



REGIONE PUGLIA



ASL Foggia

PugliaSalute

Azienda Sanitaria Locale della provincia di Foggia

ORGANISMO INDIPENDENTE DI VALUTAZIONE

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

2022-2023

(Articolo 14, comma 4, lettera a, D.lgs. 150/2009 e ssmmii)

INDICE

PREMESSA	3
1. FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE	Errore. Il segnalibro non è definito.
1.1 Contesto di riferimento	Errore. Il segnalibro non è definito.
1.2. Analisi delle fasi del ciclo della performance	5
1.2.1 Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance	5
1.2.2 Il ciclo di gestione della performance 2022-2024.....	5
1.2.3 Avvio del ciclo di gestione della performance 2023-2025.....	7
1.2.4 Struttura Tecnica Permanente.....	7
1.2.5 Definizione e gestione degli standard di qualità e Valutazione partecipativa	8
2. INTEGRAZIONE CON IL CICLO DI BILANCIO E I SISTEMI DI CONTROLLO INTERNO.....	9
3. ATTUAZIONE DEL PTPCT E RISPETTO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE.....	9
4. RACCOMANDAZIONI PER IL MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE	Errore. Il segnalibro non è definito.0

PREMESSA

La relazione annuale sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni (di seguito relazione) rientra nel quadro generale del monitoraggio dell'Organismo Indipendente di Valutazione (di seguito OIV) sul ciclo di gestione della performance.

L'OIV dell'ASL di Foggia (nominato con DDG n. 39 del 20/01/2021 conformemente a quanto disposto dall'art.14 comma 7 del d.lgs. 150/2009), insediatosi nella funzione l'11/02/2021, redige la relazione, che riguarda il periodo 2022-2023 e, sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli, secondo quanto disposto dall'art.14, comma 4, lettera a) del d.lgs.150/2009, sulla base:

- dell'adeguatezza del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance;
- dell'osservazione e conclusione del ciclo di gestione della performance 2022-2024, avvenuta prendendo atto di quanto di quanto realizzato dall'Azienda e di quanto valutato dall'OIV;
- dell'osservazione del ciclo della performance 2023-2025.

La stesura del documento è ispirata ai principi di trasparenza, attendibilità, ragionevolezza, evidenza e tracciabilità, verificabilità dei contenuti e dell'approccio utilizzato. L'operato dell'OIV è guidato dai principi d'indipendenza e imparzialità.

La presente Relazione è trasmessa all'Organo d'indirizzo politico-amministrativo e al Dipartimento della Funzione Pubblica. La Relazione è, inoltre, pubblicata in formato aperto sul sito istituzionale, nella sezione "Amministrazione Trasparente", sottosezione livello 1 "Controlli e rilievi sull'amministrazione", sottosezione livello 2 "Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe", come previsto dall' art. 31 del d.lgs. n. 33/2013 e dalle pertinenti Linee guida ANAC, di cui alla delibera dell'Autorità n. 1310/2016.

1. FUNZIONAMENTO COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

1.1 Contesto di riferimento

L'Azienda ASL FG (istituita con Legge Regionale n. 39/2006 a seguito della fusione delle ex ASL FG1, FG2 e FG3) ha personalità giuridica pubblica ed autonomia imprenditoriale ed opera su un territorio coincidente con la provincia di Foggia, che è la seconda provincia italiana per estensione, su cui insiste una popolazione complessiva di 599.028 abitanti (Fonte: ISTAT Popolazione Residente al 1 gennaio 2022) distribuiti in 61 comuni, suddivisi in 8 distretti. Il territorio ha caratteristiche economiche e orografiche che rendono particolarmente problematica l'organizzazione delle attività per l'assistenza territoriale e, quindi, l'accessibilità ai servizi sanitari-ospedalieri. All'ampiezza del territorio si deve aggiungere la estrema diversificazione dello stesso, con zone montane caratterizzate da una viabilità assolutamente carente e zone rivierasche nelle quali, durante il periodo estivo, si registrano numerose presenze di turisti.

L'Azienda fornisce ai cittadini di tutti i Comuni della provincia di Foggia prestazioni sanitarie secondo i programmi del piano sanitario regionale, avvalendosi dei servizi gestiti direttamente o dei servizi di altre aziende sanitarie pubbliche o private accreditate.

L'assetto organizzativo e strutturale dell'Asl Foggia (delibera n.1428 del 06/10/2020) è il seguente:

- ❖ Assetto Strutturale di Base dell'Assistenza Ospedaliera con i tre Ospedali di San Severo, Cerignola e Manfredonia;
- ❖ Supporto Amministrativo dell'Assistenza Ospedaliera con la Struttura Complessa Direzione Amm.va ospedaliera;
- ❖ Assetto Strutturale di Base dell'Assistenza Distrettuale con gli 8 Distretti Socio Sanitari di San Marco in Lamis, San Severo, Vico del Gargano, Manfredonia, Troia-Accadia, Lucera, Foggia e Cerignola;
- ❖ Coordinamento delle reti per le Patologie Croniche;
- ❖ Le Strutture Dipartimentali;
- ❖ Le Strutture di Staff con le Strutture complesse della Struttura Burocratico-Legale, del Controllo di Gestione e dell'Unità di Statistica ed Epidemiologia;
- ❖ Le Aree di Staff con le Strutture Complesse dell'Area Gestione delle Risorse Finanziarie, Area Gestione del Patrimonio, Area Gestione delle Risorse Umane, Area Gestione Tecnica e Coordinamento Socio Sanitario.

La pandemia da COVID – 19 che ha spinto tutti i livelli di governance a ridisegnare il Sistema Sanitario in chiave emergenziale ha continuato a produrre i suoi effetti anche nell'anno 2022, in particolare nel primo semestre.

Pertanto, sulla base di specifici atti di indirizzo regionale, la ASL Foggia ha avviato una serie di interventi mirati al contrasto della Pandemia da COVID -19.

In particolare, nell'anno 2022 dopo una sospensione delle attività programmate ospedaliere sino a tutto il primo semestre, a seguito della conversione di numerosi reparti dei tre PP.OO. dell'ASL di Foggia in reparti Covid, vi è stata una lenta ripresa delle attività ordinarie con un graduale ripristino dell'utilizzo dei posti letto.

Con varie disposizioni regionali, il Dipartimento di Promozione della Salute ha definito le condizioni a cui subordinare la "ripresa dell'erogazione delle prestazioni sanitarie, in regime di specialistica ambulatoriale, da parte delle strutture pubbliche, private accreditate ed autorizzate, finalizzate a soddisfare la domanda di salute, in precedenza

sospesa a seguito delle disposizioni nazionali”. Anche l’Asl di Foggia, pertanto, ha proceduto alla ripresa graduale delle attività nella provincia per consentire all’organizzazione di mettere in piedi tutti gli accorgimenti utili a scongiurare una recrudescenza dei contagi.

La riorganizzazione ha riguardato tutte le fasi dell’offerta sanitaria dalla prescrizione, prenotazione, pagamento ticket, prestazione, sino al ritiro del referto, attività che nella maggior parte dei casi sono state previste a distanza grazie alla tecnologia e soprattutto con gli strumenti della teleassistenza.

1.2. Analisi delle fasi del ciclo della performance

1.2.1 Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance

Sin dal suo insediamento l’OIV ha chiesto e più volte sollecitato (con verbali: n. 2 del 10/03/2021, n. 3 del 15/04/2021, n. 1 del 24/01/2022, n. 3 del 24/03/2022) all’Azienda la consegna della proposta di un organico Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, in quanto gli attuali Regolamenti in uso sono datati e non in linea con quanto disposto dai d.lgs. n. 150/2009 e n. 74/2017 e dagli atti di indirizzo della Funzione pubblica (Circolari n. 980 del 09/01/2019 e n. 7054 del 18/12/2019).

La proposta del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance è pervenuta a questo OIV con nota prot. n. 61068 del 10/06/2022, al fine di ricevere il prescritto parere. Nella seduta dell’8 settembre 2022 (verbale n. 11) l’OIV termina l’analisi della proposta e, pur esprimendo un giudizio di conformità rispetto alla vigente normativa in materia, rappresenta l’opportunità di una condivisione collegiale del SMVP, nell’ottica di coinvolgere preventivamente al rilascio del prescritto parere la STP nella sua interezza e la S.C. CdG, nell’ottica di creare flussi informativi continui.

La coordinatrice della STP, propone di sottoporre il SMVP al Collegio di Direzione, Organo aziendale del quale fanno parte tutti i Direttori di struttura complessa e i Direttori dei dipartimenti. (verbale n. 12 del 22/09/2022).

L’OIV, nella seduta del 29/11/2022 (verbale n. 14) procede a una ulteriore disamina del SMVP, anche alla luce della riunione del Collegio di Direzione del 11/10/2022, come da verbali prot. n. 105919 del 19/10/2022 e prot. n. 109221 del 27/10/2022.

Con nota della Direzione Generale, prot. n. 122945 del 05/12/2022, viene comunicato a questo OIV che è stata disposta la modifica del SMVP, secondo le indicazioni fornite dal Collegio di Direzione in data 11/10/2022.

Alla luce della suindicata nota prot. n. 0122945 del 05.12.2022, con la quale si disponeva il recepimento delle indicazioni fornite dal Collegio di Direzione in data 11.10.2022 e condivise dallo scrivente Organismo, l’OIV in data 15/12/2022 (verbale n.15) esprime parere favorevole all’adozione del SMVP, prendendo atto della decorrenza indicata del 01.01.2023.

Alla data della presente relazione lo stesso non risulta ancora adottato dall’Azienda.

1.2.2 Il ciclo di gestione della performance 2022-2024

Il ciclo della performance 2022-2024 ha avuto formalmente inizio con la definizione degli obiettivi strategici generali e operativi specifici per l’anno 2022, alla luce degli obiettivi di salute e funzionamento della ASL Foggia assegnati dall’Ente regionale, sulla base delle disponibilità rilevabili dal bilancio economico di previsione, con l’approvazione del Piano

della performance 2022-2024 (DDG n. 85 del 31 gennaio 2022), trasmesso a questo Organismo giusta nota prot. n. 0011382 del 02.02.2022.

L'OIV, preso atto del suddetto Piano nella seduta del 17/02/2022-verbale n. 2, precisa di riservarsi di effettuare la verifica sulla coerenza degli obiettivi anticorruzione e trasparenza al momento dell'approvazione del PTCPT 2022-2024.

L'OIV ha apprezzato che la definizione degli obiettivi nell'ambito del Piano della performance 2022-2024 sia avvenuta in modo integrato con il processo di programmazione regionale e aziendale e di previsione di bilancio, attraverso un'attività legata alla programmazione ed alla pianificazione delle performance portata avanti prevalentemente dal Controllo di Gestione, che ha coinvolto i responsabili dei Dipartimenti, delle Macrostrutture e Strutture complesse assistenziali nonché delle Strutture tecniche ed amministrative. In questo modo è stato creato uno strumento che costituisce la base per la valutazione delle scelte strategiche aziendali ed il ribaltamento degli obiettivi di performance alle varie strutture aziendali e, da queste, ai singoli dipendenti.

Nella seduta del 20/05/2022 (verbale n. 5) l'OIV prende atto dell'avvenuta adozione del Piano Triennale Aziendale per la Prevenzione della Corruzione per la Trasparenza 2022-2024 di transizione verso il Piano Integrato di Attività e Organizzazione, approvato con DDG n. 635 del 12/05/2022.

Relativamente alla **chiusura del Ciclo della performance 2022**, con Deliberazione del Direttore Generale n. 624 del 30.06.2023 è stata approvata la Relazione sulla performance Anno 2022, trasmessa a questo Organismo in pari data per la validazione metodologica di competenza

Il processo di validazione, formalizzato in data 13 luglio 2023 (verbale n. 8), è stato svolto conformemente alle indicazioni contenute nelle Linee Guida per la Relazione annuale sulla performance n. 3/2018 del Dipartimento della Funzione Pubblica, sulla base di una istruttoria finalizzata a verificare il rispetto dei criteri stabiliti dalla normativa vigente e di quelli previsti nelle sopracitate linee guida.

L'OIV ha operato una serie di verifiche con le seguenti modalità e attingendo ai documenti disponibili:

- analisi della relazione sulla performance 2022;
- analisi delle relazioni di tutte le Strutture dei Dipartimenti aziendali;
- analisi degli atti forniti dal Controllo di Gestione e dalla Struttura Tecnica Permanente per la valutazione del grado di raggiungimento degli obiettivi assegnati alle Strutture dell'Azienda, come previsto dal Regolamento di Budget Operativo vigente;
- verifica dell'assolvimento degli obblighi di pubblicazione di cui al d.lgs. 33/2013 e s.m.i. nella sezione Amministrazione Trasparente e delle relative responsabilità di trasmissione e pubblicazione dei dati, come risultano dal Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza 2022-2024;
- riscontri tra Relazione anno 2022 e Piano della performance 2022-2024;
- monitoraggi intermedi e finali operati tramite la Struttura Tecnica Permanente per l'acquisizione delle informazioni necessarie durante il ciclo della performance.

Si sottolinea inoltre che tutte le attività di gestione, monitoraggio, controllo e rendicontazione del ciclo della performance sono state effettuate sulla base di report gestionali in mancanza di un adeguato sistema informatico.

Nella Relazione di Validazione dell'anno 2022 l'OIV ha evidenziato alcune criticità che possono essere corrette sia in corso di esercizio sia in occasione del successivo ciclo della performance, per le quali l'OIV ha fornito delle raccomandazioni.

1.2.3 Avvio del ciclo di gestione della performance 2023-2025

Il ciclo della performance 2023-2025 ha avuto formalmente inizio con la definizione degli obiettivi strategici generali e operativi specifici per l'anno 2023, alla luce degli obiettivi di salute e funzionamento della ASL Foggia assegnati dall'Ente regionale, sulla base delle disponibilità rilevabili dal bilancio economico di previsione, con l'approvazione del PIAO 2023-2025 (DDG n. 117 del 2 febbraio 2023) e trasmesso a questo Organismo con nota prot. n. 18787 del 21/02/2023. L'OIV procede alla disamina del suddetto Piano, nella seduta del 23/02/2023 (verbale n. 2).

È doveroso sottolineare la peculiarità che caratterizza l'esercizio 2023 che ha visto operare la transizione dai pregressi e plurimi strumenti di programmazione gestionale, incluso il Piano della performance, in un nuovo strumento unico e coordinato P.I.A.O. di cui la performance è divenuta una delle sezioni della dimensione di valore pubblico, unitamente alla prevenzione della corruzione.

Si raccomanda l'esigenza di miglioramento nella costruzione e nella qualità degli obiettivi, affinché siano effettivamente rispondenti all'acronimo "SMART" ovvero: "Specifici, Misurabili, Accessibili, Realistici e legati al Tempo".

Inoltre è auspicabile un maggior approfondimento degli aspetti legati all'attuazione delle politiche pubbliche, cogliendo i risultati conseguiti in termini di bisogni soddisfatti e di impatti prodotti o, meglio, di valore pubblico realizzato. In particolare si auspica la valorizzazione degli indicatori di impatto legato alle dimensioni di valore pubblico assunte nel PIAO.

1.2.4 Struttura Tecnica Permanente

La Struttura Tecnica Permanente della ASL Foggia è stata costituita con DDG n. 455 del 30/03/2021.

L'OIV prende atto che la STP è costituita da specialisti della materia e che, pertanto, il loro contributo garantirà la diffusione, a tutti i livelli gerarchici, della cultura della gestione per obiettivi, della relativa misurazione e valutazione, nonché dell'accountability ai cittadini e agli stakeholder.

Considerando l'estrema complessità organizzativa (estensione territoriale, numerosità della popolazione servita, pluralità di strutture diffuse sul territorio), l'OIV ritiene che la STP e in particolare il Controllo di Gestione debba disporre di infrastrutture informatiche che possano fornire tempestive e adeguate informazioni utili.

A tal proposito, l'OIV ha verificato che sia nella fase di budgeting e sia nella fase di reporting il Controllo di Gestione è costretto ad utilizzare numerosi sistemi informatici non integrati tra loro, mentre dovrebbe disporre di strumenti tali da fornire informazioni immediatamente fruibili e tali da determinare azioni correttive tempestive nei casi in cui emergano criticità.

1.2.5 Definizione e gestione degli standard di qualità e Valutazione partecipativa

Rispetto alle informazioni contenute nella Relazione sulla performance 2022 con riferimento alla rilevazione della qualità dei servizi l'Amministrazione ha predisposto una reportistica di monitoraggio da parte degli uffici dell'URP che ha consentito di analizzare i reclami e le segnalazioni acquisite al fine di individuare i punti di forza e quelli di debolezza delle articolazioni/unità organizzative interessate. Nella Relazione sulla performance 2022 si restituisce la fotografia del numero di reclami ricevuti distinti per tipologia e servizi interessati.

Con la pubblicazione in data 09/11/2022 della Carta dei Servizi dell'ASL Foggia sul sito istituzionale sezione "Amministrazione Trasparente", l'Azienda si impegna a garantire in tutte le sue articolazioni organizzative il rispetto degli standard di qualità attesa con i relativi indicatori. La misurazione degli specifici indicatori permetterà di verificare gli standard di qualità e consentirà la gestione del ciclo di qualità. Il rispetto degli standard relativi ad aspetti strutturali è valutato mediante visite presso le strutture effettuate con la collaborazione dei rappresentanti dei cittadini componenti il Comitato Consultivo Misto e con il Coordinamento Aziendale dell'Audit Civico. I restanti aspetti sono valutati con la somministrazione periodica di un questionario di indagine della qualità percepita, per la rilevazione degli standard trasversali a tutte le Unità Operative.

L'OIV conferma la necessità che maggiore attenzione venga assicurata alla misurazione degli indicatori degli standard di qualità, anche in linea con le indicazioni del d.lgs. n. 74/2017, i cui risultati siano agevolmente accessibili agli utenti e resi noti nella Relazione sulla performance e pubblicati sul sito aziendale.

Inoltre, l'OIV auspica che gli esiti dei questionari di indagine della qualità percepita e, comunque, i dati desumibili dalle segnalazioni degli utenti, possano essere considerati nelle fasi di programmazione e rendicontazione della performance e che si possano attivare meccanismi virtuosi anche in tale ambito in coerenza con le previsioni del Decreto del Ministero della Salute 12 marzo 2019.

Ai fini della Valutazione partecipativa l'ASL di Foggia ha istituito, nel rispetto di quanto previsto e dettato dal Regolamento regionale 10 marzo 2014, n. 4, il Comitato Consultivo Misto (C.C.M.), composto in maggioranza da rappresentanti di Associazioni di Volontariato e di tutela maggiormente impegnate nel settore socio-sanitario. Il C.C.M. ha compiti di verifica, di supporto e di funzione propositiva all'Azienda correlativamente al miglioramento della qualità dei servizi dal punto di vista dei cittadini.

L'OIV raccomanda di migliorare il meccanismo della Valutazione partecipativa di cui agli artt. 8, c.1, lett. c) ed e) e 19bis del d.lgs. 150/2009 e s.m.i. e alle Linee Guida n. 4 del Dipartimento Funzione Pubblica.

2. INTEGRAZIONE CON IL CICLO DI BILANCIO E I SISTEMI DI CONTROLLO INTERNO

Dalla lettura di documenti di programmazione economico finanziaria è possibile individuare le relazioni esistenti tra le risorse economiche stanziare e gli obiettivi definiti. Parimenti in sede di rendicontazione è possibile individuare i legami tra i risultati raggiunti e le risorse utilizzate.

Le soluzioni organizzative effettivamente adottate dall'Amministrazione, in termini di integrazione e coordinamento tra il ciclo della performance, il controllo di regolarità contabile e amministrativa e il controllo di gestione appaiono sufficientemente adeguate.

Detta integrazione è visibile anche attraverso la disamina temporale della definizione degli obiettivi generali di budget e quella del Bilancio di previsione.

L'indicatore di tempestività annuale dei pagamenti al 31/12/2022 si attesta a - 12, come certificato dalla Regione Puglia con nota Prot. AOO_168-0000821 del 30/01/2023.

L'ITP relativo al 3° trimestre pubblicato evidenzia un risultato complessivamente negativo, come certificato dalla Regione Puglia con nota Prot. AOO_168-00007062 del 25/10/2023.

L'indicatore di tempestività annuale dei pagamenti al 31/12/2023 non risulta pubblicato.

3. ATTUAZIONE DEL PTPCT E RISPETTO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

La ASL di Foggia ha regolarmente adempiuto agli obblighi fissati dalle norme in tema di anticorruzione e trasparenza con l'approvazione del PTPCT 2022-2024 e il PIAO 2023-2025.

L'ASL di Foggia ha adottato un sistema informatizzato centralizzato per il governo del sistema anticorrittivo, per assicurare una migliore qualità dei processi rilevati e garantire la tracciabilità ed il monitoraggio costante delle attività poste in essere dai Referenti del RPCT, in attuazione del Piano e delle relative misure di prevenzione.

Nel corso dell'anno 2022, i referenti del RPCT sono stati chiamati a rendicontare lo stato di attuazione delle misure di mitigazione dei rischi corruttivi, riesaminando il grado di rischio attraverso una metodologia "ibrida" ovvero di tipo quantitativa affiancata da un'analisi del rischio qualitativa.

Nel corso dell'anno 2023 sono stati mappati ed analizzati 278 processi aziendali attraverso e definite le Aree di rischio specifiche prettamente di ambito sanitario che espongono maggiormente l'ASL di Foggia a rischi corruttivi. Per ciascuna Area di rischio sono state individuate idonee misure con relativi indicatori di attuazione.

Per quanto attiene la Trasparenza, la valutazione qualitativa operata dall'OIV ha fatto emergere - anche per gli anni 2022 e 2023 - un non puntuale assolvimento degli obblighi relativi alla trasparenza. Tale circostanza trova riscontro anche nelle relazioni annuali

2022 e 2023 del RPCT “*Nell'ultimo monitoraggio effettuato in materia di Trasparenza sono emersi alcuni profili di criticità successivamente condivisi con le strutture competenti per i conseguenti adempimenti*”.

L'OIV riscontra un graduale e continuo miglioramento dell'intero sistema di gestione della prevenzione della corruzione e raccomanda la previsione di obiettivi di performance più aderenti alle misure di prevenzione programmate e il miglioramento dei livelli di trasparenza.

In adesione alle richieste dell'ANAC, l'OIV ha svolto attività di verifica e attestazione sull'assolvimento da parte dell'Amministrazione degli adempimenti in materia di trasparenza (obblighi di pubblicazione obbligatoria previsti dal d.lgs. 33/2013 e smi). Gli esiti dell'attività di verifica e attestazione svolta dall'OIV sono stati tempestivamente pubblicati sulla sezione “Amministrazione Trasparente” del sito web aziendale, e riportano il conseguimento di un risultato insufficiente.

4. RACCOMANDAZIONI PER IL MIGLIORAMENTO DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E DI VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE

L'OIV esprime grande apprezzamento per il percorso intrapreso dall'Azienda e per l'attenzione mostrata al tema della misurazione e valutazione della performance.

Invita l'Azienda a proseguire in tale direzione con la collaborazione dell'OIV in un'ottica di miglioramento continuo.

A tale fine raccomanda:

- di dare attuazione al SMVP per il quale questo OIV ha reso parere favorevole in data 15/12/2022;
- di garantire il rafforzamento e integrazione dei sistemi informativi aziendali;
- di migliorare il meccanismo della Valutazione partecipativa di cui agli artt, 8, c.1, lett. c) ed e) e 19bis del d.lgs. 150/2009 e smi e alle Linee Guida n. 4 del Dipartimento Funzione Pubblica;
- di procedere a una maggiore integrazione delle diverse sezioni del PIAO, sia pure in una cornice di progressivo affinamento dello strumento per il quale l'esercizio 2023 rappresenta il primo esercizio di applicazione.

Foggia, 1 marzo 2024

IL PRESIDENTE

F.to dott. Stefano Cancellaro

I COMPONENTI:

F.to dott.ssa Maria Capozzi

F.to dott. Giuseppe Occhicone