



Repubblica italiana

La Corte dei conti

Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo

composta dai Magistrati:

Stefano SIRAGUSA	Presidente
Giovanni GUIDA	Consigliere
Ilio CICERI	Consigliere (relatore)
Bruno LOMAZZI	Primo Referendario
Matteo SANTUCCI	Referendario
Andrea DI RENZO	Referendario
Chiara GRASSI	Referendario

nella Camera di consiglio del 17 maggio 2024 ha assunto la seguente

DELIBERAZIONE

relativa al funzionamento **dei controlli interni della Regione Abruzzo - Esercizi 2022 e 2023;**

visto l'articolo 100, secondo comma, della Costituzione;

visto il testo unico delle leggi sulla Corte dei conti, approvato con regio decreto 12 luglio 1934, n. 1214 e successive modificazioni ed integrazioni;

vista la legge 14 gennaio 1994, n. 20 e successive modificazioni ed integrazioni;

visto il decreto legislativo 18 agosto 2000, n. 267, recante approvazione del testo unico delle leggi sull'ordinamento degli enti locali (Tuel) e successive modificazioni ed integrazioni;

visto, in particolare, l'articolo 148 del citato decreto legislativo n. 267/2000, novellato dalla lettera e) del comma 1, dell'articolo 3, del decreto-legge n. 174/2012, così come modificato dall'articolo 33 del decreto-legge 24 giugno 2014, n. 91, convertito con modificazioni dalla legge 11 agosto 2014, n. 116;

vista la legge 5 giugno 2003, n. 131, recante *"Disposizioni per l'adeguamento dell'ordinamento della Repubblica alla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3;*

vista la deliberazione delle Sezioni riunite della Corte dei conti del 16 giugno 2000, n. 14/2000 che ha approvato il regolamento per l'organizzazione delle funzioni di controllo della

Corte dei conti, nel testo modificato, da ultimo, con deliberazione del Consiglio di Presidenza del 19 giugno 2008, n. 229/CP/2008 (G.U. n. 153 del 2 luglio 2008);

vista la deliberazione 1/SEZAUT/2024/INPR, della Sezione delle Autonomie della Corte dei conti, depositata in data 8 gennaio 2024, che ha approvato per le annualità 2022 e 2023 le linee guida per le relazioni annuali dei Presidenti delle Regioni e delle Province Autonome sul sistema dei controlli interni e sui controlli effettuati negli anni 2022 e 2023 (ai sensi dell'art. 1, comma 6, del d.l. 10 ottobre 2012, n. 175, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213);

visti i documenti allegati alla citata deliberazione, con cui è stato fissato il termine per la trasmissione della relazione, riguardante i controlli svolti nelle annualità 2022 e 2023, alle Sezioni regionali di controllo della Corte dei conti, competenti per territorio, nonché alla Sezione delle Autonomie;

esaminato il referto del Presidente della Regione Abruzzo, elaborato sullo schema di relazione allegato alla succitata deliberazione della Sezione Autonomie ed acquisito da questa Sezione, con prot. n. 1115 del 28 marzo 2024;

vista la deliberazione n. 39/2024/INPR, del 20 febbraio 2024, con la quale la Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo ha approvato il Programma di controllo per l'anno 2024;

vista la ripartizione tra i Magistrati delle funzioni di competenza della Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo, definita con decreto del Presidente del 1° febbraio 2023, n. 1 e successive modificazioni;

vista l'ordinanza n. 20/2024 con la quale il Presidente ha convocato la Sezione per l'odierna Camera di consiglio;

udito il relatore, Consigliere Ilio CICERI;

FATTO E DIRITTO

1. I controlli interni delle Regioni e delle Province autonome

I Presidenti delle Regioni e delle Province autonome devono redigere e trasmettere un referto annuale alle Sezioni regionali di controllo ai fini di una verifica dell'adeguatezza ed efficacia dei controlli interni realizzati nel corso dell'esercizio considerato, ai sensi dell'art. 1, co. 6, del d.l. 10 ottobre 2012 n. 174, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 dicembre 2012, n. 213, come modificato dall'art. 33, comma 2, lett. a), punto 2 del d.l. n. 91/2014, convertito, con modificazioni, dalla legge n. 116/2014.

La relazione è intestata all'organo di vertice dell'Ente territoriale in quanto il corretto funzionamento dei controlli interni costituisce per lo stesso un indispensabile supporto per le scelte decisionali e programmatiche di competenza.

Il nuovo schema di relazione - questionario unitario per i Presidenti delle Regioni e delle Province autonome, che ricomprende anche agli organismi partecipati e gli enti del servizio sanitario, esamina l'attività svolta negli esercizi 2022 e 2023 e, nel prevedere la ricognizione delle principali tipologie di controllo, forma un sistema integrato che è in grado di monitorare le attività, di supportare le decisioni politiche, nonché di fornire, in tempo utile, le informazioni necessarie per l'eventuale correzione di rotta dell'azione amministrativa, rappresentando altresì un presidio di legalità. Infatti, consente di correggere le disfunzioni foriere di cattiva gestione e, nei casi più gravi, di danno erariale, concretando un indispensabile strumento per conformare l'azione amministrativa ai principi di efficacia, efficienza ed economicità.

Lo schema di relazione si sviluppa in cinque sezioni ed è articolato in vari quesiti, alcuni tradizionalmente presenti negli anni, al fine di permettere la raccolta di una serie storica di dati confrontabili e di consentirne una valutazione prospettica. Come nelle precedenti annualità, vengono considerate le novità normative intervenute sino all'atto di approvazione delle linee guida (nello specifico fino alla disciplina dell'esercizio 2023), e le indicazioni formulate dalla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome (con nota prot. n. 8299/C2FIN, 19 dicembre 2023).

Talune novità riguardano l'evoluzione degli strumenti di pianificazione delle attività e dei processi organizzativi, in coerenza con le recenti disposizioni normative, tematiche di rilevanza europea e internazionale, quali l'attuazione degli obiettivi dell'Agenda 2030, nonché l'efficacia dei sistemi di controllo interno nella prevenzione dei fenomeni corruttivi e di cattiva amministrazione, che si accompagnano a un significativo livello di attenzione verso i temi della trasparenza e della valutazione della *performance*.

2. I controlli interni della Regione Abruzzo - annualità 2022

Il Presidente della Regione ha trasmesso, a questa Sezione, mediante l'applicativo "LimeFIT", i referti annuali sul funzionamento dei controlli interni per gli esercizi 2022 e 2023.

L'analisi delle relazioni-questionario risulta essere in linea con quanto già riscontrato e ampiamente relazionato, da ultimo, nel giudizio di parificazione sul rendiconto generale della Regione Abruzzo per l'esercizio finanziario 2022, parte terza del primo volume.

Con l'atto in parola è stata accertata: *"La sostanziale adeguatezza del funzionamento dei controlli interni, di fatto la Giunta e il Consiglio regionale hanno operato al fine di garantire una sempre maggiore organicità ed un migliore coordinamento fra le diverse forme di controllo interno"*.

Nell'esaminare l'attività svolta nel biennio, si procederà, in primo luogo, a sintetizzare quegli elementi, tratti dal questionario 2022, che si reputano utili per integrare e completare le valutazioni ed i giudizi espressi nel giudizio di parificazione.

Con riferimento al controllo di regolarità amministrativa e contabile, l'analisi del questionario ha confermato che l'attività di controllo avviene in modo puntuale, sia per la Giunta che per il Consiglio.

In particolare, il controllo in argomento esercitato dalla Giunta è di tipo successivo, assimilabile alla tipologia dei controlli previsti dal legislatore statale per gli enti locali dall'art. 147 *bis* comma 2 del d.lgs. n. 267 del 2000.

Per quanto riguarda il Consiglio regionale, il controllo di regolarità amministrativa si svolge in via preventiva sulle proposte di deliberazione dell'Ufficio di Presidenza e in via successiva sugli altri atti.

Nel dettaglio, il controllo preventivo di regolarità amministrativa è affidato al Dirigente della struttura organizzativa competente per l'istruttoria della proposta di deliberazione e si esprime con l'apposizione di parere favorevole o non favorevole in ordine alla regolarità tecnica sulla medesima. Con deliberazione dell'Ufficio di Presidenza n. 199 del 2019, la funzione del controllo successivo di regolarità amministrativa è stata assegnata in via generale al "Servizio Legislativo Qualità della legislazione e Studi" e, per gli atti prodotti da questo, al "Servizio Segreteria del Presidente, Affari generali Stampa e Comunicazione".

Con deliberazione n. 16 del 1° febbraio 2022, l'Ufficio di Presidenza, su proposta del Servizio Legislativo, Qualità della legislazione e Studi, ha approvato il Piano dei controlli successivi di regolarità amministrativa relativo all'anno 2022.

Le risultanze dei controlli in parola sono regolarmente trasmesse agli organi competenti nel pieno rispetto delle tempistiche stabilite, rispettivamente a cadenza trimestrale per la Giunta e a cadenza semestrale per il Consiglio; per i controlli di regolarità contabile, invece, il Servizio Risorse Finanziarie e Strumentali - Ufficio Bilancio e Stipendi non effettua un controllo periodico ma provvede al controllo costante su tutti gli atti che necessitano del visto contabile e del parere di regolarità contabile, nonché su quelli che abbiano una rilevanza finanziaria e/o patrimoniale.

Sia la Giunta sia il Consiglio regionale scelgono gli atti da sottoporre a controllo tramite una selezione casuale effettuata con motivate tecniche di campionamento nel rispetto del D.G.R. n. 58 del 2021 per la Giunta, mentre per il Consiglio si prevede che la selezione degli atti venga effettuata mediante sorteggio con l'ausilio del sistema RANDOM.ORG e il supporto del Servizio Informatica, su un campione pari al 3 per cento della totalità degli atti e comunque prevedendo il controllo di almeno un atto adottato, nel periodo di riferimento, da ciascun organismo.

È prevista una specifica forma di vigilanza sugli agenti contabili e sui funzionari delegati sia per la Giunta che per il Consiglio, inoltre risultano potenziati controlli, ispezioni e indagini rivolte ad accertare la presenza di determinate situazioni di irregolarità amministrativa e contabile nell'ambito

degli uffici e dei servizi, in particolare nell'attuazione di programmi, progetti e nello svolgimento degli appalti.

Inoltre, per la Giunta, l'autorità di *audit* interno verifica l'adeguatezza delle procedure di controllo previste per i Fondi comunitari. Di fatto, nell'anno 2022, il campione di spesa da sottoporre ad *audit* è stato individuato avvalendosi delle linee guida sui metodi di campionamento per le autorità di *audit*, previsti per i periodi di programmazione 2007-2013 e 2014-2020, e la spesa sottoposta a controllo è stata quella dichiarata alla Commissione europea per il periodo contabile 1°luglio 2021-30 giugno 2022.

I sistemi del controllo strategico e del controllo di gestione risultano tra loro integrati, sia per la Giunta che per il Consiglio.

Dalla lettura del questionario emerge come il controllo strategico, alla luce di possibili criticità e di inadeguatezze dell'azione amministrativa regionale, ha individuato misure correttive, che nel caso della Giunta si sono tradotte nella D.G.R. n. 605 del 18 ottobre 2022, con cui si è proceduto alla modifica delle schede di valutazione delle *performance* al fine di facilitare:

- il monitoraggio dello stato di attuazione delle fasi intermedie dei singoli obiettivi;
- il collegamento tra gli indicatori e i *target*;
- la riduzione dell'impatto di eventuali cambiamenti micro-organizzativi, riferiti alle risorse umane

In merito al controllo di gestione, emerge che la Giunta ed il Consiglio adottano un sistema di contabilità analitica funzionale alla verifica dei risultati conseguiti.

Gli obiettivi operativi risultano chiaramente individuati e quantificati sia per la Giunta sia per il Consiglio, nel primo caso sono inseriti nel PIAO sottosezione *Performance*, risultando conformi alle previsioni della L.R. n. 6 del 2011; ad ogni obiettivo operativo sono associati al massimo due indicatori finalizzati alla misurazione del grado di conseguimento dell'obiettivo. Anche per il Consiglio, gli obiettivi operativi sono individuati e quantificati all'interno del PIAO che ha valenza triennale, approvato e annualmente aggiornato tramite le deliberazioni dell'Ufficio di Presidenza del Consiglio regionale.

Il piano esecutivo di gestione suddivide le risorse tra i centri di responsabilità, attuando un collegamento tra valutazione delle prestazioni dirigenziali e raggiungimento degli obiettivi operativi e strategici.

Per il controllo in parola sono prodotti *report* di monitoraggio; la Giunta a partire dall'annualità 2021 ha implementato un nuovo monitoraggio periodico trimestrale, entrato a regime definitivamente nel corso dell'anno 2022, finalizzato a supportare i Dipartimenti e Servizi autonomi regionali nello svolgimento delle attività previste dall'allegato 4 al Bilancio finanziario gestionale 2023-2025 recante "*Indirizzi per la gestione contabile del Bilancio di previsione 2023/2025*".

Detto allegato 4, al punto 15.1, dispone che tutte le strutture regionali assegnatarie di capitoli di entrata svolgano un'attività di monitoraggio trimestrale delle proprie previsioni di entrata, con verifica dei relativi accertamenti assunti e analisi prospettica di quelli previsti fino a conclusione dell'esercizio, al fine di garantire il rispetto degli equilibri di bilancio. Il monitoraggio del Consiglio è invece a cadenza semestrale, il primo entro il 20 di luglio dell'anno in corso e il secondo entro il 20 di gennaio successivo; la comunicazione, con relativa nota di accompagnamento, viene inviata ai Direttori, ai singoli dirigenti e ai componenti dell'OIV.

Gli esiti dei controlli non hanno rilevato alcuna criticità né necessità di adeguamenti e integrazioni da apportare all'azione amministrativa del Consiglio regionale, mentre per la Giunta è stata effettuata una riunione con l'OIV regionale a seguito della quale è stato proposto di aggiornare il documento di ricognizione della disciplina e delle modalità attuative delle procedure inerenti al ciclo prestazioni negli enti strumentali della Regione, tuttavia non si è ritenuto necessario adottare alcuna misura a carattere normativo per superare la criticità riscontrata.

Nella parte finale della sezione, il questionario chiede di illustrare ulteriori profili di interesse, segnalando anche le eventuali modifiche intervenute nell'esercizio 2022. Al riguardo, la Giunta fa sapere che: *“E' stato avviato il processo di informatizzazione della valutazione delle performance dei dipendenti regionali, adottando e personalizzando un software in grado di effettuare una misurazione periodica dell'andamento degli obiettivi operativi, di digitalizzare le schede di valutazione migliorando la privacy durante la condivisione delle stesse e di storicizzare il dato”*. Il Consiglio a sua volta precisa che: *“L'implementazione del sistema di controllo interno di gestione, in riferimento agli esercizi 2022 e 2023, ha permesso di portare alla luce, con ancora più evidenza, l'efficienza, così come la conseguente efficacia, dell'azione sia amministrativa che di assistenza agli Organismi Istituzionali, attività questa resasi necessaria per le finalità istituzionali del Consiglio Regionale, individuata tramite l'analisi dei risultati derivati dal calcolo degli indicatori settoriali individuati.*

In conclusione, dal controllo, emerge un'importante capacità di adattamento e di risposta, alle singole esigenze di volta in volta esternate dagli Organismi Istituzionali, che vanno incrementandosi in maniera più che proporzionale da un esercizio all'altro”.

Il questionario contiene anche una parte relativa alla valutazione del personale con incarico dirigenziale su cui si esprime o l'organismo indipendente di valutazione o altro organo.

Nel caso della Giunta la valutazione ha riguardato i direttori e i dirigenti regionali e, secondo le previsioni della D.G.R. n. 83 del 2023 e della D.G.R. n. 768 del 2020, gli Organi apicali degli Enti strumentali.

Ai fini della valutazione del personale, l'OIV utilizza i risultati delle verifiche condotte dagli organi del controllo di gestione, per quanto riguarda la Giunta, mentre il sistema di valutazione della

performance del Consiglio regionale non prevede tra gli elementi che concorrono alla valutazione del personale i risultati delle verifiche condotte dagli organi del controllo di gestione.

Entrambi gli organi di vertice hanno provveduto al previsto aggiornamento annuale del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (SMiVaP), conformemente all'art. 7, co. 1, d.lgs. n. 150 del 2009, come modificato dal d.lgs. n. 74 del 2017.

Sempre in entrambi i casi, l'organismo indipendente di valutazione, nella misurazione e valutazione delle *performance*, tiene conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza. Per la Giunta, il rispetto di tali obblighi è stato inserito nel PIAO come obiettivo trasversale comune a tutte le strutture regionali ed è oggetto di valutazione da parte dell'OIV, nonché da parte del Servizio autonomo controlli e anticorruzione per il rispetto degli adempimenti previsti nel PTPCT. Per il Consiglio gli obiettivi previsti dal piano triennale per l'anticorruzione e la trasparenza concorrono alla valutazione della *performance* organizzativa di ciascuna struttura dirigenziale.

Nell'ambito dei sistemi di valutazione della *performance*, sia la Giunta che il Consiglio, si stanno adeguando alla disposizione in materia di riduzione dei tempi di pagamento prevista dall'art. 4-bis, d.l. n. 13 del 2023.

Le sezioni III e V del questionario prendono in esame rispettivamente il controllo sugli organismi partecipati e il PNRR, argomenti accuratamente trattati nel giudizio di parificazione del rendiconto 2022 della Regione, al Volume II - Parte II "*Analisi finanziaria delle società partecipate e degli enti strumentali della Regione Abruzzo*" e al Volume II - Parte IV "*Il PNRR*", le cui osservazioni si intendono qui integralmente richiamate.

Nella sezione IV il questionario esamina il controllo sulla gestione del servizio sanitario regionale, nello specifico, dalla lettura dello stesso emerge che la Giunta regionale verifica annualmente il raggiungimento degli obiettivi specifici assegnati ai Direttori generali degli enti del Servizio sanitario, tale procedimento di valutazione è effettuato sulla base di quanto disposto dal d. lgs. n. 171/2016, art. 2, nonché dalle specifiche previsioni contenute nelle deliberazioni di nomina e dei contratti di incarico dei Direttori generali.

Dagli atti risulta che la prima verifica è effettuata a 24 mesi dall'incarico, secondo quanto disposto dall'art. 2, comma 4, del d.lgs. n. 171 del 2016; le successive secondo la tempistica fissata nei provvedimenti giuntali di valutazione, che, in base alle deliberazioni di nomina, sono previste dopo ulteriori dodici mesi fino a copertura dell'intera durata contrattuale.

Nell'esercizio dell'attività di controllo sulla gestione degli enti del Servizio sanitario sono venute in evidenza anomalie e/o rilievi riscontrati dai collegi sindacali degli enti sanitari, la Giunta regionale fa sapere che: "*Per l'esercizio 2022, il Servizio Programmazione Economico Finanziaria - DPF 012 ha ancora in corso l'esame dei verbali dei Collegi Sindacali delle ASL. Sarà cura dello scrivente Servizio segnalare eventuali osservazioni rilevate dai Collegi sindacali di ciascuna ASL.*"

Per quanto concerne le misure adottate si intende affidare al Servizio di Audit di ciascuna ASL un'attività di monitoraggio delle azioni correttive".

Nella definizione degli obiettivi strategici del Servizio sanitario, l'Ente tiene sistematicamente conto dei punteggi attribuiti allo stesso dal nuovo Sistema di garanzia, entrato in vigore dal 1° gennaio 2020.

Viene riferito che il controllo strategico ha monitorato e valutato la capacità di programmare e impiegare tempestivamente le risorse finalizzate agli investimenti per l'edilizia sanitaria finanziati con la l. n. 67 del 1988, non riscontrando alcuna criticità, poiché l'Ente ha provveduto a produrre gli atti necessari alla programmazione degli investimenti in edilizia sanitaria.

Relativamente alla gestione del rischio sanitario (*risk management*), si precisa nel questionario che: *"La Regione Abruzzo monitora l'implementazione e l'aggiornamento delle procedure connesse alle Raccomandazioni Ministeriali elaborate dal Ministero della Salute come sistema di allerta per le condizioni cliniche e assistenziali a maggior rischio di errore.*

L'ultimo monitoraggio delle raccomandazioni è stato effettuato, come da indicazioni nazionali, nel 2023 in riferimento al 2022, anno in cui la ricognizione è stata estesa, rispetto al tradizionale interessamento delle sole strutture pubbliche, anche alle case di cura private accreditate. Gli esiti del monitoraggio, di cui si ha riscontro dai questionari prodotti dai rilevatori nello specifico portale dedicato messo a disposizione da AGENAS, denotano per il 2022 una diffusa applicazione di tali raccomandazioni con periodici aggiornamenti delle procedure. Dal 2022 è attivo anche il monitoraggio degli episodi di violenza a danno degli operatori sanitari ai sensi della L. 113/2020".

Le modalità e i criteri di valutazione di qualità, sicurezza ed appropriatezza delle attività erogate nell'ambito del sistema sanitario regionale, funzionali all'accreditamento istituzionale, sono conformi a quanto previsto dal d.m. Salute del 19 dicembre 2022.

La Regione programma ed effettua controlli sistematici sulla qualità e appropriatezza delle prestazioni sanitarie rese dalle strutture sanitarie accreditate, come indicato nella tabella che segue.

Tipologia strutture	Anno	Numero totale cartelle cliniche	Numero cartelle cliniche monitorate	Percentuale di cartelle monitorate sul totale	Numero prestazioni risultate inappropriate	Percentuale di prestazioni erogate in condizioni di inappropriatezza
		A	B	B/A	C	C/B
Strutture private	2022	29601	6381	21,6	110	1,7
Strutture pubbliche		133395	59967	45,0	1243	2,1

L'Ente, a fronte delle prestazioni previste dagli accordi contrattuali con le strutture sanitarie accreditate, ha adottato controlli sistematici a consuntivo dei volumi e del budget economico concordato a preventivo.

Relativamente al monitoraggio dei tempi di attesa delle prestazioni sanitarie, l'Ente fa sapere che per l'anno 2022 il monitoraggio ex ante sulle 69 prestazioni traccianti l'obiettivo regionale è pari rispettivamente a: 85 per cento per le prestazioni in classe di priorità B (Breve); 78 per cento per le prestazioni in classe di priorità D (differibili) e 83 per cento per le prestazioni in classe di priorità P (programmate). Pertanto, la media regionale risultante (Tot. B+D+P) è pari all'86 per cento.

In merito al disavanzo sanitario progressivo, l'Ente specifica che le perdite conseguite dagli enti del SSR per gli esercizi 2020-2021-2022 sono state coperte con risorse del SSR, iscritte nel bilancio della Gestione Sanitaria Accentrata (GSA).

Dall'analisi del questionario 2022, questa Sezione di controllo conferma il parere espresso in occasione del giudizio di parificazione del rendiconto per l'annualità 2022, riscontrandosi una adeguata impostazione programmatica dei controlli interni della Regione.

Nei paragrafi successivi viene esaminato analiticamente il questionario relativo all'annualità 2023.

3. I controlli interni della Regione Abruzzo - annualità 2023. Giunta regionale

I. Quadro ricognitivo e descrittivo del sistema

Questa prima sezione del questionario contiene una descrizione sintetica delle principali tipologie di controllo, soffermandosi sui profili caratteristici di interesse. In primo luogo, l'Ente svolge controlli sulla conformità della normativa regionale a quella europea. A riguardo, con nota prot. n. 11637/23 dell'11 gennaio 2024, la Giunta regionale ha comunicato alla Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per le politiche europee e alla Conferenza delle Regioni e delle Province autonome, le risultanze della verifica svolta sull'ordinamento regionale e gli esiti di conformità rispetto ai recepimenti di direttive dell'Unione europea. Per accertare la coerenza con la normativa di origine europea si svolgono, inoltre, verifiche sugli atti normativi e amministrativi. Di fatto, l'Ente, nel 2023, ha effettuato verifiche preventive su 73 proposte di deliberazione di Giunta regionale e 11 proposte di atti amministrativi.

Altre specifiche tipologie di controllo sono effettuate dall'Autorità di *Audit*: quelli di gestione dei Fondi europei FESR/FSE; i controlli dei programmi a gestione diretta e cooperazione; controlli dell'Autorità di gestione del PSR; i controlli dell'Autorità di Certificazione e i controlli nell'ambito della certificazione della gestione sanitaria accentrata.

Il questionario nella sua nuova versione approfondisce, inoltre, i profili inerenti alla pubblicità e alla trasparenza dell'azione amministrativa, con riferimento all'attività di verifica del tempestivo e

corretto esercizio degli adempimenti previsti dal d.lgs. n. 33 del 2013, con specifico riguardo all'adeguatezza della dotazione di personale e alle eventuali procedure di monitoraggio adottate.

Dalla lettura del questionario, si riscontra che il Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza (di seguito RPCT) svolge stabilmente l'attività di verifica sugli adempimenti posti a carico delle strutture della Giunta regionale. Altre azioni di controllo possono essere attuate, ai sensi dell'art. 1, comma 8 *bis* della l. n. 190 del 2012, dall'Organismo Indipendente di Valutazione e ai sensi dell'art. 44 d.lgs. 33 del 2013 dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (di seguito, ANAC).

L'attività di verifica del RPCT è condotta secondo le modalità stabilite nel Piano Triennale della Prevenzione della Corruzione e la Trasparenza, ora confluito nel Piano Integrato di Attività e Organizzazione (di seguito PIAO) ai sensi dell'art. 6 del d.l. n. 80 del 9 giugno 2021, convertito, con modificazioni, dalla l. n. 113 del 2021; per l'annualità 2023 si fa riferimento al PIAO triennio 2023-2025, approvato con D.G.R. n. 78 del 17 febbraio 2023.

Nei predetti Piani sono state definite le modalità per il monitoraggio ed il controllo sugli adempimenti e sui tempi di conclusione dei procedimenti, con l'obbligo, per tutte le strutture della Giunta regionale, di comunicare lo stato di attuazione delle misure di prevenzione della corruzione e degli obblighi di trasparenza al 15 novembre, attraverso l'utilizzo di appositi *format* allegati ai Piani stessi, distinti per materia.

Per il monitoraggio degli accessi civici sono, invece, previste scadenze semestrali, al 15 luglio relativamente al primo semestre dell'anno di riferimento e al 15 gennaio dell'anno successivo, per il secondo semestre dell'annualità di riferimento.

Entro le suindicate scadenze, le Strutture provvedono a trasmettere al RPCT i *format* di monitoraggio debitamente compilati, sui quali il Responsabile dell'anticorruzione effettua i dovuti controlli, sia per quanto concerne la correttezza delle pubblicazioni nella sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale, sia per la corretta attuazione dell'accesso civico nelle due forme previste dall'art. 5 del menzionato d.lgs. n. 33 del 2013, ovvero "Accesso civico semplice" e "Accesso civico generalizzato".

Dalle verifiche effettuate dall'RPCT, non sono emerse situazioni di gravi inadempienze segnalate per il tramite dell'ufficio relazioni con il pubblico (di seguito URP) che rappresenta il punto di contatto e di dialogo tra i cittadini e l'Amministrazione regionale. In particolare, l'URP fornisce informazioni sulle competenze ed i servizi dell'Amministrazione; l'ubicazione degli uffici, gli orari di ricevimento e i nominativi dei responsabili; le modalità di accesso agli atti e sull'accesso civico; le iniziative e le opportunità offerte dall'Unione Europea per lo sviluppo regionale; i corsi di formazione professionale regionali; le scadenze, i requisiti di partecipazione a bandi e avvisi, le graduatorie di concorso, i bandi, le gare e gli appalti pubblici, i contributi e i finanziamenti.

II. Il sistema dei controlli interni

a. Controllo di regolarità amministrativa e contabile

Il controllo di regolarità amministrativa è attribuito al Servizio Autonomo Controlli e Anticorruzione, Ufficio "Controlli di regolarità amministrativa". Tale forma di controllo per la natura e la connotazione delineate dalla D.G.R. n. 153 dell'11 marzo 2020 è di tipo successivo, assimilabile alla tipologia dei controlli previsti dal legislatore statale per gli enti locali dall'art. 147 bis, comma 2 del d.lgs. n. 267 del 2000. Pertanto, con D.G.R. n. 58 del 15 febbraio 2021 è stato adottato il "Disciplinare per la definizione dei criteri e delle modalità di svolgimento dei controlli successivi di regolarità amministrativa".

I Piani annuali dei controlli sono stati approvati con D.G.R. n. 29 del 31 gennaio 2023. Le risultanze del controllo in parola, ai sensi dell'art. 6 del Disciplinare sopra citato, vengono diramate attraverso appositi rapporti semestrali (quello relativo al secondo semestre 2023, alla data di invio del questionario, era in corso di definizione), contenenti le informazioni di dettaglio circa le verifiche espletate ed i relativi esiti, e vengono inviati al Presidente e agli Assessori della Giunta regionale, al Direttore generale, all'OIV, al Collegio dei Revisori dei conti e al Servizio Controllo di Gestione. Di competenza del Servizio Bilancio-Ragioneria è il controllo di regolarità contabile che è esteso a tutti gli atti che abbiano rilevanza finanziaria e patrimoniale. Nel questionario si legge che l'attività di controllo da parte del Servizio Bilancio-Ragioneria è stata svolta secondo la cadenza temporale imposta dai tempi di istruttoria delle determinazioni dirigenziali e delle proposte deliberative acquisite rispettivamente ai fini della relativa registrazione in contabilità e del rilascio del parere di conformità finanziaria di competenza. I controlli di regolarità amministrativa sono svolti, con cadenza trimestrale, previo campionamento, mediante quattro sessioni di estrazione, delle determinazioni dirigenziali del periodo. Al riguardo, nel questionario si legge che: *"A seguito dell'estrazione, acquisiti i provvedimenti selezionati, con gli atti presupposti e connessi, si è proceduto allo svolgimento dell'attività di controllo sulla base di apposita griglia di valutazione acclusa ai Piani annuali dei controlli contenente i parametri di verifica degli atti sotto i profili della correttezza amministrativa (conformità alla normativa generale e di settore, dei fatti e presupposti giuridici a fondamento della loro adozione) della trasparenza e dei tempi procedurali.*

L'esito del controllo è stato riportato in "Schede di verifica", formalmente notificate ai Direttori/Dirigenti titolari dei procedimenti sottoposti a controllo. Nell'anno 2023 sono stati campionati per il controllo n. 76 provvedimenti direttoriali/dirigenziali; per 18 di questi, adottati nel trimestre 1° ottobre 2023 - 31 dicembre 2023 ed estratti in data 9 gennaio 2023, le attività di verifica, alla data di redazione del presente questionario, sono in corso di svolgimento".

Di seguito si riporta la specificazione del numero totale degli atti campionati nell' annualità 2023, distinti per Dipartimento/Servizio Autonomo e per tipologia.

A) ATTI ASSOGGETTATI A VERIFICA DISTINTI PER DIPARTIMENTO/SERVIZIO AUTONOMO:

DIPARTIMENTO/SERVIZIO AUTONOMO	N. 76
DIREZIONE GENERALE	8
SERVIZIO AUTONOMO GABINETTO DI PRESIDENZA	3
SERVIZIO AUTONOMO AUDIT	3
SERVIZIO AUTONOMO AVVOCATURA REGIONALE	4
DIPARTIMENTO PRESIDENZA	5
DIPARTIMENTO RISORSE	8
DIPARTIMENTO TERRITORIO - AMBIENTE	8
DIPARTIMENTO AGRICOLTURA	6
DIPARTIMENTO INFRASTRUTTURE - TRASPORTI	7
DIPARTIMENTO SANITA'	8
DIPARTIMENTO LAVORO - SOCIALE	8
DIPARTIMENTO SVILUPPO ECONOMICO - TURISMO	8

B) ATTI ASSOGGETTATI A VERIFICA DISTINTI PER TIPOLOGIA:

TIPOLOGIA PROCEDIMENTO	N. 76
ATTI DI SPESA	16 (n. 6 relativi a forniture/servizi, n. 1 relativo a locazioni n. 2 relativi a incarichi professionali, n. 4 relativi a spese per personale/missioni, n. 3 relativi a conteziosi)
BANDI DI GARA E CONTRATTI	8 (n. 5 relativi a servizi e n. 3 relativi a forniture)
CONCESSIONE DI CONTRIBUTI E RENDICONTAZIONE	9
BANDI DI CONCORSO, SELEZIONI, INCARICHI, NOMINE E GESTIONE DEL PERSONALE	4
ALTRE TIPOLOGIE (provvedimenti ampliativi e restrittivi sfera giuridica privi effetto economico diretto)	8
PROVVEDIMENTI AFFERENTI AL PNRR	31 n. 10 organizzativi n. 3 relativi a interventi Missione 2 n. 5 relativi a interventi Missione 5 n. 4 relativi a interventi Missione 1 n. 5 relativi a interventi Missione 6 n. 4 relativi a incarichi Consulenza (Progetto 1000 esperti)

I controlli sugli atti esaminati si sono svolti sulla base della griglia di valutazione sopra menzionata che tiene conto degli aspetti caratterizzanti gli atti sottoposti a verifica ed è rivista annualmente, all'atto della sua inclusione nel Piano annuale di controlli, per essere aggiornata con le normative sopravvenute, in modo da rendere il controllo funzionalmente aggiornato.

Nel complesso, all'esito dei controlli effettuati, non risultano illegittimità o problematiche di rilievo tali da incidere sulla sostanziale validità degli atti; nel questionario si legge che: " *Le osservazioni di maggiore significatività sostanziale hanno riguardato la completezza nell'esplicitazione della parte motivazionale con riferimento ai presupposti di fatto e di diritto a fondamento dell'atto; in tali casi è stato*

raccomandato alle strutture di fornire un maggiore grado di dettaglio ed aderenza ai presupposti di fatto e di diritto.

Per n. 1 provvedimento sono stati sollevate criticità circa la competenza dirigenziale all'adozione dell'atto alla luce della normativa di riferimento. A tale riguardo, il Responsabile interessato ha sostenuto dubbi interpretativi circa la disposizione di riferimento, assicurando approfondimenti in merito. Con riferimento ai tempi procedurali, salvo qualche minimo scostamento, si è riscontrato un sostanziale rispetto dei termini".

Risultano potenziati i controlli rivolti ad accertare la presenza di determinate situazioni di irregolarità amministrativa e contabile nell'ambito degli uffici e servizi, in particolare nell'attuazione di programmi e progetti o nello svolgimento degli appalti; di fatto nel questionario è precisato che: *"Il Servizio Controllo - Monitoraggio, incardinato nel Dipartimento Lavoro Sociale (DPG), svolge in continuità le funzioni di competenza che sono state incrementate dai controlli inerenti i progetti a titolarità del Dipartimento, finanziati a valere sulle risorse del PNRR.*

Nel 2023, inoltre, è stato dato nuovo impulso all'attività di vigilanza, su base campionaria, di alcuni interventi e progetti nelle materie di competenza del Dipartimento Lavoro - Sociale (es. Programma GOL; offerta formativa pubblica in apprendistato professionalizzante; tirocini extracurricolari), mirata al controllo di conformità alle norme di riferimento di ciascuno di essi, mediante la predisposizione di apposite check-list".

Ai fini del superamento delle criticità rilevate nel corso delle attività istruttorie di competenza del Servizio Bilancio-Ragioneria, la Giunta ha provveduto a proporre aggiornamenti agli "Indirizzi per la gestione contabile del Bilancio di previsione 2023/2025", con apposite note circolari, oltre che a predisporre specifici emendamenti.

b. Controllo strategico

I sistemi del controllo strategico e del controllo di gestione risultano tra loro integrati.

La Relazione sulle Prestazioni che viene redatta annualmente dalla Conferenza dei Direttori regionali, sulla base anche delle risultanze del controllo di gestione, viene sottoposta a validazione da parte dell'OIV, in ottemperanza delle prescrizioni del d.lgs. n. 150 del 2009 e si pone alla base del controllo strategico. Detto documento mostra, a consuntivo, i risultati organizzativi e individuali raggiunti nell'anno precedente, ponendo in rilievo il grado di conseguimento degli obiettivi programmati, le risorse concretamente impiegate rispetto a quelle previste, le cause che hanno eventualmente prodotto uno scostamento dai dati attesi e le misure necessarie per correggere disfunzioni gestionali o inefficienze, costituendo così il documento di verifica sull'operato delle articolazioni regionali che attuano DEFR e Programma di mandato.

La Relazione sulle Prestazioni risulta composta da varie sezioni:

- la prima descrive sinteticamente la struttura organizzativa dell'amministrazione regionale, le risorse umane e finanziarie impiegate per lo svolgimento delle funzioni dell'Ente, il Sistema di Misurazione e Valutazione delle Prestazioni ed i documenti che ne fanno parte;

- la seconda illustra i risultati raggiunti rispetto agli obiettivi strategici ed operativi programmati, le criticità incontrate e le possibili azioni correttive da intraprendere.

La Relazione si arricchisce anche dei seguenti aspetti:

- risultati conseguiti in materia di trasparenza ed integrità desumibili dal relativo Programma triennale;
- grado raggiungimento degli obiettivi individuali del personale dipendente e, in particolare, il grado di differenziazione dei giudizi, in modo tale da rappresentare adeguatamente i risultati del Sistema di valutazione individuale;
- obiettivi dell'Amministrazione in tema di pari opportunità di genere;
- rispetto degli obblighi di trasparenza/anticorruzione.

In merito ai documenti di programmazione, relativamente all'annualità 2023, il PIAO 2023 - 2025 è stato adottato con le deliberazioni n. 78 e n. 79 del 17 febbraio 2023. Il correlato piano delle *performances* prevede la compilazione di schede contenenti l'indicazione degli obiettivi operativi collegati agli obiettivi strategici.

Il Documento di economia e finanza regionale (di seguito DEFR) rappresenta, inoltre, in modo esplicito i collegamenti tra lo stato di attuazione dei programmi, le risultanze della gestione e l'attività di controllo strategico.

Di fatto, il DEFR riprende la strategia ed i macro-obiettivi del programma di mandato per tradurli in azioni e politiche di intervento. Ciascuna area del programma di mandato è suddivisa in aree strategiche, al cui interno sono individuati obiettivi strategici triennali ed annuali, con, abbinati ad essi, uno o più obiettivi operativi annuali, corredati dei rispettivi indicatori, dei risultati quantitativi cui si tende, delle fasi in cui viene articolato il processo di conseguimento degli obiettivi, delle risorse assegnate; tali elementi hanno la finalità di fornire un quadro conoscitivo utile per le successive attività di misurazione e valutazione delle *performances* da parte dei Dirigenti. A seguito di diverse fasi di confronto con l'OIV, la Giunta Regionale ha progressivamente adeguato le schede di rilevazione delle *performance*, in sede di approvazione dei menzionati piani.

Il vigente sistema di valutazione, aggiornato con D.G.R. n. 605 del 2022, predispone strumenti operativi di controllo che consentono:

- maggior collegamento tra *target* ed indicatori;
- maggior grado di dettaglio delle fasi di monitoraggio degli obiettivi programmati (tre momenti: 30 giugno, 31 ottobre e 31 dicembre);
- semplificazione in ordine alle variazioni conseguenti ad atti di micro-organizzazione intervenute medio tempore.

Nel questionario viene specificato che, al fine di implementare la partecipazione dei cittadini e degli utenti al processo di valutazione della *performance* organizzativa per fini migliorativi e strategici,

sarà dato sempre più rilievo alle risultanze dell'attività dell'Ufficio relazioni con il pubblico, poiché la valutazione partecipativa è il primo passo per potenziare il ruolo dei cittadini anche nelle altre fasi del ciclo della *performance*.

Con riferimento ai *Goal* dell'Agenda 2030, nel DEFR 2023 - 2025 gli obiettivi di Agenda 2030 sono trattati diffusamente nel documento, nella definizione delle singole *policy*.

La Giunta in merito precisa che: *“Quelle sulle quali si concentra maggiormente la convergenza tra interessi della Regione e degli stakeholder sono legate all'ambiente, alla salute, alla crescita economica e alla innovazione; dal punto di vista della loro presenza nel DEFR, le aree più ricorrenti di Agenda 2030 riguardano “Parità di genere”, “Pace, giustizia e istituzioni forti” e “Lavoro dignitoso e crescita economica”.*

L'Ente risulta dotato di strumenti di programmazione e monitoraggio relativi al conseguimento degli obiettivi previsti in Agenda 2030; in particolare, relativamente alle tematiche ambientali, segnala lo studio, da poco concluso, ed in corso di approvazione da parte della Giunta, finalizzato alla definizione della *“Strategia Regionale per lo Sviluppo Sostenibile”* le cui attività di monitoraggio partiranno in seguito alla citata approvazione.

Gli obiettivi programmatici definiti nel PIAO risultano coerenti con quelli contenuti nel DEFR.

La sottosezione *“rischi corruttivi e trasparenza”* del PIAO individua i principali rischi di corruzione ed è aggiornata in relazione alla variazione del rischio, inoltre mette in evidenza le soluzioni proposte ed eventuali rimedi, prevedendo strumenti di monitoraggio e di verifica dell'attuazione e dell'adeguatezza delle misure di prevenzione. Nel questionario si legge che il monitoraggio delle misure di prevenzione della corruzione è effettuato con apposito *format* la cui compilazione è a cura dei Direttori/Dirigenti della Giunta regionale; il monitoraggio ha evidenziato sporadiche criticità nell'applicazione di alcune misure previste dal Piano, per questo sono state implementate apposite *check list* al fine di evitare *gap* informativi e agevolare l'attività di vigilanza.

A seguito dell'emanazione del d.lgs. n. 24 del 2023 è stata aggiornata la Piattaforma informatica per la gestione delle procedure relative alla segnalazione di illeciti (*whistleblowing*) con il relativo Manuale, approvato con D.G.R. n. 446 del 31 luglio 2023.

L'Ente, a seguito del ripristino del lavoro in presenza come modalità ordinaria, ha stipulato, su base volontaria, contratti individuali di lavoro a distanza con il 38 per cento dei dipendenti; la misurazione di tale attività è attuata attraverso gli indicatori di cui al vigente Sistema di valutazione e misurazione della *performance*, ritenendo gli stessi validi e pertinenti anche per l'attività svolta in modalità agile.

Il controllo strategico ha monitorato e valutato come adeguata la capacità di programmare e impiegare, tempestivamente, le risorse comunitarie afferenti ai Piani Operativi regionali (di seguito POR) relativi ai cicli di programmazione 2014-2020 e 2021-2027.

Dal questionario si evince che il controllo in parola ha consentito di predisporre misure correttive, di fatto, con D.G.R. n. 605 del 18 ottobre 2022, si è proceduto alla modifica delle schede di valutazione delle *performances* al fine di facilitare:

- il monitoraggio dello stato di attuazione delle fasi intermedie dei singoli obiettivi;
- il collegamento tra gli indicatori e i *target*;
- la riduzione dell'impatto di eventuali cambiamenti micro-organizzativi, riferiti alle risorse umane impiegate.

c. Controllo di gestione

Dalla lettura del questionario si evince che il bilancio finanziario gestionale per l'esercizio 2023-2025 è stato adottato dalla Giunta regionale con la D.G.R. n. 62 del 13 febbraio 2023 e che lo stesso traduce in specifici obiettivi operativi le strategie triennali definite dal PIAO relativamente alla *Performance*. Gli obiettivi operativi inseriti nel PIAO - sottosezione *Performance* risultano conformi alle previsioni della L.R. n. 6 del 2011, ovvero:

- tali da assicurare il miglioramento della qualità dei servizi erogati e dell'attività amministrativa espletata;
- congrui rispetto ai bisogni della comunità di riferimento;
- riferibili all'arco temporale di un anno;
- misurabili sulla base di indicatori chiari, precisi, univocamente interpretabili, facilmente comprensibili ai destinatari dell'informazione, coerenti con le caratteristiche dell'attività misurata;
- commisurati a valori *standard* di livello nazionale e internazionale per amministrazioni svolgenti attività analoghe e comunque calibrati sulla quantità e qualità delle risorse disponibili, secondo il principio della massima economicità.

Nel questionario è specificato che ad ogni obiettivo operativo sono associati al massimo due indicatori finalizzati alla misurazione del grado di conseguimento. Gli stessi sono espressi o in valore assoluto o in termini di rapporto percentuale, cercando di evidenziare il prodotto fisico/documentale da ottenere o il servizio ultimo da erogare, nonché la tempistica entro la quale conseguire l'obiettivo prefissato.

Mediante un monitoraggio delle fasi intermedie è possibile individuare eventuali criticità che possono essere risolte attraverso interventi tempestivi, proponendo la modifica degli obiettivi operativi.

Attraverso la lettura del citato Piano è possibile conoscere gli obiettivi operativi perseguiti dai singoli dirigenti e l'ammontare complessivo delle risorse finanziarie che si prevede di utilizzare per il raggiungimento degli stessi, laddove queste siano previste.

Il monitoraggio periodico in parola è stato implementato dal 2022, con cadenza trimestrale ed è finalizzato a supportare i Dipartimenti e Servizi Autonomi regionali nello svolgimento delle attività

previste dall'allegato 4 al Bilancio Finanziario Gestionale 2023-2025, recante "Indirizzi per la gestione contabile del Bilancio di previsione 2023/2025".

L'Ufficio competente in materia di controllo di gestione ha estrapolato, riclassificato e rappresentato nei *report* trimestrali menzionati, le seguenti informazioni finanziarie di entrata e di spesa per ciascun Centro di Responsabilità gestionale della Giunta regionale:

- a ciascun centro di responsabilità sono stati associati i capitoli di entrata e di spesa di competenza ed individuati i relativi piani dei conti finanziari;
- per ciascun trimestre di riferimento si è data evidenza della gestione finanziaria di competenza in termini di risorse di entrata e di spesa stanziata, di accertamenti ed impegni assunti, di riscossioni e pagamenti effettuati, di residui attivi e passivi determinatisi. Sono stati altresì quantificati gli importi afferenti ai fondi pluriennali vincolati costituitisi nel periodo;
- è stata poi analizzata la gestione dei residui provenienti dalle annuali precedenti rappresentando l'ammontare dei residui attivi e passivi iniziali al 1° gennaio di ciascun anno considerato, le riscossioni e i pagamenti effettuati in conto residui al termine del trimestre di riferimento nonché lo *stock* dei residui attivi e passivi provenienti dagli esercizi precedenti.

L'elaborazione e il successivo invio dei suddetti *report* ai diversi Dipartimenti e Servizi Autonomi regionali destinatari ha consentito:

- all'Ufficio deputato al controllo di gestione di monitorare l'andamento delle entrate e delle spese regionali attraverso la proceduralizzazione di un'attività trimestrale di estrazione dati dal sistema di contabilità regionale;
- alle strutture regionali assegnatarie di capitoli di entrata e di spesa di disporre di uno strumento periodico, tempestivo e di facile lettura, grazie al quale verificare e monitorare in corso di esercizio le dinamiche finanziarie di ciascun capitolo di entrata e di spesa, sia in termini di competenza sia per quanto attiene la gestione dei residui.

Il *report* finanziario informativo annuale è sempre predisposto a conclusione della regolarizzazione delle operazioni contabili di ciascuna annualità ed inserito, quale risultanza del Controllo di Gestione, nella Relazione sulle *Performance* afferente all'annualità di riferimento.

Dal questionario emerge che a seguito del controllo in parola sono stati prodotti un *report* trimestrale al 30 settembre 2023 e, successivamente all'approvazione del rendiconto, il *report* annuale relativo al 31 dicembre 2023.

I *report*, che hanno individuato criticità, sono stati inviati al Presidente della Regione, ai Componenti la Giunta regionale, ai Direttori di Dipartimento e ai Dirigenti responsabili dei Servizi autonomi per le opportune valutazioni sugli andamenti finanziari complessivi.

Nel corso dell'annualità 2023, in particolare, è emersa la necessità di adeguare il Sistema di misurazione e valutazione dei risultati, attualmente vigente, alle nuove esigenze dell'Ente, in maniera tale da favorire:

- il procedimento di informatizzazione del processo legato alla *Performance*;
- la razionalizzazione dei rapporti con gli Enti strumentali;
- l'adeguamento all'evoluzione dei procedimenti di valutazione utilizzati al fine di renderli maggiormente rappresentativi dei risultati effettivamente raggiunti anche alla luce delle ultime disposizioni in materia di riduzione dei tempi di pagamento;
- il progressivo superamento della semplice valutazione gerarchica e unidirezionale prevedendo meccanismi che permettano una valutazione derivante dal contributo di una pluralità di soggetti (ai sensi della direttiva del Ministro per la pubblica amministrazione del 28 novembre 2023).

Le proposte di modifica predisposte dall'Ufficio competente sono state condivise con l'OIV ai fini dei successivi passaggi amministrativi, prima della definitiva approvazione.

Dalla lettura del questionario emerge, inoltre, che è stata effettuata una riunione con l'OIV regionale a seguito della quale è stato proposto di aggiornare il Documento di ricognizione della disciplina e delle modalità attuative delle procedure inerenti al ciclo delle prestazioni negli Enti strumentali della Regione e che non si è ritenuto necessario adottare alcuna misura a carattere normativo per superare le criticità rappresentate.

d. Valutazione del personale con incarico dirigenziale

La valutazione del personale ha riguardato i Direttori e Dirigenti dell'Ente Regione e, secondo le previsioni della D.G.R. n. 83 del 2023 e della D.G.R. n. 768 del 2020, anche gli Organi apicali degli Enti strumentali.

Ai fini della valutazione del personale, l'OIV utilizza i risultati delle verifiche condotte dagli organi del controllo di gestione, provvedendo, inoltre, all'aggiornamento annuale del Sistema di Misurazione e Valutazione della *Performance* (SMiVaP), conformemente all'art. 7, comma 1, d.lgs. n. 150 del 2009, come modificato dal d.lgs. n. 74 del 2017.

L'organismo indipendente di valutazione, nella misurazione e valutazione delle *performance*, ha tenuto conto degli obiettivi connessi all'anticorruzione e alla trasparenza; di fatto il puntuale rispetto di tali obblighi è stato inserito nel PIAO come obiettivo trasversale comune a tutte le strutture regionali ed è pertanto oggetto di valutazione da parte dell'OIV.

Relativamente alla corresponsione di una quota dell'indennità di risultato ai dirigenti, correlata all'osservanza dei tempi di pagamento dei debiti commerciali, è stato precisato che la disposizione di legge è stata attuata in tutti i procedimenti di verifica dei risultati aziendali e degli obiettivi conseguiti dai direttori generali delle Aziende sanitarie del territorio regionale, inoltre l'Ente, nell'ambito dei sistemi di valutazione della *performance*, si sta adeguando alla disposizione in materia

di riduzione dei tempi di pagamento prevista dall'art. 4-bis, d.l. n. 13 del 2023 e precisa che *“Così come indicato nel PIAO 2022 – 2024, la Regione Abruzzo intende perseguire l'obiettivo di ridurre i tempi di pagamento della PA e, in vista di ciò, procederà alle opportune integrazioni delle schede di programmazione degli obiettivi, al fine di assicurare il rispetto dei tempi di pagamento e secondo le indicazioni che la Conferenza dei Direttori assumerà di concerto con l'Organo politico e con l'Organismo Indipendente di Valutazione”*.

Nell'ambito dei sistemi di valutazione della *performance*, come prima detto, è in fase di definizione la proposta di modifica al vigente sistema di misurazione e valutazione dei risultati.

III. Controllo sugli organismi partecipati

Dal questionario emerge che l'Ente è dotato di una struttura dedicata specificatamente al controllo degli organismi partecipati.

Con la D.G.R. n. 75 del 16 febbraio 2023, l'Ente ha provveduto ad una parziale revisione della macrostruttura regionale e alla ridefinizione dell'assetto organizzativo di alcune strutture regionali; in particolare, nell'ambito della Direzione generale, è stato individuato il *“Servizio Società Partecipate ed Enti Strumentali”* nel quale sono confluite competenze trasversali di monitoraggio e coordinamento delle attività afferenti agli organismi partecipati, in collaborazione con i dipartimenti competenti per materia, con riferimento sia ad aspetti di natura finanziaria che di *governance*, al fine di assicurare una gestione quanto più possibile unitaria del sistema regionale di Enti/Società.

L'Amministrazione regionale precisa che: *“Lo stesso Servizio fornisce supporto ai dipartimenti competenti per materia, attraverso la formulazione di pareri su bilanci societari e su aspetti di governance di cui al d.lgs. n. 175/2016 (TUSP) come: compensi e composizione dell'organo amministrativo (art. 11 TUSP), verifica dello stato di avanzamento di procedure di liquidazione/dismissione di società partecipate in corso di razionalizzazione (art. 20 TUSP), eventuale acquisizione di partecipazioni societarie nei limiti delle finalità ammesse (art. 4 TUSP) e delle procedure previste dalla normativa (art. 5 TUSP). I predetti pareri, in occasione di convocazioni assembleari, vengono trasmessi sia al competente organo politico che al Direttore del Dipartimento competente per materia, al fine di favorire la gestione unitaria e strategica degli stessi organismi nonché fornire utili elementi di valutazione sui principali aspetti economico-patrimoniali dei relativi bilanci, nel rispetto dei principi generali di contenimento e razionalizzazione della spesa pubblica, a cui il socio Regione Abruzzo è tenuto ad ispirarsi”*.

Dalla lettura del questionario si evince che la struttura dedicata agli OO.PP. svolge attività quali l'analisi dei *report* economico-finanziari, il monitoraggio del valore della partecipazione, la raccolta di informazioni sulle vicende societarie, la valutazione della strategia della partecipazione, la verifica del rispetto dei contratti di servizio e delle carte di servizio, la produzione di resoconti da inoltrare alla Giunta.

Il Servizio Società Partecipate ed Enti Strumentali provvede nel corso dell'anno a monitorare il valore delle partecipazioni finanziarie sia in occasione della predisposizione del Rendiconto generale dell'Ente sia in sede di elaborazione del bilancio di previsione pluriennale valorizzando, in maniera differenziata le partecipazioni da includere nelle immobilizzazioni finanziarie e quelle da iscrivere nell'attivo circolante.

Sulla base del monitoraggio annuale delle quote di partecipazione detenute e dell'analisi dei risultati di esercizio conseguiti dagli enti e dalle società partecipate, il Servizio provvede altresì alla quantificazione e al monitoraggio del Fondo per la copertura delle perdite delle Società partecipate. A riguardo, l'Ente segnala che: *“Annualmente il Servizio provvede ad effettuare una riclassificazione dei bilanci di esercizio delle Società nelle quali l'Ente detiene una quota di partecipazione diretta, al fine di rappresentare la capacità o meno delle stesse di conseguire nel tempo un proprio equilibrio economico-patrimoniale e finanziario. Inoltre, tramite consultazione della banca dati Telemaco, il Servizio procede annualmente all'aggiornamento delle percentuali di partecipazione detenute direttamente e indirettamente dalla Regione Abruzzo. In tale sede vengono altresì eliminate dagli elenchi le partecipazioni societarie non più detenute per avvenuta conclusione delle previste misure di razionalizzazione”*.

In conformità al disposto di cui all'art. 2, comma 1 lett. b) e m) del d.lgs. n. 175 del 2016 è stata effettuata l'individuazione delle società a controllo pubblico regionale, l'Ente precisa di non possedere società di capitali nelle quali il controllo societario è esercitato congiuntamente con altre amministrazioni pubbliche. In talune realtà societarie e consortili partecipate, i soci pubblici si confrontano direttamente nelle assemblee ordinarie e straordinarie di volta in volta convocate.

Il controllo analogo è esercitato tramite una verifica preventiva, concomitante e consuntiva e viene realizzato attraverso: il controllo strategico, il controllo degli equilibri economico finanziari, il controllo di efficienza/efficacia, il controllo sulla gestione e il controllo sulla prevenzione della corruzione, trasparenza e pubblicità.

L'esercizio del controllo in parola è affidato al Direttore del Dipartimento competente *ratione materiae* rispetto all'ambito economico-industriale in cui la Società sottoposta a controllo opera, ad oggi i dipartimenti interessati sono: il Dipartimento Territorio Ambiente per Abruzzo Progetti S.p.a., il Dipartimento Infrastrutture Trasporti, per TUA S.p.a. e il Dipartimento Sviluppo Economico Turismo, per F.I.R.A. S.p.a.

Riguardo a quest'ultima società *in house*, FIRA S.p.a., l'Ente precisa che, sebbene il controllo analogo sia in capo al Dipartimento Sviluppo economico e Turismo, il Dipartimento Agricoltura ha svolto approfondita procedura di verifica che ha riguardato l'effettivo svolgimento delle attività come si evince dalle relazioni semestrali presentate in data 5 settembre 2023 (relativa al I semestre 2023) e in data 29 novembre 2023 (relativa ai mesi di luglio, agosto, settembre e ottobre 2023).

Risulta predisposto e attuato il controllo sulle società a controllo pubblico, all'esito di tale ricognizione risultano dismesse dalla Regione Abruzzo, al 31 dicembre 2022, n. 40 partecipazioni societarie per le quali si sono concluse le misure di razionalizzazione previste dai precedenti piani di razionalizzazione di cui alle DD.GG.RR. n. 544 del 2017, n. 1029 del 2018, n. 879 del 2019, n. 833 del 2020, n. 871 del 2021, n. 749 del 2022.

L'Ente fa sapere che delle restanti 67 partecipazioni detenute al 31 dicembre 2022, 59 sono in fase di dismissione e 8 sono mantenute (di cui 5 dirette e 3 indirette). Nell'ambito delle 5 dirette mantenute e comunque interessate da azioni di contenimento costi, 3 sono società *in house* e 2 sono in controllo pubblico.

Inoltre, sempre con riferimento alle società controllate, il Servizio società partecipate ed Enti strumentali della Direzione generale predispone su richiesta della Presidenza della Giunta Regionale, prevalentemente in occasione dell'approvazione in assemblea ordinaria del progetto di bilancio elaborato dagli amministratori delle predette società, una relazione per l'Organo di indirizzo politico nella quale viene rappresentata la situazione economico-patrimoniale e finanziaria relativa ai bilanci da approvare, evidenziando i risultati gestionali ed il trend pluriennale delle principali voci di bilancio. Il Servizio provvede, altresì, a monitorare in corso d'anno i risultati economico-patrimoniali e finanziari di tali società e a rilevare le partite *Intercompany* che dovranno essere oggetto di elisione in occasione della predisposizione del bilancio consolidato dell'Ente.

Nelle Società a controllo pubblico è stato verificato l'obbligo di comunicazione alle Sezioni regionali delle delibere assembleari che derogano al principio dell'amministratore unico, a norma dell'art. 11, commi 2 e 3, del d.lgs. n. 175 del 2016, i Dipartimenti competenti *ratione materiae* per le Società partecipate sono preposti, tra l'altro, al monitoraggio dell'adeguamento da parte delle Società e degli Enti alle prescrizioni previste dalla normativa nazionale e comunitaria di riferimento. Inoltre, nella scelta degli amministratori delle società a controllo pubblico, è stato assicurato il rispetto del principio di equilibrio di genere, a norma dell'art. 11, comma 4, d.lgs. n. 175 del 2016.

I *budget* delle Società partecipate *in house* risultano approvati, tale approvazione avviene, secondo l'assetto organizzativo adottato dall'Ente, ad opera dei Dipartimenti regionali competenti per materia che possono avvalersi del supporto del Servizio società partecipate ed Enti strumentali nell'esame degli aspetti contabili degli stessi *budget*.

L'Ente comunica che il sistema informativo consente di rilevare i rapporti finanziari, economici e patrimoniali tra la Regione e le sue società partecipate in misura parziale e precisa che: *“Il sistema informativo consente di rilevare i rapporti finanziari che l'Ente ha avuto con le proprie Società partecipate attraverso l'analisi degli impegni assunti e dei pagamenti effettuati in favore delle stesse, nonché degli accertamenti effettuati e delle riscossioni realizzate.*

La disaggregazione dei rapporti finanziari contabilizzati nelle loro componenti elementari consente di rilevare in maniera puntuale la causale alla base dei trasferimenti posti in essere dall'Ente (trasferimenti correnti, trasferimenti in conto capitale, corrispettivi legati a contratti di servizio, rimborsi e recuperi, anticipazioni finanziarie, ecc.), nonché gli aspetti economico-patrimoniali la cui analitica conoscenza si rivela indispensabile sia in fase di riconciliazione dei rapporti creditori/debitori, sia in sede di elaborazione del bilancio consolidato della capogruppo Regione Abruzzo. Si rappresenta, altresì, che l'Ente annualmente sollecita la software house che gestisce la contabilità regionale ad implementare il livello qualitativo delle informazioni prodotte dal sistema contabile in uso".

È stata effettuata la conciliazione dei rapporti creditori e debitori tra l'Ente e gli organismi partecipati, ma la nota informativa, allegata al rendiconto, non risulta corredata dalla doppia asseverazione da parte dei rispettivi organi di controllo. Nel questionario è stato chiarito che i Dipartimenti regionali hanno svolto le attività propedeutiche alla riconciliazione delle partite creditorie e debitorie tra i predetti soggetti giuridici e l'Amministrazione regionale, tuttavia, il Collegio dei Revisori dei conti della Regione non ha provveduto al rilascio dell'asseverazione di propria competenza.

Sono stati definiti dal DEFR gli indirizzi strategici ed operativi degli organismi strumentali regionali, di fatto il DEFR 2023 - 2025 prevede l'ampliamento del perimetro di consolidamento dei bilanci, facendo confluire nei redigendi bilanci consolidati, un numero crescente di Enti strumentali e Società.

Risultano previsti *report* informativi periodici da parte degli organismi partecipati inerenti ai profili organizzativi - gestionali e agli adempimenti previsti dai contratti di servizio, inoltre, ai fini dell'applicazione delle disposizioni di cui all'art. 14, comma 6, del TUSP, l'Ente dichiara di monitorare la presenza di partecipazioni in società soggette a procedure concorsuali.

IV. Controlli sulla gestione del Servizio sanitario regionale

Il controllo in parola mira a mettere in evidenza eventuali criticità nell'apparato organizzativo del controllo stesso, le misure correttive adottate, l'adeguatezza del documento di programmazione, l'esistenza di un piano di indicatori di *outcome*, dando particolare importanza alla sussistenza di una struttura di controllo delle liste di attesa.

Dall'analisi del questionario prodotto, emerge che l'Ente verifica annualmente il raggiungimento degli obiettivi specifici assegnati ai Direttori generali degli enti del servizio sanitario. Il procedimento di valutazione avviene sulla base di quanto disposto dal d.lgs. n. 171 del 2016, nonché dalle Deliberazioni di nomina e dei contratti di incarico dei Direttori generali.

A seguito della prima verifica che viene svolta a 24 mesi dall'incarico, come disposto dall'art.2, comma 4, del d.lgs. n. 171/2016, le successive avvengono dopo ulteriori dodici mesi dalle deliberazioni di nomina, fino a copertura dell'intera durata contrattuale.

Nelle annualità 2023 risultano adottati i seguenti provvedimenti di verifica:

- D.G.R. n. 170 del 24/03/2023 (Verifica a ventiquattro mesi del Direttore generale AUSL di Pescara);
- D.G.R. n. 345 del 19/06/2023 (Verifica III anno di incarico del Direttore generale AUSL Lanciano-Vasto-Chieti);
- D.G.R. n. 600 del 29/09/2023 (Verifica III anno di incarico del Direttore generale AUSL di Teramo);
- D.G.R. n. 792 del 22/11/2023 (Verifica a ventiquattro mesi del Direttore generale AUSL Avezzano, Sulmona, L'Aquila).

Nel questionario si afferma che le verifiche effettuate non hanno riscontrato il mancato raggiungimento degli obiettivi specifici.

L'Ente asserisce di adottare e aggiornare puntualmente il documento di programmazione dei fabbisogni sanitari in ambito regionale e verifica che non siano stati concessi accreditamenti agli erogatori privati al di fuori dei fabbisogni rilevati nel documento di programmazione, così come disposto dall'art. 8-*quater*, del d.lgs. n. 502 del 1992.

L'Ente adotta gli atti di fabbisogno sanitario distinti per i diversi *setting* assistenziali, in coerenza con le norme e gli atti di programmazione nazionale e tiene conto dei vincoli finanziari e di bilancio. Nel questionario vengono elencati gli atti attualmente vigenti, di seguito riportati:

- prestazioni ospedaliere: L.R. 28 dicembre 2023, n. 60 Attuazione del d.m. 2 aprile 2015, n. 70 - Reingegnerizzazione della governance sanitaria - Rete ospedaliera;
- prestazioni territoriali residenziali e semiresidenziali (area disabilità - riabilitazione - anziani non autosufficienti - dipendenze patologiche): Decreto del Commissario ad acta alla sanità n. 117 del 2016 come integrato con Deliberazioni di Giunta regionale n. 129 del 30 marzo 2017 e n. 816 del 22 dicembre 2017;
- prestazioni territoriali residenziali e semiresidenziali area salute mentale: Decreto del Commissario ad acta alla sanità n. 10 del 1° marzo 2016, in fase di rivalutazione ed aggiornamento;
- prestazioni di specialistica ambulatoriale: Deliberazione di Giunta regionale n. 110 del 3 marzo 2023 "Approvazione del fabbisogno di assistenza specialistica ambulatoriale per il biennio 2023-24";
- prestazioni di dialisi: Decreto del Commissario ad acta alla sanità n. 92 del 12 agosto 2016 (in fase di aggiornamento)
- prestazioni di cure domiciliari: Deliberazione di Giunta regionale n. 693 del 18 settembre 2018 (oggetto di eventuale adeguamento sulla base dell'Accordo Stato Regioni 151/CSR del 4 agosto 2021 sul sistema di autorizzazione ed accreditamento nelle cure domiciliari già avviato dalla

Regione Abruzzo con la medesima D.G.R. 693/2018); Deliberazione di Giunta regionale n. 32 del 18 gennaio 2024 “Preso d’atto ed approvazione del documento tecnico - fabbisogno di autorizzazione e accreditamento strutture socio-sanitarie preposte all’assistenza domiciliare - percorso metodologico ed ulteriori disposizioni”;

- prestazioni territoriali residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali, domiciliari extramurali a pazienti con disturbo dello spettro autistico: Deliberazione di Giunta regionale n. 437 dell’8 agosto 2017, come aggiornata ed integrata con la deliberazione di Giunta regionale n. 360 del 24 giugno 2019;
- prestazioni territoriali dipendenze patologiche: Deliberazione di Giunta regionale n. 665 del 11 novembre 2019.

Le istanze di accreditamento istituzionale *ex art. 8 quater* possono essere presentate da soggetti in possesso di autorizzazione all’esercizio delle attività sanitarie e sociosanitarie, nel rispetto dei termini e delle condizioni stabilite dall’art. 6 della L.R. 32 del 2007 e s.m.i.

Per quanto attiene al Nuovo Sistema di Garanzia (di seguito NSG) è stata avviata nel 2023 una riforma del sistema di valutazione dei Direttori generali che basa la loro valutazione anche sulle *performance* conseguite nel sottoinsieme di indicatori “*core*”.

L’Ente adotta un piano di indicatori in grado di misurare l’*outcome*, ossia l’impatto che i servizi sanitari erogati hanno sul miglioramento delle condizioni di salute dei cittadini

Circa il controllo strategico risulta monitorata e valutata la capacità di programmare e impiegare tempestivamente le risorse finalizzate agli investimenti per l’edilizia sanitaria finanziati con la legge n. 67 del 1988 ed accerta che non sono state riscontrate criticità, poiché si è provveduto a produrre gli atti necessari alla programmazione degli investimenti in edilizia sanitaria.

Più precisamente nel questionario è richiesto di descrivere la programmazione e/o le azioni adottate con riguardo alle iniziative urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell’edilizia sanitaria, valutabili dall’INAIL, a riguardo l’Ente fa sapere che: “*Il Servizio strutture e tecnologie in ambito sanitario-HTA - DPF002, competente sulla materia, ha trasmesso alle AA.SS.LL., con nota prot. RA 114332/23 del 15/03/2023, l’avvio dell’istruttoria in merito alla programmazione delle iniziative urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell’edilizia sanitaria di cui al d.p.c.m. 14/09/2022, valutabili dall’INAIL.*

A seguito delle comunicazioni intercorse con le ASL, ha trasmesso all’INAIL e al Ministero della Salute, con prot. RA 479199/23 del 27/11/2023, l’elenco aggiornato degli interventi proposti, i quali sono tuttora in fase di valutazione”.

L’Ente adotta annualmente linee - guida per la gestione del rischio sanitario (*risk management*), basandosi sugli esiti del monitoraggio di flussi informativi relativi agli eventi di rischio rilevati dalle singole strutture del Servizio sanitario regionale, nel questionario è riportato che l’ultimo monitoraggio delle raccomandazioni è stato effettuato, come da indicazioni nazionali, nel 2023 con

riferimento al 2022. L'Ente monitora, i dati relativi al flusso informativo nazionale SIMES (Sistema informativo monitoraggio errori in sanità) sia per rilevare gli eventi sentinella (eventi avversi di particolare gravità che comportano morte o grave danno al paziente), che nel 2023 sono pari a n. 13, sia per le denunce di sinistri pari a n. 261. Risulta attivo anche il monitoraggio degli episodi di violenza a danno degli operatori sanitari ai sensi della L. 113 del 2020, a riguardo l'Ente ha trasmesso all'ONSEPS (Osservatorio nazionale sulla sicurezza degli esercenti le professioni sanitarie e socio-sanitarie), per il tramite di AGENAS, le rilevazioni per l'anno 2023 (116 eventi per 122 operatori coinvolti).

Sempre relativamente al *risk management*, l'Ente specifica nel questionario che: *“Il Dipartimento Sanità della Regione Abruzzo con provvedimento D.G.R. 191 del 31.03.2023 “Nuovo Centro Regionale per la gestione del rischio clinico – architettura e funzioni” ha inteso imprimere un rinnovato impulso alla funzione regionale di coordinamento della rete per la sicurezza e rischio clinico attraverso una sensibile e globale riorganizzazione del centro regionale (CRRC), coerente con la dinamicità e l'operatività che le sopravvenute condizioni pandemiche hanno imposto alla sanità nazionale e regionale non solo in materia di rischio infettivo ma di rischio clinico in generale e particolarmente orientato alla gestione strutturata del rischio attraverso l'utilizzo esteso delle fonti informative esistenti e di nuova concezione, declinandone, all'interno di specifico allegato tecnico, architettura e relative funzioni e responsabilità. Ne ha delineato la rete di connessioni: centrali (Ministero, Agenas...), dipartimentali (tra tutti i servizi del dipartimento più ASR), interdipartimentali, periferiche e aziendali, necessarie a garantire il prerequisito essenziale della sicurezza quale piattaforma imprescindibile sulla quale promuovere e gestire solidalmente, - a garanzia dell'ottimale erogazione di prestazioni sanitarie - le azioni strategiche finalizzate alla riduzione del rischio clinico, della probabilità di errore, dell'impatto del danno qualora questo si verifici e ovunque esso accada in coerenza con gli indirizzi del Global Patient Safety Action Plan 2021-2030 dell'OMS. Ne ha, inoltre, definito temi e ambiti di lavoro, tipologie di fonti informative utilizzabili e attività essenziali, rappresentando specificamente le funzioni del risk manager. Gli obiettivi del nuovo Centro Regionale Rischio Clinico hanno scadenza triennale e sono ricompresi, in sintesi, anche nel Programma Operativo 2022-2024”*.

Alla luce del Decreto ministeriale salute del 19 dicembre 2022 è stato aggiornato il Manuale di accreditamento che è stato rimesso dall'Agenzia Sanitaria Regionale (di seguito ASR) al Servizio programmazione socio-sanitaria del Dipartimento Sanità con nota n. 0511107 del 2023; l'Ente fa sapere di essere in attesa della formale approvazione.

Per quanto attiene ai controlli sistematici della qualità e appropriatezza delle prestazioni sanitarie rese dalle strutture sanitarie accreditate, la banca dati 2023 non risulta ancora disponibile.

L'ASR effettua, ai sensi della normativa vigente, l'attività di monitoraggio della spesa per acquisto di prestazioni sanitarie erogate da strutture private accreditate.

In particolare, viene chiarito che: *“L’ASR Abruzzo effettua controlli sul rispetto del tetto di spesa (budget economico concordato a preventivo) con cadenza trimestrale. In aggiunta, qualora l’entità dei documenti contabili relativi all’annualità in esame pervenuti successivamente alla chiusura del IV trimestre ed entro il mese di maggio/giugno sia rilevante, viene effettuato un ulteriore monitoraggio a consuntivo nel mese di maggio/giugno dell’anno successivo a quello in oggetto. Il controllo consiste nella rendicontazione dei documenti contabili emessi dagli erogatori privati contrattualizzati verso le rispettive ASL per prestazioni emesse a favore di pazienti residenti nel territorio abruzzese e non residenti. A tale verifica segue attività di riconciliazione con i report trasmessi dalle AASSLL e attività di reportistica conclusiva elaborata dalla ASR Abruzzo e trasmessa alla Regione Abruzzo”*.

Dalla lettura del questionario emerge che l’Ente ha parzialmente raggiunto gli obiettivi di riduzione delle liste di attesa delle prestazioni previsti nel piano operativo regionale, di fatto per alcune categorie di prestazioni monitorate sussistono criticità di grado variabile.

V. Appendice sul PNRR

Nel questionario, l’Ente riferisce che, a seguito della parziale revisione della macrostruttura regionale, attuata con DGR n. 75 del 16 febbraio 2023, le competenze in merito alla Misura 1 del PNRR sono state devolute, a far data dal 1° marzo 2023, al Servizio “PNRR, aree interne - RESTART e certificazione” - DRG011 (incardinato nella Direzione Generale). Inoltre, l’Ente ha attivato una “cabina di regia” per il PNRR, cui prendono parte i capi dipartimento, coadiuvati dalle proprie strutture ed il Piano territoriale in cui è stata definita la sopracitata “cabina di regia” è stato revisionato e approvato in via definitiva dal Dipartimento della Funzione Pubblica in data 9 marzo 2023.

L’Ente precisa che: *“Il Servizio Informatica e Statistica, del Dipartimento Risorse, nell’ambito della Missione 1, ha presentato la propria candidatura per le seguenti iniziative:*

- 1. Misura 1.4.2 Accessibilità: prevede il miglioramento dell’accessibilità dei servizi pubblici digitali per tutti i cittadini;*
- 2. Misura 1.4.3 Adozione PagoPA: promuove la migrazione e l’attivazione dei servizi di incasso sulla Piattaforma PagoPA per i pagamenti a favore della Pubblica Amministrazione;*
- 3. Misura 1.4.3. Adozione App IO: promuove la migrazione e l’attivazione dei servizi digitali (App IO) per i pagamenti rapidi e sicuri di tutti gli Enti della PA;*
- 4. Misura 1.4.4 Adozione identità digitale: prevede la piena adozione delle Piattaforme di identità digitale attraverso il raggiungimento dei seguenti obiettivi: adesione alla piattaforma di identità digitale SPID e adesione alla piattaforma di identità digitale CIE;*
- 5. Misura 1.5 Cybersecurity: prevede il potenziamento e il livello di resilienza cyber dei sistemi informativi per la messa in sicurezza dei dati e dei servizi dei cittadini;*

Delle iniziative elencate quattro sono state ammesse al finanziamento, una è in fase di istruttoria. La maggiore criticità deriva dall'esiguo numero di risorse umane a disposizione del Servizio".

È previsto un monitoraggio semestrale che viene attuato dal menzionato Servizio "PNRR, Aree Interne - RESTART e Certificazione" - DRG011, con predisposizione di un *report* redatto secondo il *format* fornito dalla Funzione Pubblica. I *report* semestrali sono approvati in "cabina di regia" e successivamente trasmessi al Dipartimento della Funzione Pubblica.

Nell'ambito dell'esercizio delle attività di indirizzo proprie dell'organo politico, Ente ha emanato specifiche direttive agli organi amministrativi e di controllo interno, al fine di ottimizzare il ciclo di gestione dei fondi PNRR ed i controlli interni in materia sia di *Auditing* finanziario-contabile che di *Auditing* sulla *performance*.

L'*auditing* finanziario e l'*auditing* sulla *performance* sono altresì garantiti dall'utilizzo del sistema informatico "ReGiS" realizzato dal Ministero dell'economia e delle finanze. La piattaforma permette il continuo controllo dell'avanzamento finanziario degli interventi PNRR e previene, attraverso l'interoperabilità con altri *database*, le ipotesi di doppio finanziamento, conflitto di interesse e corruzione.

Sempre con riferimento ai controlli relativi alla *performance*, l'Ente riferisce che sono stati individuati obiettivi afferenti al PNRR, per le strutture regionali di competenza, nell'ambito del Piano delle prestazioni annualità 2022-2024, di cui alla DGR n. 97 del 25 febbraio 2022 e nell'ambito del Piano delle prestazioni annualità 2023-2025, di cui alla DGR n. 78 del 17 febbraio 2023. Tali obiettivi sono oggetto di valutazione da parte dell'OIV in sede di misurazione e valutazione delle prestazioni.

Quanto al controllo di regolarità contabile, come per la generalità dei provvedimenti, anche gli atti concernenti il PNRR, acquisiti dal Servizio Ragioneria ai fini del perfezionamento dei procedimenti di competenza, sono oggetto di verifica in relazione alla conformità alle vigenti disposizioni contabili.

Sono stati garantiti strumenti di coordinamento tra i diversi uffici per la condivisione del cronoprogramma e degli obiettivi da raggiungere.

Altresì, il sistema informativo dell'Ente traccia integralmente tutti i dati sullo stato di avanzamento procedurale, finanziario e fisico degli interventi del PNRR, garantendone l'archiviazione informatica nel sistema "ReGiS".

Gli organi di controllo interno conducono verifiche periodiche sugli atti gestionali adottati in qualità di ente attuatore del PNRR, al fine di verificare che:

- sia stata garantita la completa tracciabilità delle operazioni collegate a *milestone* e *target* del PNRR, mediante l'attribuzione ad esse di un'apposita codificazione contabile;
- siano stati conservati tutti gli atti e la relativa documentazione giustificativa su adeguati supporti informatici;

- sia stato richiesto ed attribuito, per ogni procedimento connesso all'attuazione di programmi del PNRR, un apposito codice CUP, in mancanza del quale gli atti medesimi sono da considerarsi giuridicamente nulli.

Gli organi di controllo effettuano verifiche periodiche sugli atti di spesa relativi ad interventi connessi al PNRR, al fine di accertare che essi non includano anche "costi impropri", nel questionario è specificato che: *"I controlli amministrativi sulle domande di sostegno garantiscono la conformità dell'operazione con gli obblighi applicabili stabiliti dalla legislazione unionale o nazionale, compresi quelli in materia di appalti pubblici, aiuti di Stato e altre norme e requisiti obbligatori. I controlli comprendono in particolare la verifica dei seguenti elementi: l'ammissibilità del beneficiario; i criteri di ammissibilità, gli impegni e gli altri obblighi inerenti all'operazione per cui si chiede il sostegno;*

il rispetto dei criteri di selezione, laddove applicabili; l'ammissibilità dei costi dell'operazione.

I controlli amministrativi sulle domande di pagamento comprendono in particolare, e nella misura in cui sia pertinente per la domanda presentata, la verifica della conformità dell'operazione completata con l'operazione per la quale era stata accolta la domanda di sostegno e la verifica dei costi sostenuti e dei pagamenti effettuati".

Il controllo di gestione produce specifici *report*; di fatto le attività di reportistica specificamente indirizzate al monitoraggio del grado di conseguimento delle misure previste dal Piano e del rispetto dei tempi programmati dalla *timeline* interna e da quella relativa alla rendicontazione semestrale all'UE, risultano svolte dal citato Servizio competente in materia di PNRR.

4. I Controlli Interni della Regione Abruzzo annualità 2023. Il Consiglio regionale

I. Quadro ricognitivo e descrittivo del sistema dei controlli interni

Il Consiglio regionale svolge il controllo di regolarità amministrativa e contabile, il controllo strategico, il controllo di gestione e attua verifiche sulla valutazione del personale con incarico dirigenziale. Dalla lettura del questionario emerge che il controllo sulla qualità della legislazione e il controllo sull'impatto della regolamentazione sono stati incrementati.

In particolare, per il controllo sulla qualità della legislazione, viene verificata l'incidenza della normativa proposta sull'ordinamento giuridico vigente, nonché la corretta formulazione della proposta normativa, come da indicazione dell'art. 4 della L.R. n. 26 del 14 luglio 2010, relativo all'analisi tecnico - normativa (di seguito ATN). Tale principio trova applicazione in ogni fase del procedimento legislativo; infatti, preliminare a tutti gli altri strumenti riconducibili alla qualità della legislazione, è la buona redazione delle leggi, anche mediante l'uso delle regole di *drafting*. A tal fine, con verbale n. 136/10 in data 29 giugno 2004 è stato approvato dal Consiglio regionale, il "Manuale per la redazione dei testi normativi" secondo lo schema elaborato da un gruppo di lavoro coordinato dall'Osservatorio legislativo interregionale e condiviso da gran parte delle Assemblee legislative.

Relativamente all'annualità 2023, il Servizio legislativo, qualità della legislazione e studi ha elaborato in totale n. 62 schede ATN sui progetti di legge, di cui n. 26 per la Prima Commissione, n. 1 per la Seconda Commissione, n. 3 per la Terza Commissione e n. 32 per la Quinta Commissione. L'Ente fa sapere che: *“A seguito dell'attività di monitoraggio successiva alla promulgazione di ciascuna legge, è stata redatta una scheda che contiene tutti gli elementi identificativi della legge e del progetto di legge che l'ha originata verificando, tra l'altro, il grado di recepimento da parte della Commissione consiliare dei rilievi formulati dal Servizio in sede di istruttoria legislativa. Tali schede sono disponibili per la consultazione sul sito internet del Consiglio Regionale.*

Per quanto concerne la verifica del grado di adeguamento da parte delle Commissioni consiliari alle segnalazioni di drafting formale è risultato che nel 2023 le Commissioni consiliari per 8 leggi licenziate (pari al 12%) hanno totalmente recepito le segnalazioni; per 3 leggi licenziate (pari al 5%) hanno parzialmente recepito le segnalazioni, mentre per 43 leggi (pari al 66%) il Servizio legislativo, Qualità della legislazione e Studi non ha effettuato alcuna segnalazione, dal momento che o il testo del progetto di legge era già ab origine in linea con le regole di drafting, o il Servizio ha collaborato con il proponente alla stesura dell'articolato. Quest'ultimo dato in particolare può essere interpretato come una maggiore consapevolezza acquisita dal Legislatore che il rispetto delle regole formali è sicuramente un primo passo per garantire la qualità della legislazione. Si fa presente che per 11 leggi (pari al 17%) promulgate nel periodo in esame non è stato possibile elaborare da parte del Servizio legislativo, Qualità della legislazione e Studi la scheda istruttoria a causa, per lo più, dell'esiguità del tempo intercorso tra l'assegnazione e l'esame del progetto di legge presso la Commissione consiliare competente.

Per quanto concerne la verifica del grado di adeguamento da parte delle Commissioni consiliari alle segnalazioni relative all'analisi tecnico-normativa (ATN), è risultato che nel 2023 le Commissioni consiliari per 1 legge licenziata (pari al 2%) hanno totalmente recepito le segnalazioni; per 2 leggi licenziate (pari al 3%) hanno parzialmente recepito le osservazioni, mentre per 51 leggi (pari al 78%) il Servizio legislativo, Qualità della legislazione e Studi non ha effettuato alcuna segnalazione, dal momento che non ha evidenziato contrasti con l'ordinamento costituzionale, dell'Unione europea, statale e regionale nonché con la giurisprudenza della Corte costituzionale. Analogamente a quanto già indicato sopra per l'annualità 2022, si segnala che per 11 leggi (pari al 17%) promulgate nel 2023 non è stato possibile elaborare da parte del Servizio legislativo, Qualità della legislazione e Studi la scheda istruttoria a causa, per lo più, dell'esiguità del tempo intercorso tra l'assegnazione e l'esame del progetto di legge presso la Commissione consiliare competente”.

Il controllo della regolamentazione, si basa sull'analisi di impatto della regolamentazione (di seguito AIR) e sulla valutazione di impatto della stessa (di seguito VIR); il dettato normativo regionale dispone che l'AIR sia di norma effettuata dalla Giunta di propria iniziativa o su richiesta del Consiglio. Allo stato attuale, risulta che il Consiglio non ha mai richiesto lo svolgimento dell'AIR. La legge regionale prevede che il Consiglio, tramite il Servizio Analisi Economica, Statistica e

Monitoraggio, si occupi di acquisire le informazioni necessarie per conoscere i tempi, le modalità applicative e le eventuali criticità emerse in fase di implementazione delle norme regionali, nonché per valutare le conseguenze dell'atto sui destinatari diretti e sulla collettività, mediante le clausole valutative e le missioni valutative. Nel 2023 il Servizio citato, su *input* del Comitato per la legislazione, ha curato l'analisi sul processo di ricostruzione *post* sisma 2009 e 2016. Gli esiti del lavoro di analisi sono contenuti nella nota informativa n. 13, del dicembre 2023. Inoltre, il medesimo servizio ha fornito il supporto tecnico per l'espressione, da parte del Comitato per la legislazione, di 11 pareri sulle clausole valutative contenute in altrettanti progetti di legge e ha redatto per l'annualità 2023, 76 schede-parere per progetti di legge e 12 per emendamenti.

II. Il sistema dei controlli interni

a. Controllo di regolarità amministrativa e contabile

Il controllo di regolarità amministrativa si svolge in via preventiva sulle proposte di deliberazione dell'Ufficio di Presidenza e in via successiva sugli altri atti.

Il controllo preventivo di regolarità amministrativa è affidato al dirigente della struttura organizzativa competente per l'istruttoria della proposta di deliberazione e si esprime con l'apposizione di parere favorevole o non favorevole in ordine alla regolarità tecnica sulla medesima. Con deliberazione dell'Ufficio di Presidenza n. 199/2019 la funzione del controllo successivo di regolarità amministrativa è stata assegnata in via generale al "Servizio Legislativo Qualità della legislazione e Studi" e, per gli atti prodotti da questo, al "Servizio Segreteria del Presidente, Affari generali Stampa e Comunicazione". Con deliberazione n. 14 del 31 gennaio 2023 l'Ufficio di Presidenza, su proposta del citato Servizio Legislativo ha approvato il Piano dei controlli successivi di regolarità amministrativa relativo all'anno 2023.

Il Regolamento di contabilità del Consiglio regionale attribuisce il controllo di regolarità contabile al Dirigente del Servizio risorse finanziarie e strumentali, che verifica la regolarità contabile dell'azione amministrativa attraverso gli strumenti del visto e del parere di regolarità contabile.

Relativamente al controllo successivo di regolarità amministrativa, con riferimento al primo semestre 2023, in data 19 luglio 2023 è stata effettuata l'estrazione degli atti adottati e pubblicati nel periodo 1° gennaio - 30 giugno 2023. L'attività di controllo risulta essere stata esercitata su 33 atti amministrativi rispetto ad un numero complessivo di 892 atti prodotti.

Con riferimento al secondo semestre 2023, l'estrazione degli atti adottati e pubblicati nel periodo 1° luglio - 31 dicembre 2023 è stata effettuata in data 12 gennaio 2024. L'attività di controllo è stata esercitata su un totale di 314 atti amministrativi rispetto ad un numero complessivo di atti prodotti pari a 1020, tra questi 34 sono atti amministrativi adottati di cui n. 30 determinazioni dirigenziali e n. 4 deliberazioni dell'Ufficio di Presidenza.

È prevista una specifica forma di vigilanza sugli agenti contabili interni e/o esterni all'Ente e sui funzionari delegati, dal questionario si rileva che con deliberazione dell'Ufficio di Presidenza n. 93 del 13 giugno 2023, l'Ente ha provveduto ad operare una ricognizione nell'ambito delle strutture del Consiglio Regionale al fine di individuare gli agenti contabili riconosciuti nelle seguenti figure: il responsabile pro tempore dell'Ufficio Economato, Provveditorato, Manutenzione, Appalti e Gare, nella veste di Agente contabile Consegnatario dei beni mobili, il Contabile Economo nel caso di attivazione della cassa economale, l'Istituto Bancario affidatario del Servizio di Tesoreria quale agente contabile tesoriere e il responsabile pro tempore dell'Ufficio Tecnologie Informatiche e Supporto Sistemistico per la gestione dei beni informatici ad uso durevole.

Con deliberazione dell'Ufficio di Presidenza n. 232 del 27 dicembre 2023, risulta approvato il "Disciplinare per l'esercizio delle funzioni degli agenti contabili e per la resa dei conti giudiziali". I predetti Agenti contabili sono tenuti ogni anno alla presentazione del conto, nel rispetto di quanto previsto dall'art. 139, co. 1, d.lgs. n. 174 del 2016.

Circa il potenziamento dei controlli rivolto ad accertare la presenza di determinate situazioni di irregolarità amministrativa e contabile nell'ambito degli uffici e servizi, il Consiglio regionale in applicazione a quanto disposto dal d.lgs. n. 36 del 31 marzo 2023, "Codice dei contratti pubblici", ha adottato la piattaforma di *E-Procurement*, certificata ANAC, con cui può efficacemente attivare le procedure di affidamento e di gara. La piattaforma garantisce l'accessibilità delle informazioni, l'analisi e la verifica delle offerte nonché la gestione e il controllo puntuale delle diverse fasi delle citate procedure.

L'Autorità di *Audit* interno verifica, a campione, l'adeguatezza delle procedure di controllo previste per i Fondi comunitari.

Sulla base degli esiti del controllo di regolarità amministrativo-contabile, nell'ambito del Piano della *performance* 2023 è stata inserita un'azione di miglioramento consistente nella predisposizione di modulistiche *standard* di provvedimenti dirigenziali, scelti tra quelli più ricorrenti nell'ambito del Consiglio regionale.

b. Controllo strategico

Il controllo strategico e il controllo di gestione sono tra loro integrati, nell'ambito del "Programma Operativo", introdotto dalla L. R. n. 48 del 2014, anche in applicazione del decreto legislativo 118 del 2011. Detto documento rappresenta lo strumento di attuazione del principio della programmazione; pertanto, individua gli obiettivi del Consiglio regionale, risultanti dalla declinazione degli indirizzi strategici approvati dall'Ufficio di Presidenza. Il programma operativo, include il Piano della *performance* e assegna ai singoli dirigenti della Tecnostruttura del Consiglio gli obiettivi e le azioni di miglioramento, unitamente alle risorse umane, finanziarie e strumentali necessarie alla loro realizzazione.

In riferimento alla sottosezione “rischi corruttivi e trasparenza” del PIAO, nella stessa sono individuati i principali rischi di corruzione, è aggiornata in relazione alla variazione del rischio corruttivo, evidenzia le soluzioni proposte ed eventuali rimedi, prevede strumenti di monitoraggio e di verifica dell’attuazione e dell’adeguatezza delle misure di prevenzione.

Il sistema di prevenzione della corruzione del Consiglio regionale è stato impostato tenendo conto dei seguenti presupposti:

- presenza e adeguatezza di misure e controlli specifici;
- idoneità della misura adottata di neutralizzare i fattori di rischio;
- sostenibilità economica ed organizzativa della misura;
- adattamento del sistema di prevenzione alle caratteristiche specifiche della struttura organizzativa dell’ente.

Con riferimento all’annualità 2023, la verifica dei suddetti adempimenti è stata condotta secondo le modalità previste nel PTPCT 2023/2025, incluso nel PIAO 2023/2025, adottato con deliberazione dell’Ufficio di Presidenza n. 7 del 24 gennaio 2023.

Nel questionario viene spiegato che: *“L’Ufficio di supporto al RPCT, oltre ad aver sollecitato, attraverso mail e note spesso anche esplicative del percorso, la pubblicazione da parte di tutti gli uffici dei dati obbligatori, ha dedicato particolare attenzione alla sottosezione dell’Amministrazione Trasparente “Bandi di Gara e Contratti” proprio per adeguarla ai nuovi obblighi previsti dal PNA 2022. Ha pertanto aggiunto n. 22 voci che, nel corso dell’anno, in collaborazione con l’Ufficio Provveditorato, Economato, Manutenzione, Appalti e Gare sono state popolate di informazioni”*.

Dal report di monitoraggio sull’annualità 2023 emerge una corretta applicazione delle misure e il rispetto degli adempimenti di competenza.

È stata promossa una politica volta a favorire il cosiddetto “whistleblowing”, di fatto il Consiglio regionale ha adottato un nuovo Disciplinare in materia di segnalazioni di illeciti e irregolarità “Whistleblowing policy” che disciplina le modalità di invio e di gestione delle segnalazioni di illeciti, nell’ambito delle attività di prevenzione della corruzione previste da Piano Triennale di Prevenzione della Corruzione.

Per prevenire possibili criticità e inadeguatezze dell’azione amministrativa regionale, sono state individuate misure correttive che, nel caso del Consiglio, si sono tradotte nell’Atto di organizzazione per le modalità attuative dei controlli interni al Consiglio regionale, approvato con deliberazione dell’Ufficio di Presidenza n. 79 del 30 maggio 2023, il quale prevede che annualmente venga predisposto un report recante il monitoraggio sull’effettiva declinazione degli obiettivi strategici in obiettivi operativi e in azioni di miglioramento, da sottoporre all’attenzione dell’organo di indirizzo politico. L’Ente fa sapere che: *“Dal controllo effettuato è emerso che alcuni obiettivi strategici non sono stati declinati in obiettivi operativi in quanto non più perseguibili per intervenute modifiche normative o perché*

superati da nuove soluzioni tecnologiche. Pertanto, è stata presentata all'Ufficio di Presidenza una proposta di delibera per l'eliminazione di tali obiettivi".

c. Controllo di gestione

Dalla lettura del questionario è possibile desumere che nell'ambito del controllo di gestione il Consiglio adotta un sistema di contabilità analitica funzionale alla verifica dei risultati conseguiti. Gli obiettivi operativi risultano individuati e quantificati all'interno del PIAO, a valenza triennale, approvato e aggiornato annualmente, di fatto nel piano della *performance* vengono esplicitati gli obiettivi operativi con indicatori, *target* e risultato atteso.

Gli indicatori individuati sono riferiti alla valutazione dell'efficienza, della tempestività e dell'efficacia dei servizi e uffici del Consiglio regionale; l'Ente spiega che: *"Gli indicatori sono stati tarati sui singoli servizi così da permettere un monitoraggio e una valutazione settoriale sia dell'attività amministrativa che di assistenza agli Organismi Istituzionali del Consiglio.*

Il vigente Sistema di misurazione e valutazione della Performance, distingue tra due tipi di indicatori, a seconda dei diversi ambiti a cui essi si riferiscono: indicatori di attività e indicatori di processo. Possono essere utilizzati indicatori "Stato di avanzamento" ovvero "Di fase" solo se associati ad indicatori finali; in tal caso il piano di attività o il progetto devono esporre chiaramente entrambi i tipi di indicatori con i relativi target. Per gli obiettivi che hanno diretto impatto su stakeholder esterni devono essere di norma utilizzati indicatori di outcome".

Relativamente ai *report*, risulta dal questionario, che nonostante la funzione di controllo sia stata implementata da pochi anni, ne sono stati prodotti soltanto due con periodicità semestrale.

Nell'ambito del controllo di gestione, i risultati derivanti dal calcolo di alcuni indicatori specifici, consente la valutazione della capacità d'impegno delle risorse in relazione agli stanziamenti iniziali e ai successivi assestamenti.

Detti risultati, risultano essere un utile strumento a disposizione dei dirigenti ai fini della richiesta degli stanziamenti.

d. Valutazione del personale con incarico dirigenziale

In merito alla valutazione del personale l'Organismo indipendente di valutazione (di seguito OIV) si è espresso sulle prestazioni dirigenziali in base sia al raggiungimento degli obiettivi del controllo di gestione, che alla qualità dei comportamenti professionali.

Il sistema di valutazione della *performance* del Consiglio regionale non prevede tra gli elementi che concorrono alla valutazione del personale i risultati delle verifiche condotte dagli organi del controllo di gestione.

L'Ente ha provveduto all'aggiornamento annuale del Sistema di Misurazione e Valutazione della *Performance*.

In riferimento alla valutazione del personale dirigenziale è prevista una differenziazione tra le fasi di programmazione, di monitoraggio intermedio sull'andamento delle prestazioni e di attività conclusiva delle fasi di misurazione e valutazione della *performance*.

Gli obiettivi connessi con il Piano Triennale per l'anticorruzione e la trasparenza del Consiglio Regionale concorrono alla valutazione della performance organizzativa di ciascuna struttura dirigenziale.

L'Ente nell'ambito dei sistemi di valutazione della *performance*, si sta adeguando alla disposizione in materia di riduzione dei tempi di pagamento prevista dall'art. 4-bis, de d.l. n. 13 del 2023 e adotta metodologie fondate oltre che su una valutazione gerarchica e unidirezionale, anche sul contributo di una pluralità di soggetti interni o esterni all'organizzazione.

P.Q.M.

La Sezione regionale di controllo per l'Abruzzo

ACCERTA

- sulla base della Relazione annuale del Presidente della Regione Abruzzo, richiamando le osservazioni formulate nell'esame dei singoli paragrafi, la sostanziale adeguatezza del funzionamento del sistema integrato dei controlli interni;
- la corretta impostazione programmatica dei controlli relativi al PNRR, raccomandando il costante monitoraggio dello stesso.

DISPONE

che, a cura della segreteria della Sezione, copia della presente deliberazione sia trasmessa al Presidente della Regione, al Presidente del Consiglio regionale, nonché al Presidente del Collegio dei revisori dei conti della Regione.

Si richiama l'obbligo di pubblicazione della presente deliberazione sul sito *internet* dell'Amministrazione regionale ai sensi dell'articolo 31 del d.lgs. n. 33 del 2013, come sostituito dall'articolo 27, comma 1, del d.lgs. n. 97 del 2016.

Così deliberato nella Camera di consiglio del 17 maggio 2024.

Estensore
Ilio CICERI
f.to digitalmente

Presidente
Stefano SIRAGUSA
f.to digitalmente

Depositata in Segreteria il 21 maggio 2024
Il Funzionario preposto al Servizio di supporto
Carla LOMARCO