

**RELAZIONE DELL'OIV SUL
FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL
SISTEMA DI VALUTAZIONE,
TRASPARENZA E INTEGRITA' DEI
CONTROLLI INTERNI**

ANNO 2025

Ai sensi del D.Lgs.
150/2009 art.14 co. 4
a); della delibera
CIVIT/ANAC 23/2013;
della DGRV 140/2016

Indice

<i>Riferimenti normativi</i>	2
<i>A. Performance organizzativa</i>	4
<i>B. Performance individuale</i>	7
<i>C. Processo di attuazione del ciclo della performance</i>	8
<i>D. Infrastruttura di supporto</i>	9
<i>E. Trasparenza e Anticorruzione - Attività</i>	10
<i>F. Definizione e gestione degli standard di qualità</i>	11
<i>G. Utilizzo dei risultati del Sistema di misurazione e valutazione</i>	11
<i>H. Descrizione delle modalità del monitoraggio dell'OIV</i>	13
<i>I. Metodi di verifica dei criteri di validazione</i>	14
<i>J. Riepilogo degli esiti osservazioni conclusive</i>	15
<i>K. Validazione della Relazione sulla performance</i>	16
<i>ALLEGATO 1</i>	19

Riferimenti normativi

Il D. Lgs. n. 150/2009, all'art. 14, comma 4, lettera a), dispone che l'Organismo Indipendente di Valutazione (in seguito OIV) monitori il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni, elaborando una relazione annuale.

Lo stesso decreto, all'art. 14, comma 4, lettera c), dispone che l'OIV validi la Relazione sulla performance di cui all'articolo 10, a condizione che la stessa sia redatta in forma sintetica, chiara e di immediata comprensione ai cittadini e agli altri utenti finali, e ne assicuri la visibilità attraverso la pubblicazione sul sito istituzionale dell'amministrazione.

Secondo quanto disposto dall'art. 10 del D.Lgs. n. 150/2009, le amministrazioni pubbliche, al fine di assicurare la qualità, comprensibilità e attendibilità dei documenti di rappresentazione della performance, redigono e pubblicano sul sito istituzionale entro il 30 giugno la Relazione annuale sulla performance. La Relazione sulla performance evidenzia, a consuntivo, con riferimento all'anno precedente, i risultati organizzativi e individuali raggiunti rispetto ai singoli obiettivi programmati e alle risorse, con rilevazione degli eventuali scostamenti. La Relazione deve essere approvata dall'organo di indirizzo politico-amministrativo e, poi, validata dall'OIV, ai sensi dell'art. 14 del medesimo Decreto. La validazione della Relazione sulla performance è condizione inderogabile per l'accesso agli strumenti per premiare il merito.

La Regione Veneto ha successivamente definito le modalità di applicazione del D.Lgs.150/2009 alle Aziende del proprio Servizio Sanitario, in applicazione di quanto previsto dall'art.16 (e 31) del Decreto stesso, approvando da ultimo con la DGRV n. 140 del 16/2/2016 le Linee guida relative alla costituzione, al funzionamento e alle competenze attribuite agli Organismi Indipendenti di Valutazione delle Aziende Sanitarie.

Tale DGRV riporta in particolare - "Il documento di validazione della relazione, che come visto sopra sarà integrato dalla Relazione annuale sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, prevederà l'attestazione dell'OIV circa la verifica della predisposizione del Piano della Performance e dell'attuazione del processo di assegnazione, monitoraggio e verifica degli obiettivi"; il documento ha dunque la finalità di riassumere in un'unica relazione annuale le valutazioni dell'OIV sull'intero ciclo di attività che ha svolto l'Azienda in tema di performance nell'anno considerato.

L'OIV, supportato dalla struttura tecnica permanente per la misurazione della performance, ha pertanto redatto la presente Relazione integrata, relativamente all'anno 2025.

I criteri guida dell'attività di validazione della Relazione sulla performance da parte dell'OIV sono innanzitutto stabiliti dall'art. 14, comma 4, lett. c), del D.Lgs. n. 150/2009, come modificato dall'art. 11, comma 1, lett. c), sub 3) del D. Lgs. n. 74/2017. Tale disposizione stabilisce che l'OIV validi la Relazione sulla performance "a condizione che la stessa sia redatta in forma sintetica, chiara e di immediata comprensione ai cittadini e agli altri utenti finali".

Ulteriori e specifiche indicazioni in merito alla procedura di validazione sono state fornite dalle Linee Guida per la Relazione annuale sulla performance n. 3/2018 della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica.

Le Linee Guida evidenziano innanzitutto che la validazione della Relazione deve essere intesa come “validazione” del processo di misurazione e valutazione attraverso il quale sono stati rendicontati i risultati organizzativi e individuali riportati nella Relazione.

Inoltre, nelle Linee Guida viene precisato che la validazione deve avvenire sulla base dei seguenti criteri:

- A. coerenza fra contenuti della Relazione e contenuti del Piano della performance relativo all'anno di riferimento;
- B. coerenza fra la valutazione della performance organizzativa complessiva (cfr. paragrafo 2.3.3) effettuata dall'OIV e le valutazioni degli obiettivi di performance organizzativa riportate dall'amministrazione nella Relazione;
- C. presenza nella Relazione dei risultati relativi a tutti gli obiettivi (sia di performance organizzativa che individuale) inseriti nel Piano;
- D. verifica che nella misurazione e valutazione delle performance si sia tenuto conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza;
- E. verifica del corretto utilizzo del metodo di calcolo previsto per gli indicatori;
- F. affidabilità dei dati utilizzati per la compilazione della relazione (con preferenza per fonti esterne certificate o fonti interne non autodichiarate, prime tra tutte il controllo di gestione);
- G. effettiva evidenziazione, per tutti gli obiettivi e rispettivi indicatori, degli eventuali scostamenti riscontrati fra risultati programmati e risultati effettivamente conseguiti, con indicazione della relativa motivazione;
- H. adeguatezza del processo di misurazione e valutazione dei risultati descritto nella Relazione anche con riferimento agli obiettivi non inseriti nel Piano;
- I. conformità della Relazione alle disposizioni normative vigenti e alle linee guida del DFP;
- J. sinteticità della Relazione (lunghezza complessiva, utilizzo di schemi e tabelle, ecc.);
- K. chiarezza e comprensibilità della Relazione (linguaggio, utilizzo di rappresentazioni grafiche, presenza indice, pochi rinvii ad altri documenti o a riferimenti normativi, ecc.);
- L. presenza dell'indice, di pochi rinvii ad altri documenti o a riferimenti normativi, ecc..

Altro riferimento normativo è rappresentato dalle linee guida CIVIT/ANAC relative alla *Relazione degli OIV sul funzionamento complessivo del sistema* (delibera 23/2013) le quali, sebbene rivolte specificamente alle amministrazioni statali, possono comunque essere un parametro di riferimento anche per tutti gli altri gli enti, con le opportune contestualizzazioni relative al quadro regionale e all'ambito sanitario.

Ulteriore e più recente riferimento sono le linee guida regionali (DGRV 140/2016), sopra citate, che, per quanto riguarda i contenuti della *Relazione degli OIV sul funzionamento complessivo del sistema* (d'ora in avanti “Relazione sul funzionamento”), fanno riferimento alla citata Delibera ANAC n. 23/2013.

Nella Relazione, l'OIV riferisce del funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, al fine di evidenziare le criticità e i punti di forza e di presentare proposte per svilupparlo e integrarlo ulteriormente.

La Relazione analizza il ciclo della performance dell'anno precedente valutandone la correttezza, dal punto di vista metodologico del processo di misurazione e valutazione svolto

dell'amministrazione, nonché il rispetto della relativa tempistica. Vista la finalità di progressivo miglioramento insite nel ciclo della performance, è comunque opportuno che si dia notizia anche di eventuali criticità e miglioramenti concernenti il ciclo avviatosi con l'ultimo piano, dandone specifica evidenza.

Le risultanze espresse in modo chiaro e di facile intelligibilità riguardano, secondo quanto disposto dalla Delibera ANAC 23/2013 e ripreso dalla DGR 140/2016, i seguenti ambiti:

- A. performance organizzativa;
- B. performance individuale;
- C. processo di attuazione del ciclo della performance;
- D. infrastruttura di supporto
- 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;
- F. definizione e gestione degli standard di qualità;
- G. utilizzo dei risultati del Sistema di misurazione e valutazione;
- H. descrizione delle modalità del monitoraggio dell'OIV;

Per effettuare tale analisi, l'OIV ha tenuto in considerazione il *Sistema di Misurazione e valutazione della Performance*, approvato e pubblicato nel sito Amministrazione Trasparente con DGR 232/2024 e successivamente aggiornato (ultimo aggiornamento DGR 127 del 27/02/2026).

In Azienda il Ciclo della performance risulta scandito dai seguenti documenti:

- Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 45 del 31.01.2025, che comprende i documenti di programmazione previsti dal Decreto Legge 9 giugno 2021, n.80, convertito con modificazioni dalla Legge 6 agosto 2021, n.113;
- Documento delle Direttive, approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 366 del 30.05.2025, che declina gli obiettivi strategici in obiettivi operativi annuali;
- Le schede di budget, allegate al Documento di direttive di cui al punto precedente;
- Le relazioni infra-annuali di misurazione degli obiettivi con scadenza al 31.05 e al 30.09, sia con riferimento alla performance individuale (Prot. n. 18546 del 8.07.2025 e n.30400 del 6.11.2025) che organizzativa (Prot. n. 19982 del 21.07.2025 e n.30368 del 6.11.2025);
- La Relazione sulla Performance 2025..

A. Performance organizzativa

Il Piano della Performance 2025-2027, strumento principale con cui è stato dato l'avvio al ciclo delle performance relativo all'anno 2025 e contenuto all'interno del PIAO, è stato redatto in coerenza con le linee strategiche della programmazione regionale, esplicitate nella legge istitutiva di Azienda Zero e successivi atti di modifica ed integrazione, e con gli obiettivi e le linee di indirizzo regionali dell'anno 2025.

Nello specifico, per il 2025 i principali documenti di indirizzo sono stati:

- le funzioni assegnate dall'articolo 2 della L.R. n. 19/2016 e disposizioni successive;

- gli indirizzi per l'attività di Azienda Zero per l'anno 2025 comunicati con DGR n. 63 del 27.01.2025;
- gli obiettivi di salute e di funzionamento dei servizi di Azienda Zero per l'anno 2025 assegnati con DGR n. 64 del 27.01.2025;
- gli obiettivi della V Commissione Consiliare per l'anno 2025 (nota prot. CR n. 182353 del 9.04.2025);
- gli obiettivi "interni" dati dalla Direzione strategica di Azienda Zero.

Il ciclo della performance di Azienda Zero 2025 ha quindi preso avvio con l'adozione del Piano integrato di attività e di organizzazione (PIAO) per le annualità 2025-2027 con Deliberazione del Direttore Generale n. 45 del 31.01.2025.

L'articolo 6 del Decreto Legge 9 giugno 2021, n. 80 (convertito, con modificazioni, dalla Legge 6 agosto 2021, n. 113) ha introdotto per le pubbliche amministrazioni il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO). Il principio che guida la stesura del PIAO risponde alla precisa volontà di superare la molteplicità – e la conseguente frammentazione – degli strumenti di programmazione introdotti in diverse fasi dell'evoluzione normativa. L'obiettivo è razionalizzare le procedure per creare un piano unico di governance di un ente.

All'interno del PIAO è contenuta - nella sottosezione 2.3 - la parte inerente la performance organizzativa ed individuale. Nello specifico in questa parte del documento è stata rappresentata la pianificazione strategica triennale dell'ente, con l'individuazione delle linee strategiche prioritarie di azione e, per ciascuna di esse, uno o più obiettivi strategici ed i relativi indicatori e soglie.

Gli obiettivi strategici - per loro natura riferibili ad un orizzonte temporale di medio-lungo periodo - danno successivamente origine ad obiettivi operativi di orizzonte annuale, assicurando così il raccordo tra la pianificazione strategica e la programmazione annuale.

Azienda Zero ha quindi provveduto ad adottare il Documento delle Direttive 2025 con DDG n. 366 del 30.05.2025 al fine di realizzare formalmente il passaggio sistematico tra gli obiettivi strategici e gli obiettivi operativi di orizzonte annuale, dopo la fase di negoziazione ed assegnazione degli obiettivi alle singole strutture, secondo la metodica di budget, definendo così le schede di budget, approvate dai Direttori di Unità Operative e dalla Direzione strategica entro aprile 2025.

Durante l'anno sono stati svolti due monitoraggi intermedi riferiti rispettivamente ai periodi 01.01.2025-31.05.2025 e 01.06.2025-30.09.2025 e la valutazione finale dell'anno 2025, conclusasi a maggio 2026.

I documenti contenenti gli indirizzi per l'attività di Azienda Zero dell'anno 2025 (DGR 63/2025) e gli obiettivi individuati dalla V Commissione per l'anno 2025 (nota del Consiglio Regionale prot. CR n. 182353 del 9.04.2025), sono stati recepiti, in parte perché sovrapponibili agli obiettivi della Giunta Regionale, in parte documentando le attività, su puntuale richiesta regionale.

Il budget si è basato sull'organizzazione aziendale adottata con deliberazione del Direttore Generale di Azienda Zero n. 30 del 23.01.2023, approvato con Decreto del Direttore Generale dell'Area Sanità e Sociale della Regione del Veneto n. 9 del 8.02.2023.

Nel corso dell'anno 2025, l'OIV ha potuto quindi verificare l'attribuzione degli obiettivi alle strutture organizzative mediante la formalizzazione delle schede di budget, approvate dalla Direzione

Strategica aziendale e dalle Direzioni delle Unità Operative aziendali e la misurazione secondo i monitoraggi sopra citati.

Di seguito si riportano gli accadimenti principali riguardanti il ciclo della performance relativo all'annualità 2025.

- Nella seduta del 04.02.2025 l'OIV ha preso atto della **deliberazione del PIAO 2025-2027 n. 45 del 31.01.2025**, che include il Piano della Performance 2025-2027, **rilasciando un giudizio positivo e attestando il regolare avvio del ciclo della Performance 2025**, secondo le tempistiche vigenti.
- Nella seduta del 25.06.2025, l'OIV **ha validato la Relazione della Performance 2024**, deliberata con DDG n.429 del 23.06.2025. Tale atto ha concluso il ciclo della performance 2024, pur in assenza di una valutazione degli obiettivi da parte della Regione in quanto non ancora pervenuta. L'OIV ha potuto accertare il rispetto degli obblighi di pubblicazione di Azienda Zero, con successiva trasmissione della griglia di attestazione nel portale ANAC da parte del Presidente.

Nella medesima seduta è stata approvata la revisione della procedura Sistema di misurazione e valutazione della performance, ufficializzata in seguito con DDG n. 557 del 30.07.2025.

Dopo una attenta analisi del processo conclusosi, aver verificato a campione il processo di misurazione e valutazione delle schede di budget 2024 e approfondito alcuni elementi quali anticorruzione trasparenza PNRR, sono state recepite anche la **Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di Valutazione, Trasparenza e Integrità dei controlli interni e Relazione di accompagnamento al documento di Validazione della Performance 2024**.

- Nella seduta del 8.07.2025 è stato presentato il **Documento di Direttive 2025**, approvato con DDG n. 366 del 30.05.2025. Contestualmente, l'OIV **ha preso atto degli esiti del primo monitoraggio intermedio 2025** relativo alla performance organizzativa e individuale (riferimenti prot. di Azienda Zero n. 18546 del 8.07.2025 e prot. n. 19982 del 21.07.2025). Tale disamina ha permesso di constatare la concreta applicazione della nuova procedura aziendale, strutturata in un'ottica più prudentiale e strettamente allineata alle quote dei premi di produttività. Nella medesima seduta è stata inoltre illustrata la procedura per la gestione dei reclami, elaborata su specifica sollecitazione dell'OIV e integrata all'interno del Sistema di misurazione e valutazione della performance
- Nella seduta del 21.07.2025 è stata discussa la **rettifica dei risultati del primo monitoraggio infra-annuale della performance organizzativa 2025**. A seguito di nuove evidenze fornite da una U.O., infatti, sono stati motivati i ritardi nel completamento delle attività a causa dei tempi troppo ristretti tra la ricezione del vademecum e la scadenza imposta; la Direzione Strategica ha quindi accolto le motivazioni e rivisto in positivo le valutazioni. L'OIV ha preso atto senza osservazioni.
- Nel corso della seduta del 06.11.2025 è stato illustrato il **secondo monitoraggio relativo alla performance organizzativa e individuale** (prot. n. 30368 e n. 30400 del 06.11.2025). Essendo ancora in attesa del riscontro valutativo regionale inerente agli obiettivi della DGR 64/2025, la Direzione Strategica ha condotto una propria stima interna, registrando 12 indicatori non valutabili e 1 parzialmente raggiunto. Su questo punto, l'OIV ha nuovamente segnalato una criticità di natura strutturale, osservando che la mancata sincronia tra le

valutazioni regionali e quelle aziendali pregiudica il livello di oggettività delle misurazioni interne.

- Nella seduta del 12.12.2025 si è svolta la disamina del **Sistema di misurazione e valutazione della performance** applicato al personale incaricato di funzioni inerenti ai Coordinamenti regionali, i quali si innestano funzionalmente nell'organizzazione di Azienda Zero. Si è convenuto che il processo di valutazione debba avvenire secondo modalità e tempistiche proprie del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance aziendale, sebbene attraverso uno specifico percorso in ottemperanza alla disciplina regionale in materia di Coordinamenti. L'aggiornamento è stato approvato con DDG 127 del 27/02/2026. Il secondo punto all'ordine del giorno ha riguardato l'adeguamento del sito istituzionale ai nuovi schemi di pubblicazione introdotti dalla Delibera ANAC n. 495/2024. Al riguardo, l'OIV ha raccomandato che, qualora la fase di transizione comporti delle riorganizzazioni nella disposizione dei documenti preesistenti, venga sempre garantito l'inserimento di un apposito link di rimando. Tale accorgimento è ritenuto fondamentale per mantenere chiara la ricerca e assicurare la piena tracciabilità storica delle pubblicazioni

Nella valutazione finale degli obiettivi di budget 2025, collegati agli obiettivi di salute e funzionamento assegnati dalla Giunta Regionale ad Azienda Zero con DGR 64/2025, si è tenuto conto dei dati e delle informazioni sui risultati dell'anno 2025 acquisiti attraverso i monitoraggi intermedi degli uffici regionali competenti in attesa della valutazione definitiva.

In allegato 1 *Tab. A. Performance organizzativa 2025* si riporta la griglia sintetica dell'attività svolta sul ciclo della Performance organizzativa.

B. Performance individuale

Il sistema di misurazione della performance individuale è stato condiviso con le OO.SS. negli accordi sottoscritti in data 30.05.2018 per la dirigenza e in data 6.07.2018 per il comparto.

In primo luogo è previsto che il Direttore di ciascuna unità operativa illustri ai propri dirigenti e collaboratori gli obiettivi di budget della struttura e successivamente avvii una discussione sufficientemente analitica sugli obiettivi individuali da raggiungere, affinché gli stessi siano il frutto di un confronto, tra il direttore e il dirigente o il collaboratore, sul contenuto dell'obiettivo, sulle modalità attuative e sulle condizioni entro cui l'obiettivo andrà conseguito. Il sistema prevede inoltre un continuo monitoraggio del progressivo raggiungimento degli obiettivi individuali – oltre che organizzativi – che si esplica in due momenti di verifica intermedia fissati alle date del 31 maggio e del 30 settembre di ciascun anno; al momento del monitoraggio intermedio è previsto un colloquio individuale e la compilazione di una scheda, che per ciascun item utilizza un indicatore qualitativo (positivo o negativo).

Il monitoraggio finale viene effettuato entro il mese di giugno dell'anno successivo, al fine di poterne riportare una sintesi all'interno della Relazione sulla Performance.

Nel mese di giugno 2025 è stato condotto il primo monitoraggio intermedio della performance individuale riferito all'anno 2025; nel mese di ottobre è stato condotto il secondo monitoraggio intermedio.

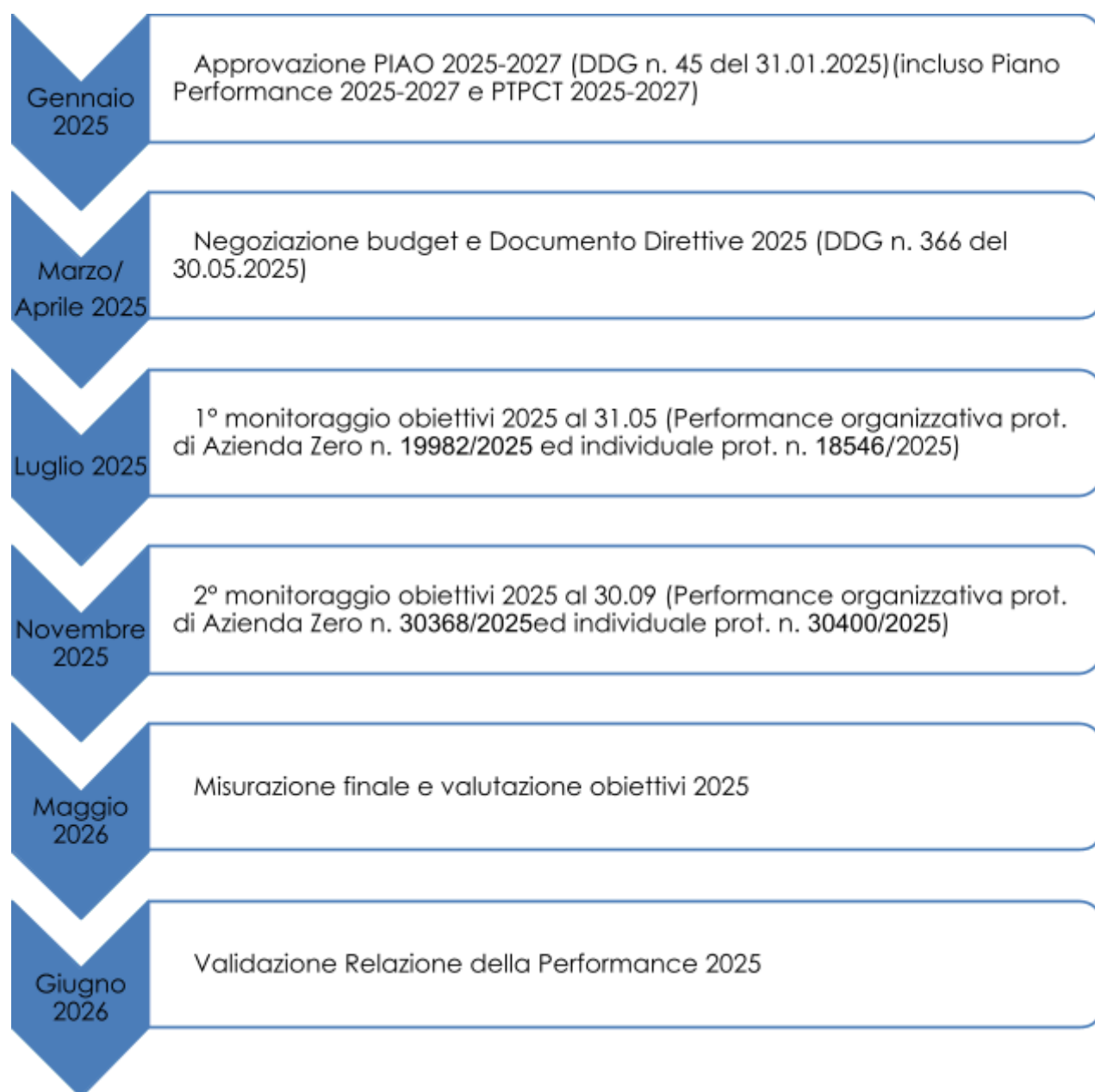
Il monitoraggio finale sul raggiungimento degli obiettivi individuali si è svolto nei mesi di aprile-giugno 2026, con la raccolta della documentazione a supporto. La sintesi delle valutazioni è contenuta nella Relazione sulle Performance approvata con relativa deliberazione del Direttore Generale.

In allegato 1 *Tab. B. Performance individuale* si riporta la griglia sintetica relativa all'assegnazione degli obiettivi.

C. Processo di attuazione del ciclo della performance

In merito all'effettivo funzionamento del processo di attuazione del ciclo della performance, la valutazione della performance organizzativa è coordinata dall'UOS Programmazione e Controllo Direzionale che applica la metodologia di budget al fine di garantire efficacia ed efficienza nei processi di acquisizione e impiego delle risorse e concretizzare il principio della responsabilità gestionale, professionale ed anche economica, mentre la UOC Gestione Risorse Umane supporta il processo di valutazione individuale.

Il processo adottato è descritto nella procedura aziendale, revisionata con DDG n. 557 del 30.07.2025 e DGR 127 del 27.02.2026, e sotto schematizzato.



La griglia *Tab. C Processo di attuazione del ciclo delle performance Struttura tecnica Permanente (STP)*, in allegato, vuole dare una rappresentazione schematica dell'adeguatezza della Struttura Tecnica Permanente sia in termini di risorse umane e finanziarie che di competenze professionali disponibili.

D. Infrastruttura di supporto

L'infrastruttura è parte fondamentale del ciclo della performance. Nel ciclo 2025 è stato utilizzato un applicativo dedicato per la gestione degli obiettivi chiamato Jira della suite di Atlassian: questo è uno strumento per la gestione di progetti e il tracciamento di attività, altamente personalizzabile e che permette di generare dati oggettivi del lavoro svolto. Tale strumento è stato condiviso anche alla Regione, che può quindi trovare tutta la documentazione necessaria per monitorare gli SLA e gli obiettivi regionali. Per documentare la performance organizzativa sono state utilizzate cartelle

condivise in Google Drive, gestite all'interno dell'applicativo Jira; per la performance individuale sono stati utilizzati applicativi Excel e Word.

La *tabella D. Infrastruttura di supporto: Sistemi Informativi e Sistemi Informatici*, riportata in allegato, vuole dare una rappresentazione sintetica sull'adeguatezza dei sistemi informativi e informatici a supporto del processo, nonché dei sistemi di controllo di gestione e di controllo strategico, di contabilità generale e analitica, oltre a misurare il grado di integrazione tra il ciclo di bilancio e il ciclo della performance.

E. Trasparenza e Anticorruzione - Attività

L'OIV ha preso atto che l'incarico di Responsabile della Prevenzione della Corruzione - confermato dalla Direzione strategica aziendale per il biennio 2025/2026 con DDG n. 789/2024 - prevede la cessazione automatica per il caso di nomina da parte dell'Amministrazione di un nuovo dirigente assegnato allo svolgimento di compiti non gestionali e che, nelle more, l'RPCT continua ad essere supportato da una risorsa amministrativa afferente alla UOC ALCA e, per lo specifico profilo tecnico/operativo, dall'unica risorsa della funzione Internal Audit che, giusta DDG n. 30/2023, è definita nell'Atto aziendale in staff alla Direzione Generale.

L'OIV ha preso altresì atto che, con DDG n. 45/2025, è stato approvato il "PIAO 2025-2027", che, tra le altre -a norma del Decreto Legge n. 80 del 9.6.2021, convertito dalla Legge n. 113 del 6.8.2021 e di quanto previsto dal DPR n. 81/2022 - include la sezione dedicata al contrasto del fenomeno corruttivo e alla promozione della trasparenza, ambiti nei quali l'Amministrazione ha inteso operare in continuità metodologica con il precedente Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (PTPCT) 2024-2026

Sul punto, come da indicazioni nazionali, l'OIV ha preso atto, che l'Amministrazione ha aggiornato l'Elenco degli obblighi di pubblicazione" - Allegato 1 al PIAO - che ha portato all'individuazione, per ciascuna struttura aziendale, della figura del Responsabile dell'elaborazione/trasmissione/pubblicazione dei dati, del Responsabile del monitoraggio (soggetto che per Azienda Zero corrisponde al Direttore apicale delle rispettive Unità Operative Complesse) e della tempistica di pubblicazione (attualmente standardizzata e fissata in 30 gg decorrenti dalla data di disponibilità del dato).

L'OIV ha preso, infine, atto che le attività/iniziative realizzate nel corso del 2025 sono consistite ne:

- monitoraggio dell'adeguamento ai nuovi schemi di pubblicazione ANAC (deliberazione n. 495/2024);
- revisione sistema dei controlli interni aziendali;
- collaborazione OIV con il Collegio Sindacale, al fine di efficientare il processo del sistema di controllo interno aziendale.

F. Definizione e gestione degli standard di qualità

Nella *Tab. F. Definizione e gestione degli standard di qualità*, riportata in allegato, vengono sintetizzate le azioni poste in essere dall'amministrazione per il controllo della qualità dei servizi erogati per la gestione dei reclami e delle class action.

Nel 2025 si consolida la modalità di gestione degli standard di qualità attraverso gli SLA (Service Level Agreement), livelli minimi di qualità fissati dalla Regione in termini di correttezza e di tempistica delle attività "ordinarie di Azienda zero", erogate verso il principale Stakeholder, la Regione Veneto. Nel monitoraggio degli obiettivi 2024, sono stati misurati per la prima volta gli SLA, con esito positivo.

In generale, Azienda Zero ha adottato un sistema di definizione e monitoraggio degli obiettivi, delle attività e dei costi, che recepisce i principali indirizzi nazionali e regionali e li integra con obiettivi specifici aziendali. In particolare, all'interno del sistema di obiettivi regionale sono presenti diversi obiettivi ed indicatori riferiti agli SLA con un punteggio complessivo di 12 punti su 80.

G. Utilizzo dei risultati del Sistema di misurazione e valutazione

Le migliorie apportate negli ultimi anni sui processi aziendali, accogliendo anche i suggerimenti dell'OIV, sono state:

- sistema di obiettivi più performante relativamente alla performance organizzativa;
- rispetto della tempistica e degli adempimenti del ciclo della Performance rispetto agli obiettivi assegnati dalla Giunta;
- miglioramento automazione amministrazione trasparente con visibilità all'utente interno/esterno della data di caricamento dei file;
- adozione applicativo Jira per la gestione del ciclo della Performance organizzativa;
- adeguamento procedura "Sistema di misurazione e valutazione della performance." con gestione dei reclami e coordinamenti regionali.

E' stata garantita l'assenza di sovrapposizione tra obiettivi di performance e progetti obiettivo relativi all'anno 2025.

Le principali segnalazioni emerse durante il ciclo della performance 2025 vengono di seguito sintetizzate con le eventuali risoluzioni.

Ambito (organizzativo-in dividuale-traspar enza)	Segnalazione OIV	Data seduta	Migliorie apportate da Azienda Zero nel processo
Formazione	OIV suggerisce di attivarsi in merito alla "Circolare Zangrillo" (obbligo di 40 ore annue di formazione per tutti i dipendenti pubblici a partire dal 2025)	04.02.2025	Inserito obiettivo di budget nel 2025 per monitorare le ore di formazione del personale dipendente.
Performance individuale	OIV suggerisce di rivedere gli accordi contrattuali per garantire una reale differenziazione in quanto i premi per fasce risultano poco coerenti con le finalità della valutazione della performance.	25.06.2025	Attività non ancora avviata.
Amministrazione trasparente	OIV suggerisce all'amministrazione di rilasciare un'attestazione formale di assenza di filtri o limitazioni all'indicizzazione della sezione "Amministrazione Trasparente".	25.06.2025	Predisposta dichiarazione di assenza di filtri o limitazioni o altre limitazioni all'indicizzazione della sezione "Amministrazione Trasparente".
Procedura reclami	OIV invita a integrare la procedura "Sistema di misurazione e valutazione della performance" vigente con una sezione relativa ai reclami.	25.06.2025	Approvata DDG n. 429 del 23.06.2025 inclusa sezione reclami.
Performance/Cordinamenti	OIV suggerisce una valutazione individuale congiunta unica interna e con Regione, inserendo nella scheda la formula "sentito anche il parere della direzione di afferenza del coordinamento"	12.12.2025	Approvata DDG 127 del 27/02/2026.

Trasparenza - applicazione Delibera ANAC 495	OIV suggerisce, in caso di variazione disposizione documentale, l'inserimento di un link di rimando, per garantire la tracciabilità dei documenti e il rispetto della sequenza annuale.	12.12.2025	Sanato inadempimento sulla pubblicazione dell'Approvazione della Relazione performance 2024, con un link che rimanda alla Relazione stessa, con approvazione annessa.
--	---	------------	---

Dalla tabella si evince lo sforzo di Azienda Zero di apportare tempestivamente le migliorie al fine di ottemperare alle richieste o ai suggerimenti dati dall'OIV.

H. Descrizione delle modalità del monitoraggio dell'OIV

L'OIV ha effettuato le attività di verifica attraverso riunioni: di seguito le date in cui si è riunito con l'amministrazione e gli argomenti trattati:

Data	Ordine del giorno
04.02.2025	• Approvazione PIAO 2025-2027; • Presentazione relazione RPCT - Riepilogo attività anno 2024; • Attestazione avvio del Ciclo della Performance 2025; • Approvazione verbale seduta precedente; • Varie ed eventuali
25.06.2025	• Approvazione verbale seduta precedente; • Parere vincolate al Sistema di misurazione e valutazione della performance dell'anno 2025 ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. 150/2009 e smi; • Validazione Relazione sulla performance anno 2024 ai sensi dell'art. 14 del D. Lgs. 150/2009 e smi; • Approvazione della Relazione dell'OIV sul funzionamento complessivo del Sistema di Valutazione, Trasparenza e Integrità dei controlli interni e Relazione di accompagnamento al documento di Validazione della Performance 2024; • Assolvimento obblighi di pubblicazione al 31.05.2025 e relativi all'anno 2024 (Delibera ANAC n. 192 del 7 maggio 2025); • Varie ed eventuali.
08.07.2025	• Approvazione verbale seduta precedente; • Documento Direttive 2025; • Primo monitoraggio infra-annuale performance organizzativa e individuale 2025 (nuovo strumento di budget); • Procedura gestione reclamo.
21.07.2025	• Rettifica primo monitoraggio infra-annuale performance organizzativa 2025
06.11.2025	• Approvazione dei verbali delle sedute precedenti • Verifica e approvazione del secondo monitoraggio della performance organizzativa e individuale
12.12.2025	• Approvazione Procedura performance coordinamenti • Delibera ANAC n. 495 del 25.09.24. "Approvazione di 3 schemi di pubblicazione ai sensi dell'art. 48 del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai fini dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui al medesimo decreto - Messa a disposizione di ulteriori schemi."

Durante gli incontri l'OIV ha potuto analizzare il sistema di gestione della performance e i meccanismi di prevenzione della corruzione e trasparenza attraverso, prevalentemente:

- la visione degli atti e dei documenti aziendali, che sono stati presentati durante gli incontri e resi disponibili online;
- i colloqui con i dirigenti aziendali e con i vertici aziendali, con il direttore di UOS Programmazione e Controllo Direzionale, il direttore dell'UOC Gestione Risorse Umane e il Responsabile della trasparenza e anticorruzione.

I. Metodi di verifica dei criteri di validazione

In riferimento alle Linee guida per la relazione annuale sulla Performance (n.3/2018), si riportano i criteri per una valutazione del processo di misurazione svolto dall'amministrazione ed i relativi oggetti di verifica.

Criteri di validazione previsti	Metodi di verifica	Oggetto della verifica
<i>a) coerenza fra contenuti della Relazione e contenuti del Piano della performance relativo all'anno di riferimento (PIAO).</i>	Analisi comparative	Analisi dei risultati raggiunti per l'anno 2025 degli obiettivi presenti nel PIAO e riportati nella Relazione
<i>b) coerenza fra la valutazione della performance aziendale complessiva effettuata dall'OIV e le valutazioni degli obiettivi di performance organizzativa riportate dall'amministrazione nella Relazione</i>	Verifica documentale	Verifica della corrispondenza degli obiettivi contenuti nelle schede budget con gli obiettivi strategici (PIAO 2025 e Obiettivi Regionali DGR)
<i>c) presenza nella Relazione dei risultati relativi a tutti gli obiettivi delle diverse strutture operative</i>	Analisi comparative Analisi documentale	Analisi di congruenza degli obiettivi riportati nel Documento delle Direttive 2025 e nella Relazione sulla Performance 2025, con specifica valutazione
<i>d) verifica che nella misurazione e valutazione delle performance si sia tenuto conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza;</i>	Verifica diretta degli elementi	Verifica della presenza di obiettivi di trasparenza nelle schede di budget e pubblicazione dei risultati ottenuti in Amministrazione Trasparente
<i>e) verifica del corretto utilizzo del metodo di calcolo previsto per gli indicatori</i>	Analisi documentale	Per gli indicatori qualitativi, verifica della presenza di "evidenze" relative al raggiungimento dell'indicatore. Per gli indicatori quantitativi, verifica a campione della modalità di calcolo applicata nella misurazione del valore consuntivo dell'obiettivo
<i>f) affidabilità dei dati utilizzati per la compilazione della relazione (con preferenza per fonti esterne certificate o fonti interne non auto-dichiarate, prime tra tutte il controllo di gestione);</i>	Analisi documentale	Verifica della presenza di "evidenze" relative al raggiungimento degli indicatori nonché verifica delle misurazioni parziali condotta dagli uffici regionali competenti

<i>g) effettiva evidenziazione, per tutti gli obiettivi e rispettivi indicatori, degli eventuali scostamenti riscontrati fra risultati programmati e risultati effettivamente conseguiti, con indicazione della relativa motivazione;</i>	Monitoraggio infra-annuali e relazione finale	Analisi scostamenti e raccolta di eventuali motivazioni del mancato o parziale raggiungimento, condiviso con la Direzione Strategica e Regione.
<i>h) adeguatezza del processo di misurazione e valutazione dei risultati descritto nella Relazione anche con riferimento agli obiettivi non inseriti nel Piano;</i>	Verifica diretta degli elementi reali Analisi documentale	L'Azienda ha legittimamente inserito nelle schede di budget ulteriori obiettivi rispetto a quelli contenuti nel PIAO e quindi nel Piano della performance. Gli obiettivi sono stati tutti previsti nel Documento di Direttive nonché misurati e valutati
<i>i) conformità della Relazione alle disposizioni normative vigenti e alle linee guida del DFP;</i>	Analisi documentale	Analisi della Relazione sulla performance e verifica diretta della conformità alle disposizioni normative e alle linee guida del DFP, oltre al rispetto delle scadenze previste
<i>j) sinteticità della Relazione (lunghezza complessiva, utilizzo di schemi e tabelle, ecc.);</i>	Analisi documentale	Analisi della Relazione sulla performance e verifica diretta del livello di sinteticità
<i>k) chiarezza e comprensibilità della Relazione (linguaggio, utilizzo di rappresentazioni grafiche, presenza indice, ecc.)</i>	Analisi documentale	Analisi della Relazione sulla performance e verifica diretta del grado di chiarezza e Comprensibilità

J. Riepilogo degli esiti osservazioni conclusive

Il riepilogo degli esiti dell'analisi è riportato nella tabella seguente.

Tabella– Riepilogo degli esiti delle verifiche attuate per ogni criterio di validazione

Criteri di validazione previsti	Esito
<i>a) coerenza fra contenuti della Relazione e contenuti del Piano della performance relativo all'anno di riferimento e PIAO.</i>	Positivo
<i>b) coerenza fra la valutazione della performance aziendale complessiva effettuata dall'OIV e le valutazioni degli obiettivi di performance organizzativa riportate dall'amministrazione nella Relazione</i>	Positivo
<i>c) presenza nella Relazione dei risultati relativi a tutti gli obiettivi delle diverse strutture operative</i>	Positivo
<i>d) verifica che nella misurazione e valutazione delle performance si sia tenuto conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza;</i>	Positivo

<i>e) verifica del corretto utilizzo del metodo di calcolo previsto per gli indicatori</i>	Positivo
<i>f) affidabilità dei dati utilizzati per la compilazione della relazione (con preferenza per fonti esterne certificate o fonti interne non auto-dichiarate, prime tra tutte il controllo di gestione);</i>	Positivo
<i>g) effettiva evidenziazione, per tutti gli obiettivi e rispettivi indicatori, degli eventuali scostamenti riscontrati fra risultati programmati e risultati effettivamente conseguiti, con indicazione della relativa motivazione;</i>	Positivo
<i>h) adeguatezza del processo di misurazione e valutazione dei risultati descritto nella Relazione anche con riferimento agli obiettivi non inseriti nel Piano;</i>	Positivo
<i>i) conformità della Relazione alle disposizioni normative vigenti e alle linee guida del DFP;</i>	Positivo
<i>j) sinteticità della Relazione (lunghezza complessiva, utilizzo di schemi e tabelle, ecc.);</i>	Positivo
<i>k) chiarezza e comprensibilità della Relazione (linguaggio, utilizzo di rappresentazioni grafiche, presenza indice, ecc.)</i>	Positivo

K. Validazione della Relazione sulla performance

Ai fini della validazione, l'OIV ha preso in esame tre ambiti di verifica.

Il primo ambito riguarda la **Conformità** (compliance) della Relazione alle disposizioni del d.lgs. 150/2009 e ss.mm., alla DGRV n. 140/2016 e alle indicazioni delle delibere regionali, che risulta confermata.

Il secondo ambito di validazione è relativo alla **Comprensibilità** della Relazione anche per i cittadini e le imprese, per favorire il controllo sociale diffuso sulle attività e i risultati delle amministrazioni pubbliche (art. 10, comma 1 del d.lgs 150/2009 e ss.mm.).

Il terzo ambito di validazione riguarda, infine, l'**Attendibilità** dei dati contenuti nella Relazione. La validazione si articola in due fasi:

- la prima per la verifica della struttura ed i contenuti della Relazione;
- la seconda per la formulazione del giudizio di sintesi, espresso in termini di validato, validato con osservazioni o non validato, basato sulle evidenze e conclusioni raggiunte nel processo di validazione e formalizzato nel presente Documento di Validazione.

Come riportato dettagliatamente nei paragrafi precedenti, l'OIV ha effettuato nel corso dell'esercizio un monitoraggio continuo del funzionamento complessivo del sistema di programmazione e controllo aziendale basato sia sulla documentazione riportata e descritta dalla UOS Programmazione e Controllo Direzionale, sia attraverso l'esame dei documenti forniti dall'Azienda.

L'OIV ha in particolare verificato:

- le modalità di definizione degli obiettivi e i monitoraggi intermedi e finali in ordine al processo di budget dell'Azienda;
- le modalità seguite per la misurazione e la valutazione sia della performance organizzativa (aziendale e di struttura operativa), sia della performance individuale;
- l'esistenza di un sistema informativo aziendale che garantisce la trasmissione delle informazioni e il monitoraggio degli obiettivi ai vari livelli di responsabilità;
- l'esistenza di un sistema informativo ed informatico che garantisce da un lato l'attuazione del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e Trasparenza, dall'altro il rispetto degli obblighi di pubblicazione.

L'OIV ha valutato che gli strumenti del sistema di valutazione rispondano ai principi di trasparenza, immediata intelligibilità, veridicità, verificabilità dei contenuti, partecipazione, coerenza interna ed esterna.

In conclusione, sulla base delle informazioni disponibili, l'OIV ritiene di validare la conformità, la comprensibilità e l'attendibilità della Relazione sulla Performance 2025, confermando la sostanziale coerenza del modello di analisi dei risultati raggiunti e degli scostamenti registrati tra il sistema di indicatori fissati dalla Regione e quelli individuati dall'azienda nel Piano delle Performance e applicati nella misurazione della performance organizzativa e individuale.

In definitiva l'OIV riconosce che Azienda Zero ha governato in modo positivo il ciclo di gestione della performance con riferimento all'anno 2025, e che lo stesso ciclo risulta adeguatamente rendicontato nella Relazione sulla Performance 2025.

Alla luce di quanto sopra, l'OIV valida la Relazione della performance 2025 di Azienda Zero.

La documentazione del processo di validazione è conservata dalla Struttura Tecnica permanente di supporto all'OIV.

Padova, 23 giugno 2026

Presidente, Dott. Massimo Romano

(firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2, D.Lgs. 39/1993)

Componente, Dott. Gianluigi Masullo

(firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2, D.Lgs. 39/1993)

Componente, Dott.ssa Federica Franchini

(firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3,
comma 2, D.Lgs. 39/1993)

ALLEGATO 1

Tab. A. Performance organizzativa 2025

A.1. Qual è stata la frequenza dei monitoraggi intermedi effettuati per misurare lo stato di avanzamento degli obiettivi?	Per gli obiettivi aziendali vi sono stati due monitoraggi intermedi (al 31.5 e al 30.9) con esiti positivi.
A.2. Chi sono i destinatari della reportistica relativa agli esiti del monitoraggio?	La Direzione Aziendale, la UOC Gestione Risorse Umane, i Direttori delle unità operative aziendali.
A.3. Le eventuali criticità rilevate dai monitoraggi intermedi hanno portato a modificare gli obiettivi pianificati a inizio anno?	Non essendo state rilevate criticità nei monitoraggi intermedi, non si è rilevata la necessità di aggiornare le schede di budget. L'aggiornamento di alcune schede di budget è avvenuto a seguito di un aggiornamento del Vademecum RVE

Tab. B. Performance individuale 2025

Tab. B.1 Performance individuale: valutazione del grado di conseguimento degli obiettivi individuali e sull'erogazione dei premi, relativo al ciclo della performance (anno 2025)

	Personale valutato (numero schede)	Periodo conclusione valutazioni (mese/anno)	Quota di personale con valutazione tramite colloquio con valutatore	Il processo di assegnazione degli obiettivi è stato coerente con il Sistema?
Direttori di UOC *	12	giugno 2026	100 %	Si
Dirigenti	34	giugno 2026	97 %	Si
Non dirigenti **	243	giugno 2026	97 %	Si

NB: dati relativi alle schede di valutazione del personale in servizio effettivo in Azienda Zero come da Relazione sulla Performance (in particolare non sono stati considerati nei dati i dipendenti in assegnazione temporanea in Regione del Veneto e i dipendenti afferenti ai Coordinamenti Regionali)

* di cui 2 dirigenti con doppia scheda in funzione di diversi incarichi nell'anno.

** di cui tre dipendenti del comparto con doppia scheda in funzione di spostamenti avvenuti in corso d'anno.

La percentuale inferiore al 100% è dovuta ad una quota di dipendenti che allo stato non hanno preso visione della scheda in quanto non in servizio al momento della valutazione (per esempio dimissioni o pensionamenti).

Tab. B.2 - I processi attuati di valutazione e di erogazione dei premi sono stati coerenti con quanto stabilito dal Sistema?

	Processo di valutazione		Erogazione dei premi	
	SI/NO	motivazione	SI/NO	motivazione
Direttori di UO	SI		SI	
Dirigenti	SI		SI	
Non dirigenti	SI		SI	

Tab. C. Processo di attuazione del ciclo delle performance Struttura tecnica Permanente (STP)

		Risorse dedicate al ciclo della performance	
Situazione al 31.12.2025	UOS Programmazione e controllo direzionale	presso l'UOS Programmazione e controllo direzionale	presso l'UOC Gestione Risorse Umane
C.1. Quante unità di personale totale operano nella STP?	12	3 (una al 80%, una al 30%, una al 10% del tempo totale)	2 (una al 20% del tempo, una al 10%)
C.2. Quante unità di personale hanno prevalentemente:			
<i>competenze economico-gestionali</i>	12	3	1
<i>competenze giuridiche</i>			1
<i>altre competenze</i>			
C.3. Indicare il costo annuo della STP distinto in:			
<i>Costo del lavoro annuo (totale delle retribuzioni lorde dei componenti e degli oneri a carico dell'amm.ne)*</i> <i>*pagato effettivo di competenza 2025 (estrazione a giugno 2026)</i>		67.428€	17.7848 €
<i>Costo di eventuali consulenze</i>	0 €	0 €	0 €
<i>Altri costi diretti annui</i>	0 €	0 €	0 €
<i>Costi generali annui imputati alla STP</i>	0 €	0 €	0 €
C.4. La composizione della STP è adeguata in termini di numero e di bilanciamento delle competenze necessarie?		La STP ha un numero adeguato di personale per le attività erogate dalla struttura. Il personale presente ha competenze adeguate in ambito economico-gestionale nonché giuridico	

Tab. D. Infrastruttura di supporto: Sistemi Informativi e Sistemi Informatici

D.1. Quanti sistemi di Controllo di gestione (CDG) vengono utilizzati dall'amministrazione?	Proprio perché "sistema", ovvero insieme di strumenti, meccanismi ed elementi connessi verso
---	--

	un unico fine, il sistema di Controllo di Gestione è unico (ora UOS Programmazione e controllo direzionale). Si compone tuttavia di diversi processi, interrelati tra loro: • processo di budget; • rendicontazione economica trimestrale; • processo di valutazione individuale del personale (in capo all'UOC Gestione Risorse Umane); • processo di monitoraggio e rendicontazione agli Enti sovraordinati (Regione, Ministeri)		
D.2. Specificare le strutture organizzative che fanno uso del sistema di CDG:	Tutte le strutture di Azienda Zero		
D.3. Da quali applicativi è alimentato il sistema di CDG e con quali modalità?	Modalità automatica	Modalità manuale	Nessuna
<i>Sistema di contabilità generale</i>	x		
<i>Sistema di contabilità analitica</i>	x		
<i>Protocollo informatico</i>	x		
<i>Sistema informatico di gestione del personale</i>		x	
Sistema aziendale di gestione degli obiettivi di budget: JIRA	x		
D.4. Quali altri sistemi sono alimentati con i dati prodotti dal sistema di CDG e con quali modalità?	Modalità automatica	Modalità manuale	Nessuna
<i>Sistema informatico di Controllo strategico</i>		x	
<i>Sistema di valutazione del personale</i>		x	
D.5. I sistemi di CDG sono utilizzati per la misurazione degli indicatori degli obiettivi strategici e operativi?		x	
D.6. Da quali sistemi provengono i dati sulle risorse finanziarie assegnate agli obiettivi strategici e operativi?			
<i>Sistema di contabilità generale</i>	x		
<i>Sistema di contabilità analitica</i>	x		

Tab. F. Definizione e gestione degli standard di qualità

F.1 L'amministrazione ha definito standard di qualità per i propri servizi all'utenza?	X Sì: nei confronti di uno dei principali Stakeholder (Regione del Veneto) sono stati definiti i Livelli Minimi di Servizio (SLA) ☐ No
--	---

F.2. Sono realizzate da parte dell'amministrazione misurazioni per il controllo della qualità erogata ai fini del rispetto degli standard di qualità?	☒ Sì, per tutti i servizi con standard nell'ambito dei SLA ☐ Sì, per almeno il 50% dei servizi con standard ☐ Sì, per meno del 50% dei servizi con standard
F.3. Sono state adottate soluzioni organizzative per la gestione dei reclami, delle procedure di indennizzo e delle class action? (possibili più risposte)	☒ Sì, per gestire reclami ☐ Sì, per gestire class action ☒ Sì, per gestire indennizzi ☐ No
F.4. Le attività di cui alle domande precedenti hanno avviato processi per la revisione degli standard di qualità?	☐ Sì, per almeno il 50% dei servizi da sottoporre a revisione ☐ Sì, per meno del 50% dei servizi da sottoporre a revisione ☒ No, nessuna modifica ☐ No, nessuna esigenza di revisione