



BURLO  
Organismo Indipendente di Valutazione



## VERBALE OIV n. 31/2025

Il giorno 10 novembre alle ore 14.30, su piattaforma informatica, si è riunito l'Organismo Indipendente di Valutazione dell'Istituto, costituito con decreto del DG n. 139 del 28/07/2022 e prorogato con decreto del DG n. 188 dd 23/07/2025.

Sono presenti:

dott. Cesare Gallorini Presidente  
dott.ssa Valentina Lorenzutti Componente  
dott.ssa Silvana De Simone Componente

Per l'IRCCS sono presenti: la dott.ssa Martina Vardabasso, responsabile della SSD Programmazione e controllo e la dott.ssa Federica Zimolo supporto RPCT.

Ordine del giorno:

- 1. Report di monitoraggio - adeguamento degli schemi ANAC sulla AT**
- 2. Sistema di misurazione e valutazione della performance 2025**
- 3. Monitoraggio obiettivi 2025**

### **1. Report di monitoraggio - adeguamento degli schemi ANAC di cui alla Delibera ANAC n. 495 dd 25.09.24 sulla AT**

La dott.ssa Federica Zimolo illustra all'OIV che nel corso del 2025 l'Istituto ha avviato le attività di verifica e adeguamento ai tre nuovi schemi di pubblicazione ANAC previsti dalla Delibera ANAC n. 495 dd 25.09.24, relativi agli standard di trasparenza da adottare entro novembre 2025.

I 3 schemi ANAC sono:

1 Dati identificativi del pagamento;  
2 Organigramma;  
3 OIV.

L'OIV prende atto della conformità degli schemi ma segnala che nel terzo schema bisogna inserire due dati di identificazione del documento: il titolo col link e la data di pubblicazione che deve essere un campo a parte. Considerato che, dal punto di vista informatico, allo stato attuale non è possibile agire sul sito per inserire un campo a parte, l'ente provvederà ad evidenziare anche la data di pubblicazione dalla prossima validazione.

In riferimento alle indicazioni fornite da ANAC la RPCT e il personale di supporto hanno programmato e realizzato attività di verifica della qualità del dato pubblicato nella sezione AT, secondo il seguente piano di controllo:

- frequenza trimestrale (4 cicli di controllo/anno);
- campione di almeno il 20% degli obblighi pubblicati per ciascuna categoria;
- metodo di selezione con campionamento randomizzato ma ragionato, con rotazione dei settori oggetto di verifica, per garantire la copertura completa nell'anno.

Gli esiti sono stati tutti comunicati ai referenti di struttura ed a fini della tracciabilità verrà predisposto un report finale e ne verrà data evidenza nel PIAO.

Per quanto riguarda l'implementazione delle piattaforme ANAC Trasparenza, Trasparenza\_AI e Piattaforma Unica della Trasparenza, sebbene inizialmente non risultavano obbligatorie per le

aziende sanitarie, sono state analizzate da Anac e l'Ente si trova in linea con gli standard richiesti ed in una situazione di piena conformità rispetto alle disposizioni attualmente applicabili.

Tuttavia, nel prendere visione dei dati riportati nella Piattaforma Unica della Trasparenza sezione "Controlli e Rilievi sull'Amministrazione" relativi alla Azienda (negli anni dal 2023 al 2025) dove risultano percentuali di assolvimento degli obblighi di pubblicazione per ciascun anno di riferimento sembra si evidensi una compliance sottostimata rispetto a quanto fatto realmente dall'azienda.

Tale discrepanza deriva dal fatto che la Piattaforma Unica della Trasparenza assegna un valore pari a zero agli obblighi di pubblicazione valutati come "non applicabili" in quanto la fattispecie collegata alla pubblicazione non ricorre all'interno dell'Azienda.

Ne deriva che un cittadino potrebbe, consultando la Piattaforma Unica della Trasparenza, essere indotto a pensare che l'Ente non abbia adempiuto completamente ai propri obblighi di trasparenza, mentre in realtà si tratta di casi di non ricorrenza dell'obbligo.

Alla luce di quanto rilevato si ritiene che potrebbe essere utile interfacciarsi con ANAC segnalando tali incoerenze che potrebbero dare adito a interpretazioni diverse rispetto all'assolvimento degli obblighi operato dall'azienda.

Relativamente alla necessità di pubblicare gli importi degli incentivi per funzioni tecniche nella sezione Personale, Incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti della AT, è in corso una fase di analisi e confronto con le altre aziende del SSR (Servizio Sanitario Regionale) e i referenti interni.

L'Ente sta, infine, monitorando costantemente il sito istituzionale dell'ANAC in attesa della pubblicazione del Piano Nazionale Anticorruzione 2025, al fine di aggiornare tempestivamente le proprie procedure e integrare eventuali nuove misure o standard richiesti in materia di trasparenza, prevenzione della corruzione e integrità amministrativa.

## **2. Sistema di misurazione e valutazione della performance 2025**

La dott.ssa Vardabasso illustra brevemente all'OIV l'ordine del giorno e i documenti (allegato 1 e 2), già anticipati ai componenti con nota mail del 31/10/2025.

La dott.ssa Vardabasso condivide il documento "Sistema di misurazione e valutazione della performance 2025" (allegato 1) sottolineando gli elementi di novità rispetto al 2024 ovvero che è stato compreso nel sistema anche il personale del ruolo della ricerca, ricercatori e supporti alla ricerca.

Sebbene avessero un regolamento di valutazione individuale già dal 2024, questo è stato rivisto e sono stati inclusi anche la performance organizzativa perché, detto personale, è stato integrato all'interno delle strutture cliniche dal 2025.

Inoltre viene messo in evidenza lo schema riassuntivo a pag. 6 che evidenzia gli attori coinvolti nelle varie fasi del processo e le diverse responsabilità.

Durante la condivisione del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance vengono corretti alcuni punti al fine di aumentare la leggibilità e scorrevolezza del testo.

In riferimento alla comunicazione degli obiettivi aziendali, di cui si tratta a pag.8, l'OIV suggerisce che i Responsabili di struttura potrebbero redigere un verbale per formalizzare tale momento di condivisione degli obiettivi organizzativi e aziendali a partire dal prossimo PIAO.

Inoltre in riferimento a quanto scritto a pag.12 ovvero nel caso in cui, in corso d'anno, il valutato appartenente al comparto presta la propria attività lavorativa presso due o più strutture l'Organismo chiede di verificare con la Struttura del Personale quale media venga adottata per la valutazione finale, se aritmetica o ponderata, ritenendo la media ponderata più corretta.

L'OIV suggerisce, infine, di inserire nella sezione <https://www.burlo.trieste.it/content/sistema-misurazione-valutazione-della-performance> subito sotto il documento del SMVP dell'anno un link che lo colleghi direttamente ai regolamenti che sono parte integrante dello stesso sistema al fine di migliorare l'accessibilità da parte degli stakeholder interni ed esterni nel reperire tutta la documentazione per la valutazione in un unico punto.

Tutto ciò premesso l'Organismo prende atto delle modifiche ed esprime parere favorevole sul Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance allegato valutandolo coerente con il quadro normativo vigente e con lo specifico contesto interno (organizzativo) ed esterno (*policy e stakeholders*), ed esprime parere vincolante positivo.

### **3. Monitoraggio obiettivi 2025**

La dott.ssa Vardabasso riferisce all'OIV che, nel corso del mese di settembre, è stata effettuato un monitoraggio dello stato di avanzamento, al 31 agosto 2025, degli obiettivi di budget assegnati con decreto DG N. 205 dd. 13/08/2025, le cui risultanze sono descritte nella presentazione allegata (allegato 2).

Sono state analizzate le criticità emerse e rappresentate dalle strutture le quali verranno esposte alla Direzione Strategica per procedere alla rinegoziazione di alcuni obiettivi e/o indicatori di risultato, non raggiungibili per cause esogene rispetto alla volontà delle strutture coinvolte.

Il percorso di rinegoziazione si concluderà con l'adozione di un decreto di revisione degli obiettivi inizialmente assegnati.

L'OIV prende atto del percorso di monitoraggio svolto, in attesa della formalizzazione con decreto degli obiettivi che saranno oggetto di revisione a fine novembre, a causa dell'adozione del PAO entro il 21/11.

La seduta si chiude alle ore 16.30.

Letto, confermato e sottoscritto.

Il Presidente

- Dott. Cesare Gallorini \_\_\_\_\_

I componenti:

- Dott.ssa Valentina Lorenzutti \_\_\_\_\_

- Dott.ssa Silvana De Simone \_\_\_\_\_

Il segretario verbalizzante:

- dott.ssa Federica Zimolo \_\_\_\_\_