

# **Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni. Anno 2025**

(ai sensi del D. Lgs 150/2009, art. 14, comma 4, lettera a)

**Marzo 2026**

## INDICE

|  |    |
|--|----|
| 1. Premessa.....   | 3  |
| 2. Struttura della Relazione.....  | 3  |
| 3. Performance.....  | 4  |
| 3.1 Performance Organizzativa  | 4  |
| 3.2 Performance individuale  | 4  |
| 3.3 Valore Pubblico  | 6  |
| 4. Processo di attuazione del Ciclo della Performance .....  | 7  |
| 5. Infrastruttura di supporto .....  | 7  |
| 6. Sistemi informativi / informatici a supporto dell'attuazione della sezione<br>Rischi corruttivi e Trasparenza per il rispetto degli obblighi di pubblicazione ..... | 7  |
| 7. Partecipazione dei cittadini e degli altri utenti finali .....  | 8  |
| 8. Integrazione con il Ciclo del Bilancio e i Sistemi di controllo interni .....   | 9  |
| 9. Descrizione delle modalità del monitoraggio dell'OIV .....  | 9  |
| 10. Proposte di miglioramento.....   | 10 |

# 1. Premessa

L'Organismo Indipendente di Valutazione della Azienda Sanitaria Locale dell'Ogliastra, costituito con Delibera del Direttore Generale n°136 del 21/07/2022 e prorogato con delibera Direttore Generale n.190 del 15/04/2025 che ad oggi risulta composto dalla Dott.ssa Pinuccia Mazzone, che lo presiede, dal Prof. Luca Brazzi e dal Dott. Valerio Fadda, ha elaborato la presente Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, in ottemperanza a quanto disposto dall'articolo 14, comma 4, lettere a) e g) del d.lgs. n° 150/2009 e dalle linee guida del Dipartimento della Funzione Pubblica (DFP).

Come previsto dall' art. 14, comma 4, lett. a) e g) del D. Lgs. n. 150/2009, con questa relazione l'Organismo Indipendente di Valutazione (di seguito OIV) esprime, in maniera tecnica e imparziale, il proprio giudizio relativo al sistema di valutazione delle performance organizzative e individuali adottato dalla Asl Ogliastra, nonché attesta il livello di attuazione degli obblighi in materia di trasparenza e integrità previsti dalle norme vigenti. Nello svolgimento di questa attività l'Organismo ha ritenuto di orientarsi secondo le indicazioni fornite della delibera CIVIT n° 23 del 2013.

La Relazione risponde ai principi di trasparenza, attendibilità, ragionevolezza, evidenza e tracciabilità, verificabilità dei contenuti e dell'approccio utilizzato, ed ha lo scopo di definire e valorizzare i risultati raggiunti dall'Amministrazione in materia di sviluppo del sistema di valutazione, di trasparenza e integrità, ponendo in luce sia le criticità che le opportunità di sviluppo ed integrazione futuri. Si ricorda come, secondo la deliberazione CIVIT n. 23 del 2013, sotto un profilo generale, la Relazione riferisce, in modo chiaro e intellegibile, sul funzionamento del Sistema di misurazione e valutazione della performance nell'anno precedente a quello di redazione.

La presente relazione annuale riferisce quindi sui principali fatti afferenti al funzionamento del Sistema di misurazione e valutazione nel contesto del ciclo della performance del 2024, evidenziandone criticità e punti di forza, formulando altresì proposte di miglioramento anche in funzione di una sempre maggiore coerenza tra il Sistema e il complesso quadro organizzativo dell'azienda sanitaria in questo momento storico di grande riorganizzazione del SSR.

Durante il 2024 l'OIV ha svolto il proprio compito con una duplice funzione:

- Funzione di supporto metodologico;
- Funzione di verifica, garanzia e certificazione.

# 2. Struttura della Relazione

La struttura della relazione presenta i seguenti contenuti:

- A. Performance organizzativa
- B. Performance individuale
- C. Valore Pubblico
- D. Processo di attuazione del ciclo delle performance
- E. Infrastruttura di supporto

- F. Sistemi informativi e informatici a supporto dell'attuazione della sezione Rischi corruttivi e Trasparenza per il rispetto degli obblighi di pubblicazione
- G. Partecipazione dei cittadini e degli altri utenti finali
- H. Integrazione con il Ciclo del Bilancio e i Sistemi di controllo interni
- I. Descrizione delle modalità del monitoraggio dell'OIV

## **3. Performance**

### **3.1 Performance Organizzativa**

La misurazione delle performance organizzativa è intesa come quel complesso di azioni e strumenti volti a misurare e, cioè a quantificare, tutte le dimensioni della performance necessarie a migliorare e rendere più razionale la decisione nell'ambito dei processi decisionali e più trasparente la rendicontazione. Il Budget è lo strumento principale a cui è ancorata la valutazione delle Performance organizzative di tutte le UU.OO e consente di definire il contributo dell'apporto dei singoli operatori in termini di Performance individuale.

Oggetto della valutazione è il grado di raggiungimento degli obiettivi attribuiti nell'ambito del Processo di Budget (risultati gestionali), in linea con gli obiettivi attribuiti al Direttore Generale e con gli obiettivi strategici definiti nella sezione Performance del PIAO.

Gli obiettivi di performance organizzativa sono stati assegnati ai responsabili delle strutture complesse e semplici dipartimentali con cadenza annuale.

La percentuale di raggiungimento di performance organizzativa è definita dalla struttura tecnica permanente con metodi e strumenti tali da favorire una immediata intelligibilità delle informazioni ed una efficace comunicazione interna ed esterna.

Sotto il profilo dei contenuti complessivi e della metodologia, il sistema di valutazione definito dalla Asl Ogliastro è in linea con le disposizioni normative vigenti, in particolare in relazione alla definizione di obiettivi, indicatori e target. Si suggerisce tuttavia di migliorare la qualità e la quantità degli indicatori utilizzati al fine di costruire un adeguato sistema di indicatori evitando, da un lato, il proliferare del numero di indicatori, dall'altro la mera focalizzazione su indicatori economici finanziari, poco rappresentativi dei livelli di efficienza e di efficacia nelle aziende sanitarie e infine di tener conto anche della riorganizzazione SSR attualmente in corso per evitare eventuali sterilizzazioni in sede di monitoraggio infrannuale o finale. Si suggerisce, inoltre, di migliorare la fase di monitoraggio infraannuale.

In conclusione, l'OIV può attestare, quindi, l'esistenza e l'attuazione di un processo aziendale di definizione degli obiettivi organizzativi, coerenti con i principi del D.Lgs. 150/2009 e con le Linee guida del Dipartimento della Funzione Pubblica (DFP).

### **3.2 Performance individuale**

Il sistema di misurazione della performance individuale adottato dall'Azienda consente di evidenziare l'importanza del contributo individuale del personale valutato rispetto agli obiettivi dell'azienda nel suo insieme e della struttura organizzativa di appartenenza. La valutazione individuale è legata alle seguenti dimensioni di valutazione e si differenzia a seconda del livello organizzativo occupato nell'azienda.

Le Dimensioni che compongono la performance individuale sono:

- **Risultati:** riferiti agli obiettivi annuali inseriti nel Programma Sanitario Triennale e nel presente Piano delle Performance;
- **Comportamenti:** sono le azioni che l'individuo mette in atto per raggiungere i risultati, ossia attengono alle modalità con cui un'attività viene svolta da ciascuno all'interno azienda.

Per i **dirigenti e responsabili di struttura** la valutazione è legata:

- a) agli indicatori di performance relativi all'ambito organizzativo di diretta responsabilità e al quale è attribuito un peso prevalente nella valutazione complessiva;
- b) al raggiungimento di specifici obiettivi individuali, laddove non fossero assegnati obiettivi individuali si utilizzano i risultati di performance organizzativa;
- c) alla qualità del contributo assicurato alla performance generale della struttura, alle competenze professionali e manageriali dimostrate, nonché ai comportamenti organizzativi richiesti per il più efficace svolgimento delle funzioni assegnate;
- d) alla capacità di valutazione dei propri collaboratori, dimostrata tramite una significativa differenziazione dei giudizi.

Per il **restante personale** la valutazione è legata:

- a) al raggiungimento di specifici obiettivi di gruppo o individuali, laddove non fossero assegnati obiettivi individuali si utilizzano i risultati di performance organizzativa;
- b) alla qualità del contributo assicurato alla performance dell'unità organizzativa di appartenenza, alle competenze dimostrate ed ai comportamenti professionali e organizzativi.

Con specifico riferimento alle varie fasi di valutazione si suggerisce di richiamare l'attenzione sulla necessità, in fase di valutazione, di mettere in atto meccanismi di confronto tra valutato e valutatore attraverso la fase di colloquio, il quale, costituisce un momento di chiarificazione per illustrare gli aspetti di dettaglio della valutazione rispetto alla prestazione resa ma soprattutto rappresenta un'occasione di dialogo per individuare le modalità e le azioni di sviluppo professionale e comportamentale per un futuro miglioramento della prestazione stessa.

Un ulteriore aspetto su cui si richiama l'attenzione è relativo alla Capacità di valutazione dei collaboratori. A riguardo si rammenta che l'art.9 comma1, lettera d) del decreto 150/2009 stabilisce che la misurazione e la valutazione della performance individuale dei dirigenti e del personale responsabile di unità organizzativa è collegata alla capacità di valutazione dei propri collaboratori tramite una significativa differenziazione dei giudizi finali dei valutati.

La valutazione individuale è stata effettuata attraverso il software Gestione Unificata Risorse Umane (G.U.R.U.) per la gestione del processo di valutazione della performance. Il sistema consente agli attori coinvolti nel processo di valutazione della performance, secondo il proprio livello di autorizzazione, di svolgere le attività relative alla compilazione e consultazione delle schede di valutazione e la consultazione della reportistica relativa ai risultati della valutazione.

Alla data di stesura della presente relazione non si è ancora concluso il processo di valutazione individuale e pertanto, non sono, al momento, disponibili i dati riguardanti i risultati di valutazione del personale per l'anno 2024 e, non è possibile formulare considerazioni in

relazione al dettaglio della valutazione della performance per profilo professionale e punteggio conseguito.

La metodologia di valutazione individuale adottata dalla Asl Ogliastro si presenta completa sotto tutti gli aspetti e prevede la definizione, l'attribuzione e la misurazione di obiettivi organizzativi in conformità a quanto previsto dall'art.9 del decreto 150/2009 e s.m.i e alle indicazioni di cui alle Linee Guida per la misurazione e valutazione della performance individuale n°5 dicembre 2019 del Dipartimento della Funzione Pubblica (DFP).

### **3.3 Valore Pubblico**

L'Asl Ogliastro, con Deliberazione del Direttore Generale n.41 del 30/01/2025 (Piano Integrato Attività e Organizzazione 2025-2027), ha adottato il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (P.I.A.O.) quale documento di programmazione previsto dall'articolo 6 del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113, al fine di assicurare e garantire la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa con l'obiettivo di migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e alle imprese e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi anche in materia di diritto di accesso.

Il PIAO, infatti, è lo strumento tramite cui programmare in modo integrato le performance attese e le misure di gestione dei rischi corruttivi, a partire dalla cura della salute organizzativa e professionale dell'ente, in modo funzionale alle strategie di creazione e protezione del Valore Pubblico.

L'OIV è intervenuto nella già menzionata fase di pianificazione, coerentemente alla sua funzione di supporto metodologico e di presidio tecnico della correttezza dei processi di programmazione, richiamando l'attenzione sulla necessità che gli obiettivi strategici e strutturali dovessero garantire una piena coerenza con gli obiettivi di mandato attribuiti al Direttore Generale.

La Asl Ogliastro, in linea con la missione aziendale e con i fondamenti che caratterizzano la propria visione, intende migliorare progressivamente il Valore pubblico promuovendo, nei limiti delle risorse finanziarie disponibili, strategie positive integrate finalizzate a migliorare la performance complessiva e produrre effetti principalmente nella dimensione afferente al benessere socio-sanitario degli utenti e congiuntamente sullo stato di salute interno.

L'OIV, dopo l'analisi del PIAO, ha suggerito per il successivo aggiornamento annuale di utilizzare lo schema previsto dalle Linee Guida del Dipartimento della Funzione Pubblica e di sviluppare la Sezione Valore Pubblico dando evidenza degli obiettivi di valore pubblico intesi come l'incremento di benessere economico, sociale, cura e assistenziale agli assistiti e di evidenziare gli obiettivi di semplificazione al fine di garantire la piena accessibilità ai servizi da parte degli utenti.

## 4. Processo di attuazione del Ciclo della Performance

L'OIV ha valutato l'effettivo funzionamento del processo di misurazione e valutazione, con specifico riferimento a fasi, tempi e soggetti coinvolti. In particolare, l'OIV riferisce sull'adeguatezza della Struttura Tecnica Permanente in termini sia di risorse umane che di competenze professionali disponibili.

La prima fase del Sistema di Gestione del Ciclo della Performance ha avuto inizio con l'adozione del PIAO con Deliberazione del Direttore Generale n.41 del 30/01/2025.

## 5. Infrastruttura di supporto

L'OIV, per lo svolgimento delle sue funzioni, si avvale del supporto della Struttura Tecnica Permanente. Ai fini della misurazione, infatti, si rende necessaria una infrastruttura che acquisisca i dati, e che questi ultimi, siano confrontati, selezionati, analizzati, interpretati e diffusi. Un'infrastruttura di supporto può variare da semplici metodi manuali per la raccolta dati a sofisticati sistemi informativi, sistemi di gestione della conoscenza e procedure codificate per l'analisi e rappresentazione dei dati.

La Struttura Tecnica Permanente ha posto le basi per misurare il grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati.

## 6. Sistemi informativi / informatici a supporto dell'attuazione della sezione Rischi corruttivi e Trasparenza per il rispetto degli obblighi di pubblicazione

L'OIV ai sensi dell'art. 14, co. 4, lett ) del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150 ha analizzato l'effettiva pubblicazione dei dati previsti dalla normativa vigente nella sezione Amministrazione Trasparente, verificando la pubblicazione, la completezza, l'aggiornamento e l'apertura del formato di ciascun documento, dato ed informazione pubblicato dalla ASL Ogliastro.

L'OIV ha provveduto, in collaborazione con il RPCT, alla compilazione della Griglia di rilevazione relativa alla valutazione dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza ed ha attestato che l'amministrazione ha individuato le misure organizzative per la pubblicazione dei dati nella sezione "Amministrazione Trasparente" inerente la veridicità e l'attendibilità, alla data dell'attestazione. La rilevazione relativa all'attestazione sul grado di assolvimento degli obblighi di pubblicazione, di cui alla Delibera ANAC n.192/2025, risulta essere stata chiusa ed acquisita a sistema con numero di registrazione 87651 nella PIATTAFORMA DI ACQUISIZIONE ATTESTAZIONI-OIV ANNO 2025

Nel processo di definizione del PIAO e più in particolare nel processo di definizione della sezione **2.3 "Rischi corruttivi e trasparenza"** l'OIV ha suggerito al Responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza (RPCT) di completare la stessa indicando:

- la valutazione di impatto del contesto;

- la mappatura dei processi;
- l'identificazione e valutazione dei rischi;
- le misure per il trattamento dei rischi;
- la programmazione e attuazione della trasparenza;

al fine di poter programmare efficacemente le misure di gestione dei rischi corruttivi individuati, di promozione della trasparenza, ritenute più efficaci al fine di favorire il raggiungimento degli obiettivi individuati nella sezione 2.2 performance, e quindi più funzionali alle strategie di protezione e creazione del Valore Pubblico. E di voler indicare per ciascuna Area e livello rischio: responsabile, tempi, dimensione e la formula della misura di gestione, baseline, target e fonte. Alla data di elaborazione della presente relazione non sono noti sistemi informatici a supporto della suddetta sezione.

## **7. Partecipazione dei cittadini e degli altri utenti finali**

L'Azienda, sulla base degli indirizzi emanati dal Dipartimento della Funzione Pubblica (DFP), applica il modello di valutazione partecipativa; a tal fine promuovere la partecipazione dei cittadini utenti alla valutazione delle performance organizzative, attraverso le indagini di 'customer satisfaction' volte a rilevare il grado di soddisfazione degli utenti in relazione ai servizi erogati dall'azienda sanitaria. L'Azienda favorisce la rilevazione della qualità dei servizi sanitari percepita dal cittadino, Allo stato attuale la rilevazione della qualità delle prestazioni e dei servizi sanitari è relativa ai seguenti eventi clinici:

- Accessi in Pronto Soccorso
- Ricoveri Ospedalieri
- Visite Ambulatoriali
- Accessi in Guardia Medica

Il software adottato per la rilevazione del grado di soddisfazione dell'utente per le prestazioni sanitarie ricevute dal paziente è perfettamente integrato con i sistemi SISAR (PSWEB, ADTWEB e AMBWEB) che gestiscono tali processi. Con il sistema adottato, i sistemi SISAR coinvolti (PSWEB, ADTWEB e AMBWEB), generano per ciascun accesso un codice univoco all'interno del territorio regionale (token). Questo codice è presente (unitamente al link a cui collegarsi per effettuare il questionario di gradimento) all'interno delle stampe prodotte dagli applicativi e consegnate al paziente. Nello specifico queste informazioni sono inserite nelle seguenti stampe:

- Verbale di dimissione di Pronto Soccorso
- Lettera di dimissione di Ricovero
- Referto Prestazione Ambulatoriale
- Referto accesso in Guardia Medica

Per incentivare l'utilizzo del sistema da parte del paziente è presente anche un QR code che contiene il link e il token generato in modo tale da accedere direttamente alla pagina dedicata tramite lettura da dispositivo mobile (smartphone, tablet, ecc).

In tale contesto l'OIV a norma di quanto disposto dall'art.19-bis, comma 5, ha verificato l'effettiva adozione del sistema di rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti e dei cittadini, di cui al comma 4, e monitora la pubblicazione dei risultati in forma chiara e

comprensibile e ne terrà conto ai fini della valutazione della performance organizzativa delle strutture dell'azienda e in particolare, ai fini della validazione della Relazione sulle performance di cui all'art.14, comma 4, lett.c.

## **8. Integrazione con il Ciclo del Bilancio e i Sistemi di controllo interni**

L'Organismo Indipendente di Valutazione a norma di quanto disposto dall'art.14, comma 2 sostituisce i servizi di controllo interno, comunque denominati, di cui al D.lgs. 286/1999, ed esercita, in piena autonomia, le attività di cui al comma 4. Esercita, altresì, le attività di controllo strategico di cui all'art.6, comma 1, del citato decreto legislativo n.286/1999, e riferisce, in proposito, direttamente all'Organo di indirizzo politico –amministrativo.

L'attività di valutazione e controllo strategico mira a verificare, in funzione dell'esercizio dei poteri di indirizzo da parte dei competenti organi, l'effettiva attuazione delle scelte contenute nelle direttive ed altri atti di indirizzo politico.

L'attività stessa consiste nell'analisi, preventiva e successiva, della congruenza e/o degli eventuali scostamenti tra le missioni affidate dalle norme, gli obiettivi operativi prescelti, le scelte operative effettuate e le risorse umane, finanziarie e materiali assegnate, nonché nella identificazione degli eventuali fattori ostativi, delle eventuali responsabilità per la mancata o parziale attuazione, dei possibili rimedi.

La misurazione e la valutazione delle performance organizzative si inserisce nell'ambito del ciclo di gestione delle performance di cui all'art 4. del D.lgs. 150/2009, il quale richiama esplicitamente la necessità di creare un raccordo con il processo di programmazione economico-finanziaria e di bilancio. Si tratta di un elemento di fondamentale importanza perché la valutazione delle performance è effettivamente possibile solo se i risultati raggiunti sono messi a confronto con le risorse effettivamente disponibili/utilizzate.

L'integrazione e il collegamento logico tra la misurazione e la valutazione delle Performance e il processo di programmazione economico finanziaria e di bilancio è garantita su diversi livelli:

1. coerenza dei contenuti;
2. coerenza del calendario con cui si sviluppano i due processi;
3. coordinamento delle funzioni organizzative coinvolte; il coordinamento delle funzioni organizzative rispettivamente coinvolte sarà realizzato dalla Struttura Tecnica Permanente (di cui all'art 14, comma 9 del D.lgs. 150/2009);
4. integrazione degli strumenti di reportistica e dei sistemi informativi a supporto dei due processi; in particolare le schede di budget sono più articolate relativamente alla sezione contenente: gli obiettivi, le azioni e gli indicatori, a fronte delle risorse assegnate ad ogni centro di responsabilità.

## **9. Descrizione delle modalità del monitoraggio dell'OIV**

L'OIV ha svolto l'attività di propria competenza in linea con le prescrizioni di cui al Decreto Legislativo 150/2009 e ss.mm.ii ed ha svolto la sua attività attraverso l'analisi della documentazione presentata dalla Struttura Tecnica di Supporto o da quella inviata dagli stessi

responsabili delle strutture aziendali, l'analisi del sito e la verifica dei documenti in esso pubblicati, la richiesta di relazioni ai dirigenti apicali su specifici argomenti e la conseguente analisi. L'OIV ha valutato la fase di assegnazione degli obiettivi organizzativi ed ha continuato a svolgere il proprio ruolo di promotore dell'innovazione.

## **10.Proposte di miglioramento**

L'organismo rileva che nell'Asl Ogliastro è presente un efficace Sistema di gestione del Ciclo performance, orientato a garantire la qualità e la trasparenza dell'attività amministrativa con la finalità di migliorare la qualità dei servizi ai cittadini e procedere alla costante e progressiva semplificazione e reingegnerizzazione dei processi.

L'organismo propone l'adozione di una serie di azioni indirizzate alla definizione, ove ancora necessario, ed alla semplificazione e al miglioramento delle procedure di gestione operativa dei processi del ciclo performance:

- attivazione di politiche di sviluppo delle risorse umane coerenti con la realizzazione di un processo di miglioramento lavorativo, di benessere organizzativo e delle pari opportunità;
- al fine di garantire una gestione strategica delle risorse umane, in sede di valutazione della performance individuale, si raccomanda al valutatore di favorire dei momenti di feedback con il Valutato anche attraverso la possibilità di svolgere dei colloqui intermedi aventi ad oggetto l'analisi degli obiettivi da raggiungere, il ruolo del valutato nella organizzazione e i margini di miglioramento individuale. Il colloquio costituisce, infatti, un momento di chiarificazione sulla prestazione del valutato, ma anche un'occasione di dialogo in cui valutatore e valutato individuano le modalità e le azioni di sviluppo organizzativo e professionale che consentano il futuro miglioramento della prestazione stessa. In particolare, si suggerisce di adottare dei meccanismi di confronto tra i valutatori e i valutati in fase di programmazione e definizione degli obiettivi (calibration ex ante) in quanto gli stessi sono funzionali ad assicurare una maggiore chiarezza e omogeneità percepita del Sistema, mentre i medesimi incontri svolti in fase di valutazione finale (calibration ex post) permettono di valorizzare il merito individuale all'interno della struttura;
- l'adozione di modalità di valutazione che vadano oltre - soprattutto per il personale dirigenziale - la sola valutazione effettuata dal superiore gerarchico e che coinvolgano una pluralità di soggetti, interni o esterni all'organizzazione, per arrivare gradualmente alla valutazione a 360°. È importante infatti che i SMVP vadano nella direzione del progressivo superamento della semplice valutazione gerarchica e unidirezionale-nella quale il superiore valuta il sottoposto- a vantaggio di un sistema in cui la valutazione è frutto del contributo di una pluralità di soggetti;
- di programmare efficacemente le misure di gestione dei rischi corruttivi individuati, di promozione della trasparenza, al fine di favorire il raggiungimento degli obiettivi individuati nella sezione 2.2 performance del PIAO e quindi più funzionali alle strategie di protezione e creazione del valore pubblico;

- di indicare nella sottosezione VALORE PUBBLICO del PIAO le strategie capaci di produrre impatti sulle diverse dimensioni di benessere di cittadini e imprese, (es socio-occupazionali, ambientale, economica ecc) migliorativi rispetto alle condizioni di partenza;
- l'implementazione delle azioni di integrazione tra il sistema del controllo di gestione e il sistema di controlli interni nell'ottica del supporto all'azione di valutazione e misurazione della Performance;
- un'attività formativa in tema di valutazione delle performance per consolidare e diffondere ulteriormente nella struttura organizzativa le conoscenze su queste tematiche e la consapevolezza dell'importanza di questi strumenti per il miglioramento delle performance;
- un'attività formativa finalizzata a contribuire a diffondere un approccio comunicativo che inviti ad una costante riflessione sulle proprie performance al fine di favorire momenti di confronto e dialogo costruttivo tra valutatore e valutato al fine di migliorare le performance dell'azienda;
- l'aggiornamento complessivo e continuo del sistema di misurazione e valutazione delle performance in coerenza con le disposizioni normative dettate dal Dipartimento della Funzione Pubblica in materia;
- l'avvio di azioni rivolte a migliorare i processi di comunicazione con i cittadini e i portatori di interesse, potenziando la rilevazione del feedback degli utenti;
- si suggerisce di revisionare le codifiche degli obiettivi e degli indicatori coerentemente con le Dimensioni e le Aree di Performance individuate nell'Albero della performance riportato nel Piano Integrato delle attività e organizzazione (PIAO);
- l'OIV coglie l'occasione per richiamare l'attenzione della STP sulle disposizioni operative in materia di misurazione e valutazione della performance individuale impartite dal Ministro Zangrillo con:
  - Direttiva 16 gennaio 2025 *Valorizzazione delle persone e produzione di valore pubblico attraverso la formazione. Principi, obiettivi e strumenti.* in materia di formazione nell'ambito della valorizzazione della performance individuale impartite.
  - "Nuove indicazioni in materia di misurazione e di valutazione della performance individuale" del 28 ottobre 2025, nell'ottica di un graduale superamento della semplice valutazione gerarchica e unidirezionale.