



*Azienda Ospedaliera di Perugia*

# Azienda Ospedaliera di Perugia

Direzione - Sede legale: Ospedale Santa Maria della Misericordia di Perugia  
Piazzale Giorgio Menghini 8/9 - Sant'Andrea delle Fratte - 06129 PERUGIA  
Partita IVA/ CF 02101050546 - TEL. 075.5781  
PEC [aosp.perugia@postacert.umbria.it](mailto:aosp.perugia@postacert.umbria.it) SITO WEB [www.ospedale.perugia.it](http://www.ospedale.perugia.it)

## **Organismo Indipendente di Valutazione dell'Azienda Ospedaliera di Perugia**

### **Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni per l'anno 2025 art. 14, c. 4, lett. a) d. lgs. n. 150/2009.**

L'Organismo indipendente di Valutazione dell'Azienda Ospedaliera di Perugia (di seguito O.I.V. Azienda Ospedaliera), redige la presente relazione con riferimento al ciclo della performance 2025 ai sensi dell'art. 14. Comma 4, lett. a e g) del D.Lgs n.150/2009 e s.m.i., e in conformità alle linee guida di cui alla delibera n. **23/2013** dell'ANAC, soffermandosi, conseguentemente sui seguenti item: A. sulla *performance* organizzativa, esprimendo una valutazione sull'intero ciclo integrato della gestione per programmi ed obiettivi, analizzando i processi e la rispondenza ai requisiti metodologici; B. sulla *performance* individuale, esaminando lo svolgimento del percorso valutativo, dall'assegnazione degli obiettivi, del loro monitoraggio e delle loro risultanze per quanto disponibile; C. processo di attuazione del ciclo della performance con specifico riferimento a fasi, tempi e soggetti coinvolti riferendo anche sull'adeguatezza della struttura tecnica di supporto all'OIV; D. infrastruttura di supporto esprimendo una valutazione sulla adeguatezza dei sistemi informativi ed informatici a supporto del funzionamento del ciclo della performance; E sistemi informativi ed 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 con particolare riferimento al controllo di qualità dei servizi erogati e alla gestione dei rapporti con l'utenza; G. Utilizzo dei risultati del sistema di misurazione e valutazione ai fini di un progressivo miglioramento della gestione; H. Modalità del monitoraggio dell'OIV.

#### *A. Performance organizzativa*

L'Azienda Ospedaliera di Perugia ha potuto ulteriormente consolidare nel corso del 2025 il proprio ciclo della performance grazie alla stabilità della governance aziendale e alla spinta che la stessa direzione strategica ha dato al sistema. La programmazione della performance organizzativa si è quindi sviluppata con tempi e modalità adeguati alle esigenze gestionali e coerenti con le sue finalità istituzionali. Si conferma - in continuità con l'anno precedente - che dal punto di vista metodologico e processuale l'Azienda Ospedaliera di Perugia è dotata di un Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance organizzativa adeguatamente strutturato e definito.

#### *B. Performance individuale*

Le valutazioni individuali per l'anno 2025 si sono svolte secondo la normalità attesa dalle previsioni regolamentative aziendali. Si conferma che il sistema di valutazione della performance individuale ha acquisito una sua dinamica consolidata. Inoltre, pur permanendo alta l'attenzione sul cambiamento culturale e professionale nell'esercizio valutativo dei responsabili di prima istanza, si osserva con soddisfazione che la maggiore cura alla corretta differenziazione ed equità organizzativa si riflette in misura crescente nelle stesse valutazioni e si può quindi confermare che il sistema sta progressivamente arrivando a svolgere in modo adeguato il compito istituzionale connesso.

### *C. Processo di attuazione del ciclo*

L'intero ciclo della performance 2025 avviato con l'adozione del PIAO 2025-2027 si è svolto nel rispetto delle tempistiche previste dai regolamenti aziendali in materia di performance; il monitoraggio infrannuale dello svolgimento dello stesso viene effettuato dalla UOC controllo di gestione secondo un modello strutturato di informazioni rivolte ai sottoscrittori dei budget aziendali. Nel corso del 2025 oltre all'avvio e monitoraggio della performance 2025 è stato portato a compimento la valutazione organizzativa ed individuale della dirigenza e del comparto relativa all'esercizio precedente in tempi congrui con l'applicazione degli istituti contrattuali connessi alla premialità che ne conseguono e alle tempistiche condivise in sede di accordi sindacali integrativi aziendali.

### *D. Infrastruttura di supporto*

L'Azienda, nel condurre la propria azione in materia di ciclo della performance organizzativa, si avvale dell'UOC Controllo di Gestione, struttura tecnica che sovrintende a tutte le procedure in tema di misurazione e controllo delle performance organizzativa disponendo di un adeguato sistema informativo ed informatico (contabilità economico-patrimoniale ed analitica che consente in modo puntuale e tempestivo la rilevazione e il monitoraggio continuo degli obiettivi operativi e strategici ai diversi livelli di responsabilità in cui si articola l'Azienda.

In materia di performance individuale l'intero ciclo è governato dalla UOC Politiche e Gestione Risorse Umane, anche esso dotata di sistemi sufficienti e coerenti con le tempistiche e lo sviluppo del processo sia di misurazione che valutativo seppur in fase di implementazione continua dei nuovi strumenti di digitalizzazione del processo valutativo.

### *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*

Nel corso del 2025, tramite specifici incontri tra RPCT e struttura di rete dei referenti sono stati accertati con ottimi risultati gli obblighi in materia di trasparenza e discussi i temi della prevenzione alla corruzione. Si conferma l'attenzione che l'Azienda Ospedaliera di Perugia pone nel sviluppare e consolidare i temi della prevenzione alla corruzione e trasparenza nella cultura organizzativa dell'azienda e dei suoi dirigenti, anche tramite la loro presenza nel sistema degli obiettivi organizzativi.

Elemento da attenzionare è il continuo adeguamento della piattaforma AT rispetto alla sua articolazione minima come prevista dal D.Lgs n.33/2013 attraverso il supporto che può fornire all'Azienda il sistema informativo aziendale e il fornitore della piattaforma stessa.

### *F. Standard di qualità*

In Amministrazione Trasparenza, sottosezione servizi erogati viene presentata la carta dei servizi aziendali e per alcuni reparti/attività si trovano indicati gli standard di qualità previsti dalla normativa vigente per gli specifici servizi sanitari.

Inoltre, annualmente, l'URP aziendale redige una relazione per la Regione Umbria con l'evidenza dell'analisi dei reclami e i suggerimenti circa il rischio clinico ricevuti dai cittadini.

### G. Utilizzo dei risultati del Sistema di Misurazione e valutazione

L'OIV riscontra l'efficacia delle azioni poste in essere dall'amministrazione nell'ambito della misurazione e valutazione della performance consentendo, la stessa di ottenere un miglioramento continuo di quelle aziendali associato ad uno sviluppo continuo della cultura del merito e per risultati.

### H. Descrizione delle modalità di monitoraggio dell'OIV

Come previsto dalle leggi e regolamenti applicativi in materia, l'OIV ha monitorato il funzionamento complessivo del sistema di valutazione, della trasparenza e dell'integrità dei controlli interni, verificando periodicamente:

- il rispetto del principio del merito assicurando l'esercizio di un certo grado di selettività nella valutazione;
- la verifica della effettiva e corretta identificazione della performance, attraverso la definizione di relativi obiettivi, indicatori e target, perseguite dall'Azienda nell'esercizio di riferimento in piena coerenza con il sistema di programmazione regionale, supportando quindi la Direzione nella predisposizione degli strumenti di programmazione pluriennale ed annuale;
- la verifica dell'attribuzione degli obiettivi assegnati al personale in coerenza con le performance attese ed individuate secondo quanto indicato al punto precedente;
- la valutazione della correttezza della misurazione del grado di raggiungimento delle performance, attraverso la verifica dei sistemi e degli strumenti adottati dall'Azienda;
- la verifica della correttezza della valutazione delle performance individuali del personale in attuazione delle vigenti metodologie di valutazione secondo i principi di merito, trasparenza ed equità;
- rispetto degli obblighi di pubblicazione ex D.Lgs n.33/2013 e successive delibere ANAC specifiche.

Perugia, lì 27 aprile 2026

Il Presidente dell'OIV  
Prof. Federico Lega



Componente  
Dr.ssa Vania Carignani

VANIA CARIGNANI  
27.04.2026  
11:12:17 UTC

Componente  
Dott. Saverio Lo Russo

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Saverio Lo Russo".