

21/203/CU20/C1

POSIZIONE SULLO SCHEMA DI DECRETO DEL MINISTRO PER LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE CONCERNENTE LA DEFINIZIONE DEL CONTENUTO DEL PIANO INTEGRATO DI ATTIVITÀ E ORGANIZZAZIONE, DI CUI ALL'ARTICOLO 6, COMMA 6 DEL DECRETO-LEGGE 9 GIUGNO 2021, N. 80, CONVERTITO CON MODIFICAZIONI, DALLA LEGGE 6 AGOSTO 2021, N 113.

Intesa, ai sensi dell'articolo 9, comma 3, del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281

Punto 20) O.d.g. Conferenza Unificata

La Conferenza esprime l'intesa condizionata al differimento del termine per l'adozione del Piano - previsto dall'art. 6 del D.l. 80/2021 - del 31 gennaio, di qualche mese (almeno 120 giorni dall'adozione del bilancio di previsione).

La Conferenza propone, inoltre, le seguenti ulteriori osservazioni e raccomandazioni.

In merito allo schema di DM pervenuto il 30 novembre u.s. e in relazione all'intesa da esprimere da parte della Conferenza unificata, si conferma la validità del Piano integrato quale utile strumento di risistemazione e semplificazione rispetto ai numerosi atti e adempimenti di pianificazione, e di agile individuazione delle linee portanti dell'azione amministrativa della p.a.

In relazione allo schema di Piano-tipo, si rileva che la valutazione di impatto del contesto esterno e del contesto interno, ivi compresa la mappatura dei processi, è prevista nell'ambito della sezione Rischi corruttivi e trasparenza del PIAO. Ciò connota una evidente separatezza della parte in questione e quindi riduce il valore di compattezza e di integrazione interna del Piano.

Va invece sottolineato, come osservato più volte, che l'analisi dei contesti esterno ed interno e la mappatura dei processi sono attività comuni a tutto il Piano e costituiscono premessa non solo dell'azione di contrasto alla corruzione ma anche della programmazione (anche economica e finanziaria), della revisione organizzativa, degli obiettivi di performance, della reingegnerizzazione e dei controlli interni, ecc.

Si ritiene quindi di raccomandare che l'analisi del contesto interno e del contesto esterno, compresa la mappatura dei processi, pur con l'evidenziazione degli aspetti di significativo rischio corruttivo, costituisca premessa comune e introduttiva dell'intero Piano integrato e in tal senso sia recepita nel piano-tipo.

Si osserva inoltre che la previsione di focalizzare la valutazione dei rischi corruttivi "sui processi per il raggiungimento degli obiettivi di performance volti a incrementare il valore pubblico"

(“Sottosezione di programmazione- Rischi corruttivi e trasparenza”, pagina 5, della Linee guida per la compilazione) diverge dalla indicazione finora data dai PNA di mappare tutti i processi dell’amministrazione.

A tale proposito si evidenzia che gli indirizzi e supporti attesi da parte di ANAC per la redazione di questa sezione del PIAO non sono ancora noti.

In ambito sanitario vanno considerati alcuni aspetti, che rendono il PIAO peculiare rispetto alla generalità delle Pubbliche Amministrazioni, cui la norma è genericamente rivolta:

- **L’art.16 del D.Lgs. 150/2009** prevede un’applicazione al settore sanitario della normativa sulla performance demandata alle Regioni in termini di adeguamento dei propri ordinamenti ai principi di alcuni articoli del decreto stesso. Questa previsione normativa ha consentito alle Regioni di definire per le Aziende sanitarie modalità applicative specifiche, che valorizzano alcuni elementi peculiari del settore e ben consolidati.
- A **livello nazionale**, sono disponibili sistemi di misurazione e valutazione delle performance molto solidi e riconosciuti (NSG, PNE-Agenas, ecc.), ai quali i sistemi di pianificazione strategica e di medio-breve periodo delle Aziende sanitarie devono opportunamente far riferimento.
- A **livello regionale**, è presente un rapporto costante tra Regione ed Aziende per quanto attiene alla definizione degli obiettivi strategici (inseriti negli obiettivi di mandato assegnati ai Direttori Generali al momento della loro nomina) e degli obiettivi annuali (assegnati dalla Regione alle Aziende), oltre che alla correlata valutazione periodica dei risultati.
- A **livello di singola azienda**, sono attivi strumenti strutturati di controllo di gestione e, soprattutto, sistemi di budget annuale, che consentono di orientare e governare le aziende stesse e di fissare anche gli obiettivi sia di carattere organizzativo che individuali; il budget non si limita infatti agli aspetti economico-finanziari, ma fissa soprattutto gli obiettivi quali-quantitativi da perseguire in corso d’anno; il Piano della performance si configura meglio come strumento di medio-lungo periodo, focalizzato sulla performance complessiva aziendale, mentre è il Budget a declinare annualmente gli specifici obiettivi in capo alle singole unità operative.

Piano della performance e Budget sono oggetto anche di leggi regionali e di atti amministrativi specifici, che ne fissano modalità e principi di applicazione.

Si raccomanda, pertanto, che l’applicazione del “Piano integrato di attività e organizzazione” in ambito sanitario preveda un coinvolgimento diretto delle singole Regioni nella sua traduzione operativa, sia per quanto riguarda l’integrazione con altri piani (Piano triennale dei fabbisogni del personale, POLA, piano prevenzione e corruzione...) sia per la tempistica (il piano dei fabbisogni di personale ed i documenti di budget non possono logicamente essere predisposti prima della definizione delle disponibilità finanziarie a livello nazionale in sede di riparto, che tendenzialmente è successiva al 31 gennaio), in modo da garantire che il nuovo strumento consenta un’effettiva semplificazione e che si integri con gli altri strumenti già consolidati (con un’applicazione quindi *“nel rispetto delle vigenti discipline di settore”*). Questo potrebbe offrire l’opportunità di ottenere un’effettiva semplificazione e razionalizzazione dei diversi Piani, integrandoli utilmente tra loro in un’ottica strategica e valorizzando il processo di budget quale principale strumento di programmazione e governo annuale delle Aziende sanitarie.

Roma, 2 dicembre 2021