

RELAZIONE SUL FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE, TRASPARENZA E INTEGRITA' DEI CONTROLLI INTERNI - ANNO 2025 (D. Lgs n. 150/2009).

L'OIV prende atto che la Direzione, previo confronto e condivisione con i Direttori di Dipartimento ed i Direttori/Responsabili delle strutture aziendali, ha assegnato a tutto il personale dell'ASL CN2, nelle more dell'assegnazione degli obiettivi regionali, gli obiettivi aziendali anno 2025, mediante l'adozione del Piano Integrato di Attività ed Organizzazione (PIAO) triennio 2025 - 2027 approvato con deliberazione n. 61 del 23.01.2025. Tali obiettivi, prima della loro formale assegnazione, sono stati illustrati in via preliminare all'Organismo Indipendente di Valutazione (OIV), il quale ha formulato le proprie proposte e osservazioni, successivamente sottoposte all'attenzione della Direzione Generale.

Sono stati assegnati alle strutture sanitarie, quali obiettivi prioritari, quelli relativi al mantenimento/incremento della produzione e dei volumi di attività, oltre a quelli correlati all'adeguamento dei tempi d'attesa delle prestazioni monitorate nel Piano Nazionale Governo liste d'attesa, all'appropriatezza prescrittiva e alla riduzione della degenza media. Alle strutture amministrative e tecniche sono stati prioritariamente confermati gli obiettivi relativi al rispetto del budget di spesa, agli interventi di edilizia sanitaria e piano investimenti correlato ai fondi PNRR, al pieno utilizzo del nuovo amministrativo contabile AMCO, agli adempimenti in materia di trasparenza e anticorruzione.

Nelle more dell'emanazione della DGR relativa all'assegnazione degli obiettivi regionali sono stati confermati inoltre alle strutture sanitarie, per quanto di competenza, gli obiettivi relativi alla donazione organi e rispetto degli indicatori previsti dal PNE e dal NSG annualmente assegnati dalla Regione.

Alle strutture amministrative e tecniche sono stati attribuiti gli obiettivi relativi all'adozione del nuovo piano dei conti regionale ed al passaggio ad un nuovo sistema contabile e confermati gli obiettivi relativi al rispetto del budget di spesa, al rispetto della tempistica della liquidazione delle fatture ed all'attuazione delle misure in materia di trasparenza e di prevenzione della corruzione.

Con DGR n. 16-817 del 24.02.2025 sono stati individuati gli obiettivi regionali di mandato ed economico gestionali per i Direttori Generali e Commissari relativi all'anno 2025, tempestivamente declinati ed assegnati alle Strutture Aziendali coinvolte, mediante la modifica della sezione Performance del PIAO con della deliberazione n. 210 del 28/03/2025.

A) Valutazione dei risultati

Misurazione in corso d'anno

Avvalendosi del supporto della Struttura Tecnica Permanente l'OIV ha effettuato – mediante l'acquisizione dei reports prodotti dal Controllo di Gestione e delle relazioni dei Responsabili - la verifica intermedia degli obiettivi assegnati per l'anno 2025, così come risulta dal verbale n. 7/2025 del 19.09.2025 in cui erano state ravvisate le seguenti difficoltà:

Analisi delle criticità:

A002 – Rispetto volumi e tempi di attesa PNGLA (criticità diffuse su più strutture chirurgiche e diagnostiche)

A003 – Riduzione liste di attesa e incremento produzione ricoveri (criticità su interventi chirurgici e priorità)

A005 – Tempistiche consulenze e prestazioni per ricoverati (assenza di dati e necessità di rimodulazione)

- A006 – Sviluppo competenze e formazione specialistica ORL (vincoli formativi e organizzativi)
- A009 – Telemedicina in nefrologia e dialisi (carenza organico e ridefinizione obiettivo)
- A015 – Produzione interna Avastin (rimodulazione organizzativa e pesi)
- A152 – Prestazioni ambulatoriali psichiatriche (riduzione attività per carenza risorse)
- D017 – Sviluppo Fascicolo Sanitario Elettronico (criticità di monitoraggio e sistemi informativi)
- E018 / E019 – Equilibrio economico e appropriatezza prescrittiva (budget, spesa e uso appropriato risorse).

Valutazione finale dei risultati

Nel rispetto della tempistica indicata dal SiMiVaP la verifica del raggiungimento degli obiettivi 2025 è stata attivata, su mandato dello scrivente Organismo di valutazione, mediante la richiesta di produzione delle relazioni relative al raggiungimento degli obiettivi con mail del 27 gennaio 2026.

L'iter metodologico seguito è l'analisi della documentazione da parte della Struttura Tecnica Permanente, che alla luce degli indicatori individuati produce una prevalutazione dei medesimi. A seguito di condivisione con l'OIV delle risultanze sarà possibile richiedere osservazioni/chiarimenti che saranno oggetto di successivo esame, a fronte di mancati raggiungimenti, evidenze mancanti nelle relazioni o necessità di approfondimenti ulteriori.

B) Strutture di supporto

Il supporto all'OIV nel processo di misurazione della performance è stato fornito dalla Struttura Tecnica Permanente - costituita, ai sensi del disposto dell'art. 14 c. 9) del D.Lgs 150/2009, con deliberazione n. 69 del 26.01.2024 integrata con deliberazione n. 217 del 14.03.2024 – la quale ha assicurato il necessario supporto tecnico-amministrativo all'Organismo medesimo:

- curando i rapporti con l'Azienda, svolgendo la funzione di segreteria, verbalizzando le sedute, costituendo e conservando l'archivio;
- svolgendo un ruolo di raccordo fra OIV e Strutture Aziendali nelle fasi di richiesta di chiarimenti e approfondimenti, con relativo archivio della documentazione prodotta;
- supportando l'OIV negli adempimenti previsti dal SiMiVaP e nell'esame delle relazioni prodotte dai Direttori/Responsabili di Struttura, finalizzato alla verifica del raggiungimento degli obiettivi.

C) Trasparenza e Integrità

L'OIV prende atto dell'attestazione effettuata dal Responsabile Aziendale per la Trasparenza e la Prevenzione della Corruzione, con cui è dichiarato l'adempimento, da parte di tutte le strutture, degli obiettivi assegnati in materia di attuazione degli obblighi di trasparenza ed anticorruzione.

L'OIV certifica l'assolvimento, da parte dell'Azienda, degli obblighi di pubblicazione declinati dall'ANAC per l'anno 2025, avendo provveduto ai relativi accertamenti e alla convalida della scheda di monitoraggio, direttamente sull'applicazione web resa disponibile sul sito dell'Autorità.

La valutazione è stata controfirmata da tutti i membri dell'Organismo Individuale di Valutazione.



A.S.L. CN2

*Azienda Sanitaria Locale
di Alba e Bra*

Via Vida, 10 – 12051 ALBA (CN)
Tel +39 0173.316111 Fax +39 0173.316480
e-mail: aslc2@legalmail.it – www.aslc2.it

Verduno, lì 27.04.2026

L'Organismo Indipendente di Valutazione

Presidente: Dott. Angelo Michele PESCARMONA

Componente: Dott.ssa Maria Grazia ALBERICO

Componente: Dott. Gianni BONELLI

ORIGINALE SOTTOSCRITTO CON FIRME
AUTOGRAFE DEPOSITATO AGLI ATTI DELL'UFFICIO