

Pianificazione strategica e organizzativa di un'Azienda Sanitaria Locale: il caso dell'ASL di Vercelli

Marco Benvenuto*

La pianificazione strategica e organizzativa rappresenta un elemento fondamentale per il buon funzionamento e il raggiungimento degli obiettivi delle Aziende Sanitarie Locali (ASL). Attraverso l'adozione di un nuovo Atto Aziendale nel 2022, l'ASL di Vercelli ha ridefinito la propria struttura organizzativa e i processi di pianificazione strategica, con l'obiettivo di migliorare l'efficienza e l'efficacia dell'organizzazione e dei servizi erogati. Il presente lavoro analizza in dettaglio il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2025-2027 dell'ASL di Vercelli, evidenziandone i principali elementi di innovazione e i punti di forza e di debolezza, al fine di fornire indicazioni utili per il miglioramento della pianificazione strategica e organizzativa delle ASL.

Parole chiave: pianificazione strategica, organizzazione aziendale, Azienda Sanitaria Locale, PIAO, valore pubblico

Strategic and organizational planning of a Local Health Authority: the case of the ASL of Vercelli

Strategic and organizational planning is a fundamental element for the proper

* Marco Benvenuto, Dipartimento di Scienze dell'Economia, Università del Salento.

functioning and achievement of the objectives of Local Health Authorities. Through the adoption of a new Corporate Act in 2022, the Local Health Authorities of Vercelli has redefined its organizational structure and strategic planning processes, with the aim of improving the efficiency and effectiveness of the organization and the services provided. This work analyzes in detail the Integrated Plan of Activities and Organization (PIAO) 2025-2027 of the Local Health Authorities of Vercelli, highlighting its main elements of innovation and its strengths and weaknesses, in order to provide useful indications for the improvement of the strategic and organizational planning of the Local Health Authorities.

Keywords: Strategic Planning, Corporate Organization, Local Health Authority, PIAO, Public Value.

Articolo sottomesso: 12/02/2025,
accettato: 14/03/2025

1. Introduzione

La pianificazione strategica e organizzativa rappresenta una sfida cruciale per le Aziende Sanitarie Locali (ASL) nell'attuale contesto di continui muta-

S O M M A R I O

1. Introduzione
2. Analisi della letteratura
3. Metodologia
4. Il contesto di riferimento
5. Analisi del PIAO: punti di forza e debolezza
6. Rischi corruttivi e trasparenza
7. Organizzazione e capitale umano
8. Limiti dello studio e future ricerche
9. Conclusioni

menti demografici, epidemiologici e normativi. Le ASL sono chiamate a ridefinire costantemente i propri assetti gestionali e organizzativi per garantire servizi sanitari e socio-sanitari di qualità, in grado di rispondere in modo efficace ed efficiente ai bisogni della popolazione (Cepiku, 2018; Deidda Gagliardo, 2015, 2021, 2022). In questo panorama, l'adozione del Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) da parte delle pubbliche amministrazioni, introdotta dalla Legge n. 113/2021, rappresenta un'importante innovazione (Legge n. 113/2021; DPR n. 81/2022). Il PIAO consente di integrare in un unico documento diversi ambiti di programmazione, quali la performance, l'anticorruzione, l'organizzazione e il capitale umano, al fine di allineare gli obiettivi aziendali e massimizzare l'impatto sul benessere della comunità (Deidda Gagliardo & Cepiku, 2022; Deidda Gagliardo & Saporito, 2022). In questo contesto, l'ASL di Vercelli offre un caso di studio particolarmente interessante. Attraverso l'adozione di un nuovo Atto Aziendale nel 2022, l'ASL ha ridefinito la propria struttura organizzativa e i processi di pianificazione strategica, con l'obiettivo di migliorare l'efficienza e l'efficacia dell'organizzazione e dei servizi erogati (ASL di Vercelli, 2022). In particolare, l'ASL di Vercelli ha adottato il PIAO 2025-2027, che delinea la strategia e le azioni per il raggiungimento degli obiettivi aziendali. Il presente lavoro si propone di analizzare in dettaglio il PIAO 2025-2027 dell'ASL di Vercelli, al fine di identificare gli elementi di innovazione introdotti, nonché i punti di forza e di debolezza del documento di pianificazione. Attraverso questa analisi, l'obiettivo è quel-

lo di fornire indicazioni utili per il miglioramento della pianificazione strategica e organizzativa delle ASL, contribuendo a diffondere best practice e modelli di riferimento (Deidda Gagliardo & Cepiku, 2022). L'approccio metodologico adottato è quello dello studio di caso singolo, focalizzandosi sull'esame approfondito del PIAO 2025-2027 dell'ASL di Vercelli e confrontando i suoi contenuti con le indicazioni normative e la letteratura di riferimento (Gustafsson, 2017; Baxter & Jack, 2008; Bonomi Savignon & Deidda Gagliardo, 2022; Cepiku & Deidda Gagliardo, 2022). Questa analisi in-depth consente di comprendere le dinamiche organizzative e gestionali di un'ASL, offrendo spunti di riflessione e potenziali modelli di riferimento per altre realtà aziendali. Inoltre, il lavoro si inserisce all'interno di un più ampio filone di ricerca sulla pianificazione strategica e organizzativa nelle aziende sanitarie pubbliche, contribuendo ad arricchire la conoscenza in questo ambito (Cepiku, 2018; Deidda Gagliardo, 2015, 2021, 2022; Deidda Gagliardo & Cepiku, 2022; Deidda Gagliardo & Saporito, 2022).

2. Analisi della letteratura

Il quadro teorico di riferimento per il presente lavoro attinge a diversi filoni di ricerca che hanno esplorato le tematiche della gestione e misurazione della performance, dell'integrazione tra performance management e risk management, della misurazione e gestione del valore pubblico, nonché del coinvolgimento degli stakeholder e della valutazione partecipativa nelle amministrazioni pubbliche. Un primo ambito rilevante riguarda gli approcci alla misurazione e gestione della performance nel

settore pubblico. Behn (2003) sottolinea come le diverse finalità per cui si misura la performance (per esempio, controllo, budget, motivazione ecc.) richiedano l'adozione di misure differenziate. De Bruijn (2002) analizza invece le strategie che le amministrazioni pubbliche possono adottare per gestire i rischi associati alla misurazione della performance, come la manipolazione dei dati o il gaming. In una prospettiva comparata, Bouckaert e Halligan (2007) propongono una classificazione di modelli di performance management, che vanno dall'amministrazione delle performance, alla gestione delle performance, fino alla governance della performance, quest'ultima caratterizzata da un maggiore orientamento all'esterno e al coinvolgimento degli stakeholder. Un secondo filone rilevante riguarda l'integrazione tra performance management e risk management. Alcuni contributi, come quelli di Palermo (2011, 2017) e Bracci *et al.* (2018, 2019, 2021b), hanno esplorato le modalità e le condizioni abilitanti per realizzare tale integrazione, considerata un fattore chiave per la creazione di valore pubblico. In particolare, Bracci *et al.* (2018) analizzano il caso delle università italiane, evidenziando come l'integrazione tra performance e anticorruzione possa favorire il miglioramento delle performance organizzative. Un terzo ambito di riferimento concerne il concetto di valore pubblico e i modelli per la sua misurazione e gestione. Il contributo seminale di Moore (1995) ha introdotto la nozione di "public value", inteso come il valore generato dalle amministrazioni pubbliche per i cittadini e la collettività. Successivi lavori, come quelli di Papi *et al.* (2018, 2020) e Deidda Gagliardo (2015,

2021), hanno proposto modelli per la misurazione e il governo del valore pubblico, anche in un'ottica di benessere equo e sostenibile. Bracci *et al.* (2019) hanno inoltre esplorato il tema del valore pubblico nell'ambito della ricerca contabile nel settore pubblico. Infine, un quarto filone rilevante riguarda il coinvolgimento degli stakeholder e la valutazione partecipativa nelle amministrazioni pubbliche. Alcuni contributi, come quello di Barros *et al.* (2018) sull'implementazione di piani per le pari opportunità, e di Carapella (2019) sull'evoluzione dal performance management alla "democrazia del dare conto", hanno evidenziato l'importanza di superare l'autoreferenzialità delle amministrazioni pubbliche attraverso il coinvolgimento attivo di cittadini e stakeholder. In questa direzione, le Linee Guida del Dipartimento della Funzione Pubblica (4/2019) hanno fornito indicazioni metodologiche per l'adozione di pratiche di valutazione partecipativa. Questo quadro teorico di riferimento fornisce un importante contesto interpretativo per comprendere le sfide affrontate e i risultati emersi dalla sperimentazione sul PIAO riportata nel presente lavoro, in particolare in relazione alle tematiche dell'integrazione programmatica, della misurazione del valore pubblico e del coinvolgimento degli stakeholder. Proseguendo l'analisi della letteratura, emerge un ulteriore filone di ricerca rilevante per il presente lavoro, quello relativo all'utilizzo di metodologie qualitative nello studio di caso. Diversi autori hanno sottolineato i vantaggi dell'adozione di un approccio basato sullo studio di caso, soprattutto quando si intende analizzare fenomeni complessi in profondità. Baxter e Jack (2008), per esempio, evidenziano

come lo studio di caso qualitativo permetta di esplorare e comprendere il fenomeno nel suo contesto, attraverso una molteplicità di prospettive. Yin (1994) aggiunge che tale metodologia è particolarmente adatta quando i confini tra fenomeno e contesto non sono chiaramente evidenti. Nel campo specifico della ricerca in management accounting, Chiacchi (2012) sottolinea l'utilità dello studio di caso per indagare i processi organizzativi e gestionali in modo approfondito. Fattore (2005) enfatizza inoltre come l'adozione di un approccio qualitativo e idiografico, basato sull'analisi di singoli casi, consenta di cogliere la complessità e le peculiarità dei fenomeni aziendali. Tali considerazioni metodologiche risultano particolarmente rilevanti per il presente lavoro, incentrato sull'analisi della sperimentazione del PIAO in diverse amministrazioni regionali. L'adozione di una prospettiva qualitativa e di studio di caso multiplo permette infatti di esplorare in profondità le sfide e le dinamiche legate all'implementazione di questo nuovo strumento di programmazione integrata, cogliendo le specificità dei diversi contesti organizzativi e istituzionali.

3. Metodologia

Il presente studio si basa su un approccio qualitativo e descrittivo, finalizzato ad analizzare il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) dell'ASL di Vercelli, focalizzandosi sugli strumenti di pianificazione e controllo adottati dall'ente. La metodologia seguita si articola in diverse fasi principali.

3.1. Analisi documentale

Il primo passo metodologico ha consistito nell'analisi approfondita dei documenti ufficiali prodotti dall'ASL

di Vercelli, in particolare il PIAO 2025-2027, che costituisce il nucleo centrale dello studio. L'approccio documentale si è ispirato alle linee guida di Bracci *et al.* (2020), che suggeriscono un'analisi integrata degli strumenti di pianificazione per garantire una visione complessiva della gestione pubblica. In particolare, sono stati esaminati il bilancio consuntivo, il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance e le relazioni sulle performance, al fine di valutare i risultati ottenuti rispetto agli obiettivi prefissati. L'obiettivo era comprendere come l'ASL di Vercelli pianifica le sue attività, misura la performance e gestisce le risorse.

3.2. Approccio comparativo

Una fase importante della metodologia ha riguardato il confronto tra il PIAO dell'ASL di Vercelli e altre realtà aziendali e le linee guida emanate dalla Regione Piemonte e dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC). Come suggerito da Cepiku e Deidda Gagliardo (2022), il confronto tra diverse realtà consente di identificare best practices, difficoltà comuni e aree di miglioramento. Sebbene lo studio si sia concentrato sull'ASL di Vercelli, il confronto qualitativo ha avuto lo scopo di mettere in luce come le politiche e le pratiche di pianificazione adottate da questo ente si allineano o differiscono rispetto agli standard regionali e alle indicazioni di ANAC.

3.3. Studio dei risultati e confronto con gli obiettivi

Un'altra fase metodologica ha riguardato l'analisi dei risultati ottenuti rispetto agli obiettivi stabiliti nel PIAO. Utilizzando gli indicatori di performance, è stata effettuata una

valutazione comparativa tra le previsioni iniziali e i risultati effettivamente raggiunti. Questo approccio, ispirato da Gustafsson (2017), ha consentito di comprendere la capacità dell'ASL di Vercelli di conseguire gli obiettivi prefissati in relazione ai bisogni della popolazione e alle risorse disponibili. Inoltre, è stato esplorato l'impatto delle azioni intraprese per il miglioramento della qualità dei servizi sanitari, oltre a misurare l'efficienza nell'allocazione delle risorse.

3.4. Analisi critica e sintesi dei limiti

È stata condotta un'analisi critica dei punti di forza e di debolezza del PIAO. Sono stati presi in considerazione gli scostamenti tra le previsioni iniziali e i risultati ottenuti, esplorando le difficoltà incontrate durante l'attuazione del piano. L'approccio critico ha seguito le linee di Bonomi Savignon & Deidda Gagliardo (2022), che suggeriscono di analizzare l'efficacia delle politiche attraverso indicatori di impatto e di outcome, anziché limitarsi a misurare solo gli output. L'analisi ha quindi messo in luce gli eventuali gap nella gestione delle risorse, nonché le difficoltà nel raggiungimento degli obiettivi prefissati.

L'approccio metodologico adottato ha permesso di realizzare una panoramica dettagliata e critica del PIAO dell'ASL di Vercelli, mettendo in evidenza i punti di forza e le debolezze del piano in relazione agli obiettivi strategici e alle risorse disponibili. L'analisi documentale e comparativa ha fornito una base solida per comprendere come l'ASL di Vercelli si inserisce nel contesto regionale e come le sue politiche possano essere migliorate. Questo studio contribuisce ad arricchire la comprensione delle pratiche di pianifica-

zione strategica e organizzativa nelle Aziende Sanitarie Locali, offrendo suggerimenti pratici e teorici per un miglioramento delle performance nel settore sanitario pubblico.

4. Il contesto di riferimento

L'ASL di Vercelli, con i suoi 162.822 assistiti, si colloca in questo contesto come un caso interessante da analizzare. Attraverso l'adozione di un nuovo Atto Aziendale nel 2022, l'ASL di Vercelli ha ridefinito la propria struttura organizzativa e i processi di pianificazione strategica, con l'obiettivo di migliorare l'efficienza e l'efficacia dell'organizzazione e dei servizi erogati. Il presente lavoro si propone di analizzare in dettaglio il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2025-2027 dell'ASL di Vercelli, evidenziandone i principali elementi di innovazione e i punti di forza e di debolezza, al fine di fornire indicazioni utili per il miglioramento della pianificazione strategica e organizzativa delle ASL. Contesto e analisi del territorio L'ASL di Vercelli è un'azienda sanitaria pubblica con personalità giuridica, dotata di autonomia organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica. Il suo territorio di competenza coincide in gran parte con la Provincia di Vercelli, estendendosi su una superficie di 2.037 km² con una densità di popolazione pari a 80 abitanti per km², inferiore alla media regionale (167 abitanti/km²). Il territorio dell'ASL di Vercelli può essere suddiviso in due aree principali: l'area territoriale sud (ex distretto di Vercelli), con 97.848 residenti (60,1% del totale), e l'area territoriale nord (ex distretto della Valsesia), con 64.974 residenti (39,9% del totale). Solo 2 Comuni, Vercelli e Bor-

gosesia, superano i 10.000 abitanti. L'analisi del contesto demografico ed epidemiologico evidenzia alcune caratteristiche peculiari della popolazione assistita dall'ASL di Vercelli (cfr. Tab. 1).

Per quanto riguarda il contesto normativo, l'ASL di Vercelli opera in coerenza con la programmazione sanitaria nazionale e regionale, in particolare con il Piano Socio-Sanitario Regionale 2012-2015, ancora attuale, e con gli obiettivi economico-gestionali, di salute e di funzionamento dei servizi assegnati annualmente dalla Regione Piemonte al Direttore Generale. Per quanto riguarda il modello organizzativo e le attività erogate l'ASL di Vercelli è strutturata in un Distretto, 9 Dipartimenti (di cui 5 interaziendali) e complessivamente 42 Strutture

Complesse e 43 Strutture Semplici/ Strutture Semplici Dipartimentali. L'attività erogata dall'ASL si articola in tre principali ambiti. 1) Assistenza ospedaliera, con un Presidio Ospedaliero a Vercelli (Ospedale S. Andrea) e uno a Borgosesia (Ospedale Santi Pietro e Paolo). Nel 2024 è stato previsto un incremento del valore della produzione complessiva di ricoveri ordinari e di day hospital, con un aumento del peso medio dei DRG prodotti (da 1,60 a 1,79). Si è registrato inoltre un miglioramento dei tempi di attesa per i ricoveri programmati. 2) Assistenza distrettuale, con un incremento del valore della produzione ambulatoriale nel 2024 (+6% a quantità e +13% a valore rispetto al 2019 nella sede di Vercelli, +17% a quantità e -4% a valore nella sede di Borgosesia). Permane

Tab. 1 – Indicatori demografici ed epidemiologici della popolazione assistita dell'ASL di Vercelli, anno 2022

Indicatore	Valore Locale	Valore Regionale	Descrizione
Indice di vecchiaia	262,5%	232,0%	L'indice di vecchiaia nella zona è superiore a quello della Regione Piemonte.
Percentuale di ultrasessantacinquenni	28,2%	-	Gli ultrasessantacinquenni rappresentano il 28,2% della popolazione totale.
Percentuale di veri anziani (75-84 anni)	15,0%	14,2%	La percentuale di anziani tra 75-84 anni è leggermente superiore alla media regionale.
Percentuale di grandi anziani (ultra 85 anni)	15,0%	14,2%	Percentuale di grandi anziani sopra gli 85 anni.
Calore di aspettativa di vita (2020)	Uomini: -2,06 anni; Donne: -2,02 anni	-	La perdita di aspettativa di vita nel 2020 è stata superiore a quella regionale.
Mortalità generale	Superiore alla media regionale	-	Mortalità generale in diminuzione, ma ancora superiore alla media regionale, soprattutto per i tumori.
Prevalenza di malattie croniche	39% di tutta la popolazione	-	Il 39% della popolazione presenta almeno una malattia cronica.
Prevalenza di malattie croniche (over 65, area nord)	76,6%	-	Percentuale di over 65 nell'area nord con malattie croniche.
Prevalenza di malattie croniche (over 65, area sud)	71,6%	-	Percentuale di over 65 nell'area sud con malattie croniche.
Indice di vulnerabilità (over 65)	29,7%	26,6%	Maggiore vulnerabilità tra gli over 65 rispetto alla media regionale.

tuttavia una criticità sui tempi di attesa per alcune prestazioni ambulatoriali, con una diminuzione della percentuale di prestazioni erogate entro i tempi standard. 3) Assistenza collettiva e sanità pubblica, coordinata dal Dipartimento di Prevenzione attraverso l'attuazione del Piano Locale della Prevenzione, in coerenza con il Piano Regionale della Prevenzione. Pianificazione strategica e organizzativa: il PIAO 2025-2027.

5. Analisi del PIAO: punti di forza e debolezza

Il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2025-2027 dell'ASL di Vercelli rappresenta lo strumento fondamentale di pianificazione strategica e organizzativa dell'Azienda. Esso è articolato in quattro sezioni principali: 1. Scheda anagrafica dell'amministrazione 2. Valore pubblico, Performance e Anticorruzione 3. Organizzazione e Capitale Umano 4. Monitoraggio Valore pubblico e per-

formance L'ASL di Vercelli individua tre aree strategiche funzionali al miglioramento del benessere sanitario della popolazione: "Cittadino al centro", "Sostenibilità del sistema" e "Innovazione, crescita e sviluppo". Per ciascuna area strategica sono definiti obiettivi strategici e obiettivi specifici, successivamente declinati in obiettivi operativi annuali assegnati alle diverse strutture organizzative (cfr. Tab. 2).

Il sistema di misurazione e valutazione della performance, descritto nel Sistema di misurazione e valutazione della performance (SIMIVAP) aziendale, prevede il monitoraggio e la valutazione periodica del raggiungimento degli obiettivi operativi da parte delle strutture organizzative come di seguito riportato.

6. Rischi corruttivi e trasparenza

La sezione "Rischi corruttivi e trasparenza" del PIAO rappresenta lo strumento fondamentale per la prevenzione della corruzione e l'attuazione degli

Tab. 2 – Quadro sinottico degli obiettivi strategici e specifici dell'ASL di Vercelli

Area tematica	Aspetto	Descrizione
Cittadino al centro	Accessibilità al servizio	Garantire che i servizi siano facilmente accessibili a tutti i cittadini.
	Prevenzione delle malattie	Promuovere attività di prevenzione per ridurre l'incidenza delle malattie e migliorare la salute generale.
Sostenibilità del sistema	Appropriatezza prescrittiva	Assicurare che le prescrizioni siano giustificate, necessarie e corrette.
	Cultura della legalità	Promuovere una cultura di rispetto delle normative e di trasparenza all'interno del sistema sanitario.
	Esiti di salute e sicurezza del paziente	Monitorare e migliorare gli esiti di salute, garantendo la sicurezza del paziente.
Innovazione, crescita e sviluppo	Razionalizzazione delle risorse	Ottimizzare l'uso delle risorse per garantire efficienza e sostenibilità del sistema.
	Attuazione del PNRR	Implementare le misure del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) per lo sviluppo del sistema.
	Miglioramento della performance	Promuovere l'innovazione e l'efficienza per migliorare la performance complessiva del sistema sanitario.

obblighi di trasparenza nell'ASL di Vercelli. Essa prevede un'analisi approfondita del contesto esterno e interno, con particolare attenzione ai rischi di infiltrazione della criminalità organizzata nel settore sanitario. Vengono inoltre individuati i soggetti coinvolti nel processo di prevenzione della corruzione e della illegalità (Direttore Generale, RPCT, Referenti, Dirigenti, dipendenti, stakeholder) e le relative responsabilità. Il processo di gestione del rischio corruttivo prevede la mappatura dei processi aziendali, l'identificazione e valutazione dei rischi, la progettazione di misure organizzative per il trattamento del rischio (tra cui la rotazione degli incarichi, la gestione dei conflitti di interesse, il monitoraggio sulle inconferibilità e incompatibilità) e il monitoraggio sull'idoneità e sull'attuazione delle misure. Per quanto riguarda la trasparenza, il PIAO definisce i soggetti responsabili della trasmissione, pubblicazione e aggiornamento dei dati, le misure organizzative per assicurare la regolarità e la tempestività dei flussi informativi, le attività di monitoraggio e vigilanza sull'attuazione degli obblighi di pubblicazione, nonché gli strumenti e le iniziative di comunicazione.

7. Organizzazione e capitale umano

La sezione "Organizzazione e Capitale Umano" del PIAO descrive gli assetti organizzativi dell'ASL di Vercelli, caratterizzati da un Distretto, 9 Dipartimenti e una articolazione in Strutture Complesse e Strutture Semplici. Per quanto riguarda il lavoro agile, l'ASL ha adottato un apposito regolamento che disciplina le modalità operative di svolgimento della prestazione lavorativa in modalità agile, con l'o-

biiettivo di incrementare la competitività e agevolare la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro. Il Piano Triennale dei Fabbisogni di Personale 2022-2024, approvato dalla Regione Piemonte, definisce il quadro delle risorse umane necessarie per il raggiungimento degli obiettivi aziendali. Il PIAO descrive il Piano delle Azioni Positive 2025-2027, predisposto in attuazione della normativa in materia di pari opportunità e benessere organizzativo. Esso prevede una serie di iniziative volte a promuovere la parità di genere, il benessere lavorativo e il contrasto alle discriminazioni. La Tab. 3 evidenzia in modo chiaro i punti di forza e debolezza nell'analisi condotta del PIAO 2025-2027 dell'ASL di Vercelli, indicando sia gli aspetti positivi che quelli da migliorare.

Le implicazioni teoriche e pratiche rispetto al Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2025-2027 dell'ASL di Vercelli, evidenziano i principali elementi di innovazione e i punti di forza e di debolezza sia dal punto di vista teorico che pratico. Dal punto di vista teorico, lo studio del PIAO dell'ASL di Vercelli contribuisce ad ampliare la letteratura sulla pianificazione strategica e organizzativa nelle aziende sanitarie pubbliche. In particolare, mette in luce come l'integrazione di diversi strumenti di programmazione (performance, anticorruzione, organizzazione, capitale umano) all'interno di un unico documento possa rappresentare un modello efficace per il miglioramento della governance e dell'efficienza delle Aziende Sanitarie Locali. Inoltre, l'analisi del PIAO evidenzia l'importanza di un approccio strategico orientato al valore pubblico, ovvero al miglioramento del benessere sanitario della popolazione.

Tab. 3 – Analisi dei punti di forza e debolezza – Output

Punti di forza	Punti di debolezza
Approccio strategico integrato: definizione di aree, obiettivi e indicatori di performance coerenti con l'analisi del contesto e i bisogni della popolazione.	Tempi di attesa per prestazioni ambulatoriali: persistono criticità nonostante gli sforzi di miglioramento.
Prevenzione della corruzione e trasparenza: sistema di gestione del rischio corruttivo strutturato con misure di mitigazione.	Contenimento della spesa sanitaria: difficoltà nel ridurre la mobilità passiva, i farmaci e i dispositivi medici.
Regolamento sul lavoro agile: adozione di politiche in linea con le esigenze di flessibilità e conciliazione vita-lavoro.	Coinvolgimento e responsabilizzazione del personale: necessità di un maggiore impegno di tutto il personale per raggiungere gli obiettivi strategici e operativi.
Pianificazione azioni positive per la parità di genere e benessere organizzativo: promozione della parità di genere e del benessere sul posto di lavoro.	Monitoraggio del PIAO: esigenza di un monitoraggio più puntuale e sistematico sull'attuazione del PIAO e i suoi impatti.

Questo approccio, in linea con le recenti indicazioni dell'Autorità Nazionale Anticorruzione, sottolinea come la prevenzione della corruzione e il perseguimento della trasparenza siano strumentali alla creazione di valore pubblico e non

semplici adempimenti burocratici. Dal punto di vista pratico, il lavoro offre alcune indicazioni utili per il miglioramento della pianificazione strategica e organizzativa delle Aziende Sanitarie Locali. Si rappresentano nella Tab. 4 alcune azioni.

Tab. 4 – Action Plan

Azioni proposte	Descrizione
Rafforzare l'integrazione tra gli strumenti di programmazione	Creare un unico documento di pianificazione strategica che allinei gli obiettivi e le azioni in modo coerente, massimizzando l'impatto sul benessere della popolazione.
Potenziare il coinvolgimento e la responsabilizzazione del personale	Cambiare la logica da un mero adempimento a un coinvolgimento attivo nella realizzazione degli obiettivi strategici e operativi del PIAO.
Migliorare il sistema di monitoraggio e valutazione dei risultati del PIAO	Introdurre indicatori di impatto e di outcome, oltre agli indicatori di output, per misurare gli effettivi miglioramenti del benessere della popolazione e l'efficienza organizzativa.
Rafforzare il ruolo del Comitato Unico di Garanzia (CUG)	Potenziare le azioni per la parità di genere e il benessere organizzativo, migliorando la motivazione e la produttività del personale, e creando valore pubblico.
Sviluppare una comunicazione efficace e trasparente	Migliorare la comunicazione con gli stakeholder esterni (cittadini, istituzioni, fornitori ecc.), per aumentare la fiducia nel sistema sanitario e promuovere la partecipazione attiva della comunità.

8. Limiti dello studio e future ricerche

Il presente lavoro presenta alcuni limiti che potrebbero essere affrontati in future ricerche. In primo luogo, l'analisi si è concentrata esclusivamente sull'ASL di Vercelli, senza effettuare confronti con altre realtà aziendali. Sarebbe interessante ampliare l'analisi a un campione più ampio di Aziende Sanitarie Locali, al fine di individuare ulteriori best practice e fattori critici comuni (Gustafsson, 2017). Inoltre, l'analisi si è focalizzata principalmente sul PIAO, senza approfondire altri strumenti di programmazione e controllo, come l'Atto Aziendale, il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance, e il Bilancio d'Esercizio. Un'analisi più integrata di questi documenti potrebbe fornire una visione d'insieme più completa sull'organizzazione e sulla gestione dell'ASL (Bracci *et al.*, 2020). Un altro limite riguarda la mancanza di dati sull'attuazione e sui risultati del PIAO, poiché il lavoro si è basato esclusivamente sull'analisi del documento di pianificazione, senza poter valutare i risultati effettivamente conseguiti. Sarebbe utile condurre una ricerca longitudinale per monitorare l'implementazione del PIAO e i suoi impatti nel tempo (Baxter & Jack, 2008). Infine, l'analisi non ha esplicitamente confrontato il PIAO dell'ASL di Vercelli con le indicazioni fornite dall'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) e dalla Regione Piemonte in materia di pianificazione strategica e organizzativa. Un confronto diretto con tali linee guida potrebbe offrire spunti ulteriori per miglioramenti (Bonomi Savignon & Deidda Gagliardo, 2022; Cepiku & Deidda Gagliardo, 2022). Pertanto, future ricerche

potrebbero ampliare l'analisi a un campione più ampio di Aziende Sanitarie Locali per individuare modelli di pianificazione strategica e organizzativa replicabili, integrare l'analisi del PIAO con altri strumenti di programmazione e controllo, condurre studi longitudinali sull'attuazione e sui risultati del PIAO, e confrontare il PIAO con le indicazioni di ANAC e della Regione Piemonte. Questi approfondimenti potrebbero rafforzare il contributo teorico e pratico del presente lavoro, fornendo un quadro più completo e aggiornato sulle best practice di pianificazione strategica e organizzativa nelle Aziende Sanitarie Locali.

9. Conclusioni

Il presente lavoro ha analizzato il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2025-2027 dell'ASL di Vercelli, evidenziandone i principali elementi di innovazione e i punti di forza e di debolezza. L'analisi ha messo in luce come il PIAO rappresenti uno strumento efficace di pianificazione strategica e organizzativa, in grado di integrare diversi ambiti di programmazione (performance, anticorruzione, organizzazione, capitale umano) e di allinearli agli obiettivi di miglioramento del benessere sanitario della popolazione (Deidda Gagliardo, 2015, 2021, 2022; Deidda Gagliardo & Cepiku, 2022; Deidda Gagliardo & Saporito, 2022). Tra i principali punti di forza del PIAO dell'ASL di Vercelli si segnalano l'approccio strategico integrato, il sistema di gestione del rischio corruttivo e le azioni positive per la parità di genere e il benessere organizzativo. Tuttavia, permangono alcune criticità, soprattutto in relazione ai tempi di attesa per le prestazioni

ambulatoriali e al contenimento della spesa sanitaria, che richiedono un ulteriore sforzo di miglioramento (ASL di Vercelli, 2022). Queste indicazioni possono rappresentare un utile riferimento per le Aziende Sanitarie Locali che intendono migliorare i propri strumenti di pianificazione strategica e organizzativa, al fine di garantire servizi sanitari di qualità e in linea con i bisogni della popolazione. I limiti dello studio, come l'analisi di un singolo caso aziendale, il focus limitato al solo PIAO e la mancanza di dati sull'attuazione e sui risultati, offrono spunti per future ricerche, che potrebbero ampliare il campione di analisi,

integrare l'analisi con altri strumenti di programmazione e controllo, condurre studi longitudinali sull'attuazione e sui risultati del PIAO, nonché confrontare il PIAO con le indicazioni di ANAC e della Regione Piemonte (Gustafsson, 2017; Bracci *et al.*, 2020; Baxter & Jack, 2008; Bonomi Savignon & Deidda Gagliardo, 2022; Cepiku & Deidda Gagliardo, 2022), al fine di contribuire ad arricchire la letteratura sulla pianificazione strategica e organizzativa nelle aziende sanitarie pubbliche, offrendo un modello di riferimento potenzialmente replicabile anche in altre realtà aziendali, previa opportuna contestualizzazione.

BIBLIOGRAFIA

ASL di Vercelli (2022). *Piano Integrato di Attività e Organizzazione 2025-2027*.

Barros V. F. A., Vasconcelos R. M., Araujo E., Amaral L., & Ramos I. (2018). A Positive Perspective to Implementation of a Gender Equality Plan: a question of design, time and participation. *IEEE Frontiers in Education Conference (FIE)*, 1-5.

Baxter P., & Jack S. (2008). Qualitative case study methodology: Study design and implementation for novice researchers. *The qualitative report*, 13(4): 544-559.

Behn R. D. (2003). Why Measure Performance? Different Purposes Require Different Measures. *Public Administration Review*, 63(5): 586-606.

Bonomi Savignon A. & Deidda Gagliardo E. (2022). La PA Italiana "attraverso lo specchio": spunti e prospettive dalle Relazioni delle Commissioni tecniche e dei Comitati scientifici a sup-

porto del Ministro. *Azienda Pubblica*, 35(2): 45-51.

Bouckaert G., & Halligan J. (2007). *Managing performance: International comparisons*. London: Routledge.

Bracci E., Deidda Gagliardo E. & Mazzatorta S. (2018). Anticorruzione e performance nelle Università: modalità e condizioni abilitanti per l'integrazione. *Azienda Pubblica*, 31(2): 213-241.

Bracci E., Deidda Gagliardo E., Esposito P. & Gobbo G. (2020). Coerenza e qualità dell'architettura di programmazione e controllo delle Università. Riflessioni sulle consonanze e dissonanze strategico-gestionali. In: Deidda Gagliardo E. & Paoloni M. (a cura di). *Il Performance Management nelle Università statali*.

Bracci E., Papi L., Bigoni M., Bruns H.J. & Deidda Gagliardo E. (2019). Public value and public sector

- accounting research. *Journal of Public Budgeting, Accounting & Financial Management*, 31(1): 103-136.
- Bracci E., Papi L., Bigoni M., Bruns H. J., & Deidda Gagliardo E. (2019). Public value and public sector accounting research, *Journal of Public Budgeting, Accounting & Financial Management*, 31(1): 103-136.
- Carapella B. (2019). *Oltre la casa di vetro. Dal Performance Management alla democrazia del dare conto*. Milano: FrancoAngeli.
- De Bruijn H. (2002). Performance measurement in the public sector: strategies to cope with the risks of performance measurement. *International Journal of Public Sector Management*, 15(7): 578-594.
- Cepiku D. & Deidda Gagliardo E. (2022). *PIAO, necessario valorizzare specificità e diverso grado di maturazione dei sistemi di programmazione dei vari comparti*. Milano: Il Sole24ore.
- Cepiku D. (2018). *Strategia e performance nelle amministrazioni pubbliche*. Milano: Egea.
- Chiucchi M. S. (2012). *Il metodo dello studio di caso nel Management Accounting*. Torino: Giappichelli.
- Decreto del Presidente della Repubblica 24 giugno 2022, n. 81 "Regolamento recante l'individuazione degli adempimenti relativi ai Piani assorbiti dal Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO), a norma dell'articolo 6, comma 5, del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, convertito, con modificazioni, dalla legge 6 agosto 2021, n. 113".
- Deidda Gagliardo E. & Cepiku D. (2022). Come fare un PIAO 2023 di qualità: semplificare, integrare e partecipare per creare Valore Pubblico. -- Consultabile in: <https://www.forumpa.it/riforma-pa/come-fare-un-piao-2023-di-qualita-semplificare-integrare-e-partecipare-per-creare-valore-pubblico/>.
- Deidda Gagliardo E. & Saporito R. (2022). Il PIAO come strumento di programmazione integrata per la creazione di Valore Pubblico. *Rivista Italiana di Public Management*.
- Deidda Gagliardo E. (2015). *Il valore pubblico, la nuova frontiera delle performance*. Roma: RIREA.
- Deidda Gagliardo E. (2021). *La "Public Value Governance" del PNRR. Annuario FPA 2021*.
- Deidda Gagliardo E. (2022). Il PIAO: come programmare in modo semplificato, adeguato, integrato e finalizzato alla creazione di Valore Pubblico. In: CNEL (2022). *Relazione 2021 su livelli e qualità servizi amministrazioni pubbliche*. Roma.
- Deidda Gagliardo E., Bracci E., Papi L., Tallaki M., Gobbo G. & Levoli R. (2021b). Performance Management e Risk Management per la creazione e la protezione del Valore Pubblico. In Mancini D., D'Onza G. & Caserio C. (2021). *Scritti in onore di Luciano Marchi. Volume II. Sistemi informativi e revisione aziendale*. Torino: Giappichelli, 113-124.
- Deidda Gagliardo E., Papi L., Gobbo G. & Levoli R. (2021c). L'integrazione tra performance, anticorruzione e trasparenza. In: Contessa C. & Ubaldi A. (2021). *Manuale dell'anticorruzione e della trasparenza*. Milano: La Tribuna, 633-664.
- Deidda Gagliardo E. (2015). *Il valore pubblico, la nuova frontiera delle performance*. Roma: RIREA.
- Deidda Gagliardo E. (2021). *La "Public Value Governance" del PNRR. Annuario FPA 2021*.
- Dipartimento della Funzione Pubblica (2022). Linee Guida sulla "Parità di genere nell'organizzazione e gestione del rapporto di lavoro con le pubbliche amministrazioni".
- Fattore G. (2005). *Metodi di ricerca in economia aziendale*. Milano: Egea.
- Yin R. (1994). *Case study research: Design and methods*. Beverly Hills, CA: Sage Publishing.
- FIASO (2015). Promozione della salute organizzativa nelle Aziende sanitarie in tempo di crisi. Legge 6 agosto 2021, n. 113 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, recante misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia".
- Gobbo G. (2021). *Un modello di integrazione tra risk management e performance management per la creazione di valore pubblico*. Milano: Giuffrè.
- Gustafsson J. (2017). *Single case studies vs. multiple case studies: A comparative study*. -- Available at <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:1064378/FULLTEXT01.pdf>.
- Legge 6 agosto 2021, n. 113 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 9 giugno 2021, n. 80, recante misure urgenti per il rafforzamento della capacità amministrativa delle pubbliche amministrazioni funzionali all'attuazione del Piano nazionale di ripresa e resilienza (PNRR) e per l'efficienza della giustizia".
- Linee Guida del Dipartimento della Funzione Pubblica (4/2019). Valutazione partecipativa nelle amministrazioni pubbliche.
- Moore M. (1995). *Creating public value: strategic management in government*. Cambridge MA: Harvard University Press.
- Palermo T. (2011). *Integrating risk and performance in management reporting*. London.
- Palermo T. (2017). Risk and performance management. Two sides of the same coin?. In: *The Rout-*

ledge Companion to Accounting and Risk. New York, NY: Routledge, 137-149.

Papi L. (2021). *Un modello di governo del Valore Pubblico verso il Benessere Equo e lo Sviluppo Sostenibile*. Milano: Giuffrè.

Papi L., Bigoni M., Bracci E., & Deidda Gagliardo E. (2018). Measuring public value: a conceptual

and applied contribution to the debate. *Public Money & Management*, 38(7): 503-510.

Papi L., Levoli R., Gobbo G., Deidda Gagliardo E., & Bacchini F. (2020). Il Valore Pubblico come volano per finalizzare le performance di filiera dei Ministeri verso il Benessere Equo e sostenibile. *Azienda Pubblica*, 4: 339-362.