. 168 del 19.02.2026 ha provveduto alla modifica ed integrazione della composizione dei componenti della Struttura Tecnica Permanente (STP), nel modo seguente:

- ing. Carmelo Morsini, Direttore dell'U.O.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali: Responsabile;

- dott.ssa Lucia Polizzi, Collaboratore Professionale Amministrativo in servizio presso la Direzione Amministrativa: Componente;
- dott.ssa Rosaria Giuffrida, Collaboratore Tecnico in servizio presso l'U.O.C. Controllo di Gestione e Sistemi Informativi Aziendali: Componente;

Di seguito si riportano le informazioni di sintesi previste dall'Allegato 1-Sez. C alla deliberazione ANAC n. 23/2013:

C. Processo di Attuazione del Ciclo della <i>Performance</i>	
Struttura Tecnica Permanente (STP)	
C.1 Quante unità di personale operano nella STP?	n. 3 (a tempo parziale)
C.2. Quante unità di personale hanno prevalentemente competenze economico-gestionali?	<i>n. 2</i>
Quante unità di personale hanno prevalentemente competenze Giuridiche?	<i>n.1</i>
C.3. Indicare il costo annuo della STP distinto in:	
- Costo del lavoro annuo (totale delle retribuzioni lorde dei componenti e degli oneri a carico dell'amm.ne)	<i>€ 75.000 (in rapporto all'impiego stimato parziale)</i>
- Costo di eventuali consulenze	<i>0,00</i>
- Altri costi diretti annui	<i>0,00</i>
- Costi generali annui imputati alla STP	<i>0,00</i>
C.4. La composizione della STP è adeguata in termini di numero e di bilanciamento delle competenze necessarie?	<p>X la STP ha un numero adeguato di personale</p> <p>X la STP ha competenze adeguate in ambito economico-gestionale</p> <p>X la STP ha competenze adeguate in ambito giuridico</p>

4. INFRASTRUTTURA DI SUPPORTO

In merito alla valutazione sull'adeguatezza dei sistemi informativi e informatici a supporto del funzionamento del ciclo delle *performance*, si segnala che per gli obiettivi individuati nell'ambito della performance organizzativa:

- gli indicatori quantitativi sono determinati sulla base delle informazioni disponibili nei sistemi informatici aziendali, elaborati a livello aziendale (ad es. per gli indicatori NSG, fatturato, ecc.) e resi disponibili su strumenti di reporting aziendali;
- gli indicatori di processo (ad es. rispetto di scadenze, predisposizione di relazioni o documenti, ecc.) sono rilevati sulla base di verifiche da parte degli "Uffici di riferimento dati" competenti per ciascuna materia.

In seguito alla sostituzione degli applicativi sanitari, con la nuova piattaforma integrata SIO, come già sopradetto sono ancora presenti delle criticità nell'elaborazioni dei dati puntuali e congruenti, che hanno causato ritardi nel rispetto delle tempistiche di trasmissione ai principali *stakeholders*. Per quanto concerne la *performance* individuale l'Azienda è in procinto di acquistare una piattaforma informatica dedicata alla gestione delle valutazioni individuali, così da superare le attuali schede cartacee.

Di seguito si riportano le informazioni di sintesi previste dall'Allegato 1-Sez. D alla deliberazione ANAC n. 23/2013 sul Ciclo della *Performance* 2025:

D. Infrastruttura di Supporto. Sistemi Informativi e Sistemi Informatici		
D.1. Quanti sistemi di Controllo di Gestione (CdG) vengono utilizzati dall'Amministrazione?	n. 1	
D.5. I Sistemi di CDG sono utilizzati per la misurazione degli indicatori degli obiettivi strategici e operativi?	Ind. Ob. Strateg. - SI	Ind. Ob. Operat. - SI
(se si) fornire un esempio di obiettivo e relativo indicatore	NSG-Interventi Tumore mammella <i>Quota di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150.</i>	Fatturato <i>Miglioramento del fatturato dell'anno precedente, registrato sui flussi di produzione</i>
D.6. Da quali sistemi provengono i dati sulle risorse finanziarie assegnate agli obiettivi strategici e operativi? - Sistema di contabilità generale - Sistema di contabilità analitica - Altro Sistema	Ind. Ob.Strateg. X X	Ind.Ob.Operat. X X

5. SISTEMI INFORMATIVI ED INFORMATICI A SUPPORTO DELL'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ E PER IL RISPETTO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

Nel corso dell'anno 2025, l'OIV ha provveduto ad assolvere all'esercizio delle funzioni di controllo in riferimento agli obblighi e agli adempimenti relativi alla pubblicazione sul sito web – sezione Amministrazione Trasparente dell'Azienda dei dati, delle informazioni, dei documenti previsti dal D. Lgs. n. 33/2013 e s. m. i.

L'allegato n. 4 del PIAO 2025-2027 definisce il quadro riassuntivo degli obblighi di pubblicazione previsti dalla normativa vigente con l'indicazione, per ciascuno di essi:

- del soggetto responsabile della trasmissione dati, inteso quale ufficio tenuto all'individuazione e/o all'elaborazione dei dati;
- del soggetto cui spetta la pubblicazione;
- dei termini entro i quali prevedere l'effettiva pubblicazione di ciascun dato.

Sulla base della deliberazione ANAC n. 192 del 07.05.2025 l'OIV ha svolto le previste attività, provvedendo alla verifica del rispetto degli obblighi di trasparenza al 31 maggio 2025 e con successivo monitoraggio alla data del 30 novembre 2025 (pubblicata poi a Gennaio 2026). Tale verifica è stata opportunamente svolta tramite compilazione della griglia direttamente in piattaforma ANAC e l'attestazione di pertinenza è stata regolarmente pubblicata nell'apposita sezione del portale "Amministrazione Trasparente" del sito aziendale.

Di seguito si riportano le informazioni di sintesi previste dall'Allegato 1-Sez. E alla deliberazione ANAC n. 23/2013 sul Ciclo della *Performance* 2025:

E. 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				
<i>Tipologie di dati</i>	<i>Disponibilità del dato</i>	<i>Trasmissione dei dati al soggetto responsabile della pubblicazione</i>	<i>Pubblicazione nella Sezione Amministrazione Trasparente</i>	<i>Trasmissione ad altri soggetti (laddove effettuata)</i>
Articolazione degli uffici, responsabili, telefono e posta elettronica	<p>X Archivio cartaceo</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Pluralità di banche dati in capo alle singole strutture cui i dati si riferiscono <p>X Banca dati unica centralizzata</p>	<p>X Trasmissione telematica</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Consegna cartacea ○ Comunicazione telefonica ○ Altro (specificare) 	<p>X Inserimento manuale</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Accesso diretto attraverso link alla/alte banca/ banche dati di archivio ○ Creazione di una ulteriore banca dati finalizzata alla pubblicazione sul sito ○ Estrazione dalla banca dati con procedura automatizzata 	<p>Specificare:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) soggetto; b) modalità di trasmissione: Telematica; c) frequenza della trasmissione: Tempestiva

<p>Consulenti e collaboratori</p>	<p>X Archivio cartaceo</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Pluralità di banche dati in capo alle singole strutture cui si riferiscono i dati <p>X Banca dati unica centralizzata</p>	<p>X Trasmissione telematica</p> <p>X Consegna Cartacea</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Comunicazione Telefonica ○ Altro (specificare) 	<p>X Inserimento manuale</p> <p>X Accesso diretto attraverso link alla/alle banca/banche dati di archivio</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Creazione di una ulteriore banca dati finalizzata alla pubblicazione del sito ○ Estrazione dalla banca dati con procedura automatizzata 	<p>Specificare:</p> <p>a) Soggetto: <i>Perlapa;</i></p> <p>b) Modalità di trasmissione: <i>Telematica;</i></p> <p>c) Frequenza della Trasmissione: <i>Come da D.Lgs 33/2013</i></p>
<p>Dirigenti</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ Archivio cartaceo ○ Pluralità di banche dati in capo alle singole strutture cui si riferiscono i dati <p>X Banca dati unica centralizzata</p>	<p>X Trasmissione telematica</p> <p>X Consegna Cartacea</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Comunicazione Telefonica ○ Altro (specificare) 	<p>X Inserimento manuale</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Accesso diretto attraverso link alla/alle banca/banche dati di archivio ○ Creazione di una ulteriore banca dati finalizzata alla pubblicazione del sito ○ Estrazione dalla banca dati con procedura automatizzata 	<p>Specificare:</p> <p>a) Soggetto:</p> <p>b) Modalità di trasmissione: <i>Telematica;</i></p> <p>c) Frequenza della Trasmissione: <i>Come da D.Lgs 33/2013</i></p>
<p>Incarichi conferiti e Autorizzati ai dipendenti</p>	<p>X Archivio cartaceo</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Pluralità di banche dati in capo alle singole strutture cui i dati si riferiscono <p>X Banca dati unica centralizzata</p>	<p>X Trasmissione telematica</p> <p>X Consegna cartacea</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Comunicazione telefonica ○ Altro 	<p>X Inserimento manuale</p> <p>X Accesso diretto o attraverso link alla banca dati di archivio</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Creazione di una ulteriore banca dati finalizzata alla pubblicazione ○ Estrazione dalla banca dati con procedura automatizzata 	<p>Specificare:</p> <p>a) Soggetto: <i>Perlapa</i></p> <p>b) Modalità di Trasmissione: <i>Telematica</i></p> <p>c) Frequenza della trasmissione: <i>Tempestiva rispetto al conferimento dell'incarico</i></p>

Bandi di Concorso	<input checked="" type="checkbox"/> Archivio cartaceo <input type="checkbox"/> Pluralità di banche dati in capo alle singole strutture	<input checked="" type="checkbox"/> Trasmissione telematica <input checked="" type="checkbox"/> Consegna Cartacea <input type="checkbox"/> Comunicazione Telefonica <input type="checkbox"/> Altro (specificare)	<input checked="" type="checkbox"/> Inserimento manuale <input checked="" type="checkbox"/> Accesso diretto attraverso link <input type="checkbox"/> Creazione di una ulteriore banca dati finalizzata	Specificare: a) Soggetto: b) Modalità; Trasmissione; c) Frequenza della trasmissione
Tipologia Procedimenti	<input type="checkbox"/> Archivio cartaceo <input type="checkbox"/> Pluralità di banche dati in capo alle singole strutture cui si riferiscono i dati <input checked="" type="checkbox"/> Banca dati unica centralizzata	<input checked="" type="checkbox"/> Trasmissione telematica <input type="checkbox"/> Consegna Cartacea <input type="checkbox"/> Comunicazione Telefonica <input type="checkbox"/> Altro (specificare)	<input checked="" type="checkbox"/> Inserimento manuale <input type="checkbox"/> Accesso diretto attraverso link alla/alle banca/banche dati di archivio <input type="checkbox"/> Creazione di una ulteriore banca dati finalizzata alla pubblicazione del sito <input type="checkbox"/> Estrazione dalla banca dati con procedura automatizzata	Specificare: a) Soggetto: b) Modalità; Trasmissione; c) Frequenza della trasmissione
Bandi di Gara e Contratti	<input checked="" type="checkbox"/> Archivio cartaceo <input type="checkbox"/> Pluralità di banche dati in capo alle singole strutture cui si riferiscono i dati <input checked="" type="checkbox"/> Banca dati unica centralizzata	<input checked="" type="checkbox"/> Trasmissione telematica <input checked="" type="checkbox"/> Consegna Cartacea <input type="checkbox"/> Comunicazione Telefonica Altro (specificare)	<input checked="" type="checkbox"/> Inserimento manuale <input checked="" type="checkbox"/> Accesso diretto attraverso link alla/alle banca/banche dati di archivio <input type="checkbox"/> Creazione di una ulteriore banca dati finalizzata alla pubblicazione del sito <input type="checkbox"/> Estrazione dalla banca dati con procedura automatizzata	Specificare: a) Soggetto: Anac ; b) Modalità di trasmissione: Telematica ; c) Frequenza della Trasmissione: Come da D.Lgs 33/2013

6. DEFINIZIONE E GESTIONE DEGLI STANDARD DI QUALITÀ

In merito alla rilevazione della qualità dei servizi erogati dall'Azienda, le UU.OO. somministrano agli utenti appositi questionari sulla *customer satisfaction* sia per l'attività di ricovero, che per quella ambulatoriale. L'Azienda infatti assegna annualmente tale obiettivo di Valore pubblico alle UU.OO. così che la UOS Comunicazione monitori il grado di soddisfazione degli utenti per le prestazioni ottenute.

Per ciò che concerne i reclami, la gestione è affidata alla UOS Comunicazione e all'afferente Ufficio Relazioni con il Pubblico aziendale. La verifica condotta attraverso la medesima struttura ha evidenziato che, nel corso dell'anno 2025, sono stati proposti complessivamente n. 110 reclami scritti, n. 75 presso il P.O. di Nesima e n. 35 presso il P.O. Garibaldi Centro, come di seguito classificati:

- Comportamento del personale sanitario: 17
- Malfunzionamento del portale per il ritiro dei referti: 15
- Organizzazione dei servizi e carenze strutturali: 41
- Smarrimento di effetti personali: 4
- Impossibilità di prenotazione telefonica: 13
- Segnalazioni di minacce all'utenza: 1
- Tempi di attesa non rispettati per interventi/prestazioni: 3
- Richieste di informazioni: 11
- Sinistri: 1
- Segnalazioni prive di riscontro: 4

Di seguito si riportano le informazioni di sintesi previste dall'Allegato 1-Sez. F alla deliberazione ANAC n. 23/2013 sul Ciclo della *Performance* 2025:

F. Definizione e gestione degli standard di qualità	
F.1. L'Amministrazione ha definito standard di qualità per i propri servizi all'utenza?	<input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No
F.2. (se sì a F.1) Sono realizzate da parte dell'amministrazione misurazioni per il controllo della qualità erogata ai fini del rispetto degli standard di qualità?	<input type="checkbox"/> Sì, per tutti i servizi con standard <input checked="" type="checkbox"/> Sì, per almeno il 50% dei servizi con standard <input type="checkbox"/> Sì, per meno del 50% dei servizi con standard <input type="checkbox"/> No
F.3. (se sì a F.1) Sono state adottate soluzioni organizzative per la gestione dei reclami, delle	<input checked="" type="checkbox"/> Sì, per gestire reclami <input type="checkbox"/> Sì, per gestire <i>class action</i>

procedure di indennizzo e delle <i>class action</i> ? (possibili più risposte)	<input type="radio"/> Sì, per gestire indennizzi <input type="radio"/> No
F.4. (se sì a F.1) Le attività di cui alle domande precedenti hanno avviato processi per la revisione degli standard di qualità?	<input checked="" type="radio"/> Sì, per almeno il 50% dei servizi da sottoporre a revisione <input type="radio"/> Sì, per meno del 50% dei servizi da sottoporre a revisione <input type="radio"/> No, nessuna modifica <input type="radio"/> No, nessuna esigenza di revisione

7. UTILIZZO DEI RISULTATI DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance vigente nell'anno 2025, pur ancora da implementare per ciò che concerne l'assegnazione di obiettivi individuali, consente un buon utilizzo delle informazioni generate a supporto della programmazione e del processo decisionale.

Infatti, sulla base delle risultanze conoscitive del Ciclo, l'Azienda è posta nella condizione di individuare punti di forza e di debolezza delle diverse articolazioni organizzative e dei processi di attività, in funzione dell'attività di programmazione e del processo decisionale volto alla migliore realizzazione della buona Amministrazione al servizio dell'obiettivo salute.

8. DESCRIZIONE DELLE MODALITA' DI MONITORAGGIO DELL'OIV

Le attività dell'OIV, in linea di continuità con la metodologia degli altri anni, si sono svolte con il supporto della Struttura Tecnica Permanente, soprattutto ai fini delle verifiche istruttorie, e nel confronto dialogico, anche informale, con i vari dirigenti dell'Azienda, soprattutto con il Responsabile del Controllo di Gestione, con il Responsabile dei Sistemi Informatici e con la Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza, ma anche con la Direzione Strategica.

9. PROPOSTE E SUGGERIMENTI

Infine, l'OIV formula le seguenti notazioni di proposte e suggerimenti, sottoponendole all'attenzione della Direzione Strategica aziendale:

- il superamento dell'utilizzo delle schede cartacee, attraverso l'implementazione ed il definitivo avvio di un sistema informatico dedicato alla valutazione individuale del personale, in conformità al vigente Regolamento aziendale, così da rendere più puntuale, semplificato, ed efficiente il ciclo della *Performance*;
- il superamento delle criticità legate al nuovo Sistema Informativo Ospedaliero (SIO), che dal suo avvio, ha rallentato i percorsi di rilevazione dei dati funzionali alla misurazione e valutazione delle Performance delle singole strutture e dell'Azienda nel suo complesso;
- la formazione continua del personale aziendale su tematiche legate alla valutazione della *Performance*, all'Etica pubblica, all'anticorruzione ed al rischio clinico, anche in relazione all'applicazione dei Regolamenti aziendali, al fine di perseguire una maggiore consapevolezza e sensibilizzazione degli attori del sistema
- l'attivazione di strumenti idonei al monitoraggio delle condizioni di benessere lavorativo/organizzativo delle varie Unità Operative aziendali.