



**ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE (O.I.V.) ASL 3**

**SISTEMA SANITARIO REGIONE LIGURIA**

**RELAZIONE SUL FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI VALUTAZIONE, TRASPARENZA E  
INTEGRITA' DEI CONTROLLI INTERNI SULLA PERFORMANCE RELATIVA ALL'ANNO 2023**

**(ART. 14, COMMA 4, LETT. A DEL D.LGS. 150/2009 E S.M.I.)**

## Sommario

1. PRESENTAZIONE E PREMESSA .....	3
2. CICLO DELLA PERFORMANCE RELATIVO ALL'ANNO 2023 .....	3
2.1 Principali Provvedimenti e obiettivi assegnati.....	3
2.2 Processo del ciclo di attuazione della performance e del budget .....	4
2.3 Performance organizzativa .....	5
2.4 Performance individuale .....	5
2.5 Valutazione del ciclo della performance .....	6
3. STRUTTURA INFORMATIVA DI SUPPORTO .....	7
4. SISTEMI INFORMATIVI E INFORMATICI DI SUPPORTO ALL'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA' E PER IL RISPETTO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE - MONITORAGGIO DELL'OIV .....	7
5. DESCRIZIONE DELLE MODALITÀ DI MONITORAGGIO DELL'OIV .....	8
6. CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE .....	9

## 1. PRESENTAZIONE E PREMESSA

La presente relazione è redatta dall'OIV, ai sensi e in ossequio dell'art. 14, comma 4, lettera a) del D. Lgs. n. 150/2009.

Durante l'anno 2023 sono state effettuate dall'OIV dal 10.01.2023 al 5.12.2023 numero 21 sedute, come risulta dai verbali disponibili agli atti del Presidente dell'OIV e trasmessi alla Direzione Generale e al Responsabile della Struttura Pianificazione Programmazione e Controllo.

Con la presente relazione l'OIV riferisce sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, nell'ambito del ciclo della performance relativa all'anno 2023, mettendone in luce gli aspetti significativi e tenendo presente quanto accaduto nel corso dell'anno in generale e nello specifico ambito delle aziende sanitarie. Le attività di verifica effettuate dall'OIV si sono svolte attraverso l'analisi dei documenti predisposti dall'Amministrazione relativamente ai processi attivati per il raggiungimento, da parte delle strutture, degli obiettivi assegnati, e attraverso l'analisi di elementi informativi desunti dal sistema di controllo di gestione che consente il monitoraggio, la verifica intermedia e finale delle attività dell'Azienda.

Lo scopo è di evidenziare i rischi e le opportunità di questo sistema al fine di presentare proposte per svilupparlo e integrarlo ulteriormente come sarà specificato nell'ultimo paragrafo della presente relazione.

La struttura e i contenuti della presente relazione si rifanno a quanto previsto dalle delibere n. 4/2012 e n. 23/2013 dell'ANAC, per quanto applicabili alle Aziende sanitarie.

Come evidenziato da queste linee guida (in particolare la n. 4 del 2012), il contenuto della Relazione deve rispondere ai principi di trasparenza, attendibilità, ragionevolezza, evidenza, tracciabilità e verificabilità dei contenuti e dell'approccio utilizzato. L'OIV si è attenuto a questi principi nello stendere il presente documento.

Costituiscono oggetto di questa relazione il Sistema di misurazione e valutazione delle strutture operanti a livello aziendale adottato con Deliberazione n. 70/2023 ed il Piano delle Performance 2023 approvato con Deliberazione n. 40/2023.

La presente Relazione è trasmessa al Dipartimento Funzione Pubblica, Ufficio per la valutazione della Performance, al Direttore Generale ASL 3 e, inoltre, è pubblicata sul sito istituzionale, nella sezione "Amministrazione Trasparente".

## 2. CICLO DELLA PERFORMANCE RELATIVO ALL'ANNO 2023

### 2.1 Principali Provvedimenti e obiettivi assegnati

Con **Deliberazione n. 70 del 22/2/2023** si è provveduto ad aggiornare il Sistema di Valutazione e Misurazione della Performance per il Triennio 2023/2025, tenuto conto di quanto indicato nel verbale n. 19 del 29 dicembre 2022 di questo OIV.

Con **Deliberazione n. 40 del 31/01/2023** si è provveduto ad approvare il Piano della Performance, all'interno del PIAO, che contiene anche il Piano Anticorruzione e tutti i Piani previsti dal D.L. 9 giugno 2021 n. 80 convertito con modificazioni, nella Legge 6 agosto 2021, n. 113.

In data 23 febbraio 2023, venivano convocati tutti i Direttori Generali e veniva loro assegnato un obiettivo di produzione pari a € 2.630.000 aggiuntiva rispetto all'anno 2022.

Tale produzione doveva essere composta da una quota di produzione "orientata" cioè ricompresa all'interno delle MDC (Maggiori Categorie Diagnostiche) nella proporzione del 50% della produzione non orientata.

In data 13/10/2023 con nota prot. 148616, a seguito del monitoraggio sulla produzione orientata dei primi 8 mesi del 2023, ASL 3 comunicava ad A.Li.Sa. Agenzia Ligure Sanitaria l'impossibilità di raggiungimento dell'obiettivo secondo la distribuzione per MDC indicata, fermo restando il raggiungimento dell'obiettivo complessivo di produzione di € 2.630.000, tra produzione ospedaliera ed ambulatoriale complessiva.

La Regione Liguria, **con DGR n. 658 del 20/10/2023** ha provveduto all'assegnazione ai Direttori generali delle aziende sociosanitarie liguri e degli IRCSS degli obiettivi per l'anno 2023.

Gli obiettivi 2023 assegnati ai Direttori Generali riguardano in sintesi:

**1. EQUILIBRIO ECONOMICO**

Rispetto dei tempi di pagamento, ai sensi della L. n. 145/2018, art. 1, c. 865 (30% del premio)

**2. LE SEGUENTI AREE:**

**AREA PREVENZIONE**

**AREA SOCIO-SANITARIA**

**AREA FARMACEUTICA**

**3. APPROPRIATEZZA OSPEDALIERA E RECUPERO TEMPI D'ATTESA**

## 2.2 [Processo del ciclo di attuazione della performance e del budget](#)

L'Azienda ha dato inizio al processo di budget in data 23/2/2023, assegnando l'obiettivo di produzione orientata (che è stato successivamente riallineato, come specificato nella succitata nota prot. n. 148616/2023 da produzione orientata a produzione complessiva.

Gli altri obiettivi assegnati sono stati orientati a:

- Contenimento dei costi
- Rispetto degli indicatori di performance e di esito alcuni dei quali sono stati confermati nella DGR n. 658/2023
- Obiettivo individuato da Servizio Prevenzione e protezione su Documento Valutazione del rischio (questionario da compilarsi a cura di tutte le strutture)
- Incremento produzione ambulatoriale mirato all'aumento dell'offerta
- Obiettivi mirati per l'area territoriale/distrettuale
- Obiettivi per l'area dell'emergenza
- Obiettivi in materia di rischio clinico
- Obiettivi in materia di privacy
- Obiettivi in materia di anticorruzione
- Un obiettivo esclusivamente per il personale del comparto (che partecipa anche agli altri obiettivi di struttura)

Successivamente alla DGR 658/2023, si è provveduto ad integrare gli obiettivi delle strutture, le cui schede contengono una clausola di salvaguardia che autorizza la Direzione, anche in caso di budget già assegnato, ad integrare gli obiettivi delle Strutture in caso di assegnazione al Direttore Generale di nuovi obiettivi a valenza strategica. Un esempio è costituito dalla riduzione delle liste di attesa della Neuropsichiatria infantile.

**Il processo di budget, avviato in data 23 febbraio 2023, si è concluso il 17 aprile 2023.**

Il Budget 2023 è caratterizzato dai seguenti elementi:

- Aumento della produzione su MDC attenzionate indicate da A.Li.Sa con nota 28875 del 24/03/2023
- Contenimento costi
- Obiettivo di integrazione Ospedale Territorio (Distretti e S.C. Ospedaliera)
- Obiettivi di Anticorruzione, Privacy e Sicurezza sul Lavoro trasversali a tutte le strutture interessate.

Per quanto attiene le Strutture Amministrative e Tecniche, gli obiettivi sono orientati prevalentemente all'attuazione del PNRR.

### 2.3 Performance organizzativa

In data **27/7/2023 con deliberazione n. 320**, è stato formalizzato il processo di budget.

Nella stessa sono contenute

- a. Le schede di budget relative all'anno 2023
- b. Il quadro sinottico obiettivi 2023

Anche nel corso del 2023 è stato riproposto l'obiettivo per i distretti relativo all'integrazione Ospedale territorio. In particolare, è stato richiesto di formalizzare un protocollo di collaborazione tra i direttori di Distretto e i Responsabili delle Strutture Ospedaliere le cui specialità sono presenti anche a livello territoriale. Tale protocollo mira ad uniformare i comportamenti a livello territoriale e ospedaliero, attraverso l'adozione di percorsi condivisi, non essendo tecnicamente possibile, salvo casi particolari, l'interscambio di personale tra ospedale e territorio.

Nell'ultimo quadrimestre 2023 si è reso necessario un monitoraggio puntuale dell'attività dei distretti in ordine a tre specialità attenzionate (Cardiologia, Ortopedia e Neurologia), che verificasse i seguenti elementi:

- ore contrattualizzate per specialità nel distretto di afferenza
- ore timbrate dallo specialista
- n. prestazioni teoriche messe a CUP
- n. prestazioni effettivamente erogate
- resa dello specialista secondo tempario standard
- rapporto tra ore timbrate e prestazioni erogate
- indice di drop out

Tale monitoraggio ha portato, nel corso dei mesi, ad un efficientamento delle prestazioni e ad un aumento della produttività dei distretti.

A luglio 2023 è stato effettuato un monitoraggio intermedio sulla produzione ospedaliera e territoriale, inviata all'OIV in data 28/7/2023, corredato da una relazione di sintesi.

L'OIV ha il compito di esprimere una valutazione sull'intero processo relativo alla performance organizzativa con riferimento alla fase di definizione degli obiettivi, alla misurazione in corso d'anno e alla valutazione finale dei risultati.

Per la fase di definizione degli obiettivi, l'OIV valuta come i processi posti in essere dall'amministrazione siano idonei a garantirne la rispondenza con i requisiti metodologici definiti dall'art. 5 del D.Lgs. n.150/2009.

Il processo di budget si è concluso solo nel mese di luglio.

Per la fase della misurazione, l'OIV esprime una valutazione sull'adeguatezza dei monitoraggi intermedi posti in essere dall'amministrazione e della qualità dei dati utilizzati, tenendo conto del loro grado di tempestività e affidabilità e, in un'ottica di graduale miglioramento e condivisione dello spirito della riforma, l'OIV evidenzia, inoltre, le eventuali modifiche apportate a tali processi rispetto a quanto riscontrato nelle sue precedenti Relazioni.

### 2.4 Performance individuale

L'Azienda si è dotata di un Sistema di misurazione e valutazione della performance individuale in conformità alle disposizioni normative del Decreto Legislativo n. 150/2009 e s.m.i. ed alle norme contrattuali.

Il sistema di misurazione e valutazione della performance individuale è correlato al Piano della Performance sia mediante la assegnazione misurazione e valutazione degli obiettivi delle strutture operative nell'ambito del processo di Budget, sia mediante la valutazione di obiettivi individuali o di gruppo, definiti nell'ambito di

un processo a cascata, che permette di mantenere la correlazione tra i diversi obiettivi e tra gli stessi ed il quadro strategico aziendale di riferimento mappato nell'albero della performance.

Il sistema di valutazione delle prestazioni del personale, nel periodo di riferimento della valutazione che intercorre dal 1° gennaio al 31 dicembre di ciascun anno, si configura come un sistema integrato di misurazione basato sul contributo assicurato alla performance dell'unità organizzativa, sulla assegnazione di specifici obiettivi individuali e sulla valutazione individuale delle competenze dimostrate, dei comportamenti professionali e organizzativi.

Annualmente vengono definiti nei CC.II.AA. le quote da attribuire al personale sulla base del raggiungimento dell'obiettivo di performance organizzativa e individuale.

Per quanto riguarda il personale della dirigenza, dal CCIA 2020 è stata stabilita una diretta corrispondenza tra punteggio ottenuto nella scheda di performance organizzativa e individuale e quota incentivante.

Analogamente si procede per il personale del comparto, essendo stato formalizzato con il CCIA 2021 il medesimo criterio di valutazione della dirigenza.

Gli obiettivi della performance individuale sono declinati secondo gli indicati strumenti del sistema di valutazione individuale della performance hanno consentito di conseguire la maggior differenziazione possibile nell'erogazione dei premi.

Questo OIV, che ha sempre sostenuto l'introduzione di un tale sistema ne valuta positivamente l'applicazione.

## 2.5 Valutazione del ciclo della performance

In ASL 3 la valutazione annuale della performance è articolata nei seguenti ambiti specifici:

-  Performance Organizzativa
-  Performance Individuale

La valutazione della Performance Organizzativa dell'Azienda, nel suo complesso e delle sue articolazioni organizzative, è strettamente collegata al sistema degli obiettivi di sistema, declinati dalla programmazione regionale ed aziendale ed è resa operativa attraverso il sistema di budget aziendale. La valutazione della Performance Individuale è finalizzata ad apprezzare sia il contributo fornito dal singolo al perseguimento degli obiettivi della o delle articolazioni organizzative di appartenenza, sia la capacità dello stesso di mantenere e/o sviluppare le conoscenze e le competenze tipiche del ruolo ricoperto. Conseguentemente i processi di individuazione degli obiettivi e di misurazione dei risultati si svolgono con riferimento sia al livello complessivo aziendale che di singola Unità Operativa (U.O.), con risultati che si integrano con la valutazione della performance individuale, effettuata secondo le procedure ed i criteri concordati con le Organizzazioni Sindacali, ai fini del riconoscimento della retribuzione del risultato.

L'approccio per obiettivi e indicatori adottato dalla ASL risulta apprezzabile.

Durante l'anno l'OIV ha fornito altresì indicazioni operative per potenziare il metodo di monitoraggio e valutazione sull'andamento del processo di budget, e renderlo compatibile con l'assetto strategico dell'organizzazione e funzionale alla conduzione del monitoraggio secondo quanto previsto dal sistema di performance adottato.

Per quanto riguarda la metodologia di lavoro e la definizione degli indicatori, l'OIV richiama quanto espresso nel verbale in data 22.02.2023, ed in particolare le osservazioni espresse nella relazione di validazione della performance relativa all'anno 2022, e si ravvisa l'opportunità di perfezionare la metodologia utilizzata per la revisione dei risultati del monitoraggio del budgeting, anche mediante l'aggiornamento del Regolamento sul Processo di Budget.

L'OIV ricorda altresì l'importanza di garantire l'integrazione tra le misure di prevenzione della corruzione e le azioni ed obiettivi previsti nelle sezioni del PIAO - Piano Integrato di Attività e Organizzazione - con particolare riferimento agli obiettivi di performance, anche individuando i soggetti responsabili delle singole misure, di prevedere nelle schede di budget specifici obiettivi di performance relativi alle misure di trasparenza, e di monitorarne attentamente la realizzazione.

### 3. STRUTTURA INFORMATIVA DI SUPPORTO

Il sistema informativo a supporto della gestione riveste un ruolo strategico per misurare e valutare le performance e consentire di prendere decisioni consapevoli.

Il Servizio Programmazione e Controllo di Gestione ha supportato la Direzione Aziendale per la gestione del budget (supporto alla predisposizione del Piano delle Performance e delle linee guida aziendali, supporto alla predisposizione della bozza di obiettivi annuali di azienda e di un set di obiettivi per ogni U.O., monitoraggio degli indicatori relativi agli obiettivi concordati, consulenza continua a favore dei responsabili di U.O.), ha elaborato dati di costo e di produzione, per giungere alla elaborazione delle informazioni utili per indirizzare le scelte operative, ha predisposto reportistica "personalizzata" per i diversi livelli dirigenziali.

Si ribadisce che la complessità del sistema degli obiettivi di budget rende opportuno valutare la possibilità di sviluppo di una gestione informatizzata, che consentirebbe una migliore gestione dell'intero percorso, specie se integrata con una funzione di cruscotto direzionale.

Si conferma infine come la possibilità di realizzazione di incontri telematici, abbia dimostrato una sua grande validità e, indipendentemente dall'emergenza pandemica, possa rappresentare una modalità di lavoro più efficiente ed ugualmente efficace.

### 4. SISTEMI INFORMATIVI E INFORMATICI DI SUPPORTO ALL'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITA' E PER IL RISPETTO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE - MONITORAGGIO DELL'OIV

Per quanto riguarda gli obblighi di trasparenza, l'Azienda ha adottato le procedure necessarie per assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi e nominato i referenti aziendali per la Trasparenza, su proposta del dirigente dell'ufficio competente per la pubblicazione.

Le regole e i meccanismi di funzionamento che costituiscono il "Sistema della trasparenza" dell'Azienda sono state condivise con i dirigenti di tutte unità operative interessate all'alimentazione e della sezione "Amministrazione Trasparente".

Le sottosezioni di "Amministrazione Trasparente" vengono alimentate sia in modo diretto, tramite caricamento dei dati su un portale dove i responsabili della pubblicazione operano in back office con apposite credenziali, che attraverso degli automatismi di rinvio a banche dati aziendali, regionali o nazionali.

Il sistema informatico di supporto alla pubblicazione tiene traccia della data di ciascuna pubblicazione, e tale informazione è presente su tutte le pagine web di AT.

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) approvato dall'Azienda con deliberazione n. 40/2023 contiene l'elenco delle Strutture per le quali sono stati individuati i referenti per la Trasparenza e di i responsabili di ogni singola pubblicazione. Questi assicurano l'aggiornamento sistematico dei dati per i quali vige l'obbligo di pubblicazione. Nella sezione Trasparenza del PIAO 2023 – 2025 sono state individuate misure generali volte ad implementare l'informatizzazione dei flussi di alcuni dati oggetto di pubblicità obbligatoria (es. art. 23 del D.Lgs.n. 33/2013) e del registro informatizzato degli accessi.

Per l'anno 2023 l'OIV, congiuntamente con il RPCT, Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza e con l'Assistente al RPCT, ha effettuato l'esame della Sezione Amministrazione Trasparente del sito internet aziendale, in ottemperanza a quanto previsto nella Delibera ANAC n. 203 del 17/05/2023 sulla verifica dell'adempimento degli obblighi di pubblicazione da parte di ASL.

In particolare, nella succitata delibera è previsto che gli OIV sono tenuti ad attestare la pubblicazione al 30 giugno 2023 e che l'attestazione, completa della scheda delle verifiche di rilevazione, va pubblicata nella sezione "Amministrazione trasparente" entro il 31 luglio 2023, successivamente prorogato **al 15 settembre 2023**.

Inoltre è previsto che qualora gli OIV abbiano evidenziato al 30 giugno 2023 nella scheda di rilevazione – carenze di pubblicazione nella colonna "completezza di contenuto", devono monitorare le misure di adeguamento agli obblighi di pubblicazione adottate dalle amministrazioni/enti, società, verificando il permanere o il superamento delle sole criticità esposte nella citata griglia di rilevazione, aggiornando - entro il 30 novembre 2023, i valori attribuiti nella colonna "completezza di contenuto" e pubblicano La scheda di monitoraggio entro il **10 dicembre 2023** nella sezione «Amministrazione trasparente».

La rilevazione è stata effettuata sulla Sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale dell'Azienda socio-sanitaria 3 "Genovese" in due fasi, seguendo le seguenti modalità:

- a. analisi dettagliata di tutte le singole voci indicate nella griglia di rilevazione allegata alla delibera ANAC n. 203/2023 e verifiche dirette sul sito istituzionale effettuate su tutte le voci indicate nella griglia;
- b. verifica dell'attività svolta dal Responsabile della Prevenzione, della Corruzione e della Trasparenza (RPCT);
- c. esame della documentazione e delle banche dati relative ai dati oggetto di attestazione;
- d. attribuzione dei relativi punteggi nelle specifiche caselle della griglia di rilevazione.

Le sezioni esaminate al 30 giugno 2023 hanno presentato alcune criticità soprattutto per quanto attiene la Sezione Bandi di Gara e contratti, anche alla luce dell'emanazione di numerose disposizioni in materia.

Nella seconda fase l'OIV ha effettuato il monitoraggio relativamente alla colonna "Completezza del contenuto" laddove il punteggio attribuito in fase di verifica è stato inferiore a 100.

Dal suddetto monitoraggio è emerso un rilevante progresso della qualità dei dati, suscettibile tuttavia di ulteriori miglioramenti.

L'OIV ha espresso un plauso all'Assistente del RPCT per l'eccellente lavoro svolto nell'applicazione e interpretazione delle indicazioni di ANAC.

## 5. DESCRIZIONE DELLE MODALITÀ DI MONITORAGGIO DELL'OIV

L'OIV ha effettuato n. 21 incontri nel corso del 2023.

Complessivamente l'attività dell'Organismo è stata sviluppata attraverso le seguenti modalità di monitoraggio:

- analisi e valutazione dei documenti di programmazione predisposti dalle Strutture dell'Azienda in relazione al ciclo della performance e dell'impianto di budget nella fase di redazione dei suddetti documenti;
- analisi e valutazione di eventuali nuovi obiettivi e di integrazione del piano della performance nel corso dell'anno in relazione a mutate esigenze;
- suggerimento di eventuali modifiche e correttivi;

- verifica e monitoraggio dello stato di avanzamento dell'attuazione del ciclo della performance e del grado di raggiungimento degli obiettivi attraverso la documentazione e i dati forniti dalla Struttura Pianificazione Programmazione e Controllo;
- verifica periodica sull'andamento della produzione in accordo con il piano di budget;
- verifica periodica e annuale sull'andamento del ciclo della performance;
- verifica e validazione del percorso di attribuzione dei premi al personale;
- verifica dello stato di attuazione della sezione amministrazione trasparente e delle attività correlate sia attraverso confronto con il responsabile che tramite l'analisi dei dati pubblicati;
- verifica della coerenza tra Piano Anticorruzione ed obiettivi declinati nel Piano della Performance;
- confronti con la Direzione Strategica per analizzare le caratteristiche peculiari dell'Azienda e per condividere alcuni interventi di miglioramento oltre ad incontri e colloqui con altri organi e Strutture amministrative dell'Azienda.

## 6. CONSIDERAZIONI CONCLUSIVE

Come è stato sistematicamente riscontrato nei verbali degli incontri dell'OIV, si può affermare che nell'ASL 3 è presente un adeguato sistema di pianificazione e controllo della Performance organizzativa, mediante il quale gli obiettivi contenuti PIAO 2023-2025 trovano collocazione operativa all'interno delle schede di budget negoziate con i singoli Responsabili di struttura.

La presenza di un effettivo monitoraggio a cadenza periodica consente di avere a disposizione dei risultati intermedi per la verifica dello stato di avanzamento degli obiettivi rispetto ai target da raggiungere e il monitoraggio finale consente di mettere a disposizione di ciascun Responsabile i risultati raggiunti rispetto agli obiettivi negoziati.

La presenza, infine, della scheda di valutazione individuale, permette la corretta applicazione degli strumenti e dei principi che stanno alla base della valutazione della Performance individuale.

In sintesi, l'OIV riconosce che ASL 3 ha gestito in modo positivo il ciclo di gestione della Performance con riferimento all'anno 2023.

In particolare, si ritiene utile ricordare come la tempestiva disponibilità alle strutture interessate e la trasmissione a questo OIV delle informazioni previste, in particolare del Monitoraggio anche del secondo semestre 2023, sia la premessa di ogni azione correttiva e/o di miglioramento che possa conseguire risultati apprezzabili e valutabili nell'esercizio di riferimento.

Il sistema della Trasparenza e Integrità risulta opportunamente impostato secondo quanto prescritto della normativa vigente e secondo quanto previsto dall'ANAC nei suoi profili strutturali e nell'adozione dei relativi strumenti.

Allo stesso modo, l'OIV ritiene che la Sezione Rischi corruttivi e trasparenza - anni 2023/2025 del PIAO risulta rispondente a quanto richiesto dalla normativa vigente e dall'ANAC alla data di adozione del piano stesso, pur ribadendo l'importanza di garantire l'integrazione tra le misure di prevenzione della corruzione e di trasparenza e le azioni e gli obiettivi previsti nelle sezioni del PIAO - Piano Integrato di Attività e Organizzazione - con particolare riferimento agli obiettivi di performance, e di monitorarne attentamente la realizzazione.

Genova, 30 aprile 2024

L'Organismo Indipendente di Valutazione

Avv. Laura Oliveri

Dott. Flaviano Bruno Firmato

Dott. Paolo Lehnus Firmato