



AREUS

Azienda Regionale
Emergenza Urgenza Sardegna

**RELAZIONE SUL FUNZIONAMENTO
COMPLESSIVO DEL SISTEMA DI
VALUTAZIONE, TRASPARENZA E
INTEGRITÀ DEI CONTROLLI INTERNI**

RELAZIONE ANNO 2025 PER L'ANNO 2024

Decreto Legislativo 150/2009, art. 14, comma 4, lettera a) e lettera g)

A cura dell'OIV dell'Azienda Regionale Emergenza
Urgenza Sardegna – A.R.E.U.S.

Indice

PREMESSA	2
A. PERFORMANCE ORGANIZZATIVA	3
B. PERFORMANCE INDIVIDUALE	5
C. PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE	6
D. INFRASTRUTTURA DI SUPPORTO	7
E. SISTEMI INFORMATIVI E INFORMATICI A SUPPORTO DELL'ATTUAZIONE DEL PIANO TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E INTEGRITÀ E PER IL RISPETTO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE	7
F. BENESSERE ORGANIZZATIVO – INDAGINE SULLA QUALITÀ PERCEPITA	8
G. DEFINIZIONE E GESTIONE DEGLI STANDARD DI QUALITÀ'	8
H. UTILIZZO DEI RISULTATI DEL SISTEMA DI MISURAZIONE EVALUTAZIONE	9
I. DESCRIZIONE DELLE MODALITÀ DEL MONITORAGGIO DA PARTE DELL'OIV	10
J. CONCLUSIONI	10

PREMESSA

Il Decreto Legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, ha introdotto – ai titoli II e III – una riforma organica della disciplina del rapporto di lavoro dei dipendenti delle amministrazioni pubbliche prevedendo, tra l'altro, disposizioni concernenti la misurazione, valutazione e trasparenza della Performance e la valorizzazione del merito dei dipendenti.

Il decreto legislativo 25 maggio 2017, n. 74, recante “Modifiche al decreto legislativo 27 ottobre 2009, n.150, in attuazione dell’articolo 17, comma 1, lettera r), della legge n. 124 del 2015” introduce meccanismi di riconoscimento del merito e della premialità, norme per la razionalizzazione e integrazione dei sistemi di valutazione, la riduzione degli adempimenti in materia di programmazione e di coordinamento della disciplina in materia di valutazione e controlli interni.

L’Art. 7 comma 1 del citato D. Lgs. 150/2009, così come integrato dal Decreto 74/2017, prevede che “Le amministrazioni pubbliche valutano annualmente la Performance organizzativa e individuale. A tal fine adottano (e aggiornano annualmente, previo parere vincolante dell’OIV) il sistema di misurazione e valutazione della Performance.”

In particolare, si è posto l'accento sul ciclo di gestione della valutazione dei risultati e sui soggetti che intervengono nel processo di misurazione e valutazione, con particolare attenzione agli Organismi Indipendenti di Valutazione (OIV) sostitutivi dei servizi di controllo interno di cui al D.Lgs. n. 286/1999.

Successivamente il quadro normativo di riferimento si è arricchito di ulteriori disposizioni legislative, che hanno determinato un ampliamento nelle attribuzioni degli Organismi di cui trattasi. In particolare, la Legge 6 novembre 2012, n. 190 “Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell’illegalità nella pubblica amministrazione” e il D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle PPAA”, hanno previsto un coinvolgimento dell’OIV – rispettivamente – nell’approvazione del Codice di comportamento aziendale e nell’adempimento degli obblighi di pubblicazione ad opera del responsabile per la prevenzione della corruzione.

L’Organismo Indipendente di Valutazione dell’Azienda Regionale Emergenza Urgenza Sardegna , nominato ai sensi dell’art.14, comma 4, lettera a) del D.Lgs. 27 ottobre 2009 n. 150, nella sua composizione attuale con nominato con Delibera del Direttore Generale n. 260 del 14.10.2022, sulla scorta degli elementi informativi forniti dalla struttura tecnica permanente di supporto, della S.s. del Controllo di Gestione, redige la presente Relazione sul funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, con riferimento all’anno 2024.

Come indicato nella delibera CIVIT n. 23/2013, la stesura della Relazione risponde ai principi di

trasparenza, attendibilità, ragionevolezza, evidenza e tracciabilità, verificabilità dei contenuti e dell'approccio utilizzato ed è redatta secondo il seguente schema:

- A. Performance organizzativa
- B. Performance individuale
- C. Processo di attuazione del ciclo della Performance
- D. Infrastruttura di supporto
- E. Sistemi informativi e informatici a supporto dell'attuazione del Piano triennale per la trasparenza e integrità e per il rispetto degli obblighi di pubblicazione
- F. Definizione e gestione degli standard di qualità
- G. Benessere organizzativo – Indagine sulla qualità percepita
- H. Utilizzo dei risultati del sistema di misurazione e valutazione
- I. Descrizione delle modalità del monitoraggio dell'OIV
- J. Conclusioni

L'analisi delle fasi in cui si articola il ciclo annuale della Performance viene articolata su tre livelli:

- a) **a livello complessivo aziendale** rispetto all'efficace raggiungimento degli obiettivi strategici aziendali (performance aziendale), prioritariamente derivati dagli obiettivi fissati dalla Regione Sardegna;
- b) **a livello di singola Unità Operativa**, individuata come autonomo centro di responsabilità in cui vengono declinati gli obiettivi strategici, nonché specifici ulteriori obiettivi (performance organizzativa);
- c) **a livello di singolo dipendente** afferente all'area contrattuale sia della dirigenza che del comparto attraverso l'individuazione di obiettivi nella scheda di valutazione individuale (performance individuale).

A. PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

Il Direttore Generale dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza Sardegna, ha adottato il "Deliberazione del Direttore Generale n. 17 del 26 gennaio 2024 – Approvazione Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) 2024-2026" corredati dei piani operativi trasmessi a tutte le strutture aziendali. Con l'approvazione del PIAO è stato avviato il Ciclo 2024 del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni dell'Azienda Regionale Emergenza Urgenza Sardegna (pubblicati sul sito aziendale – Sezione Amministrazione Trasparente).

Anche nel corso del 2024, è stato necessario modificare il fisiologico ciclo di pianificazione aziendale, richiedendo una revisione degli obiettivi di breve periodo e la riconsiderazione delle tempistiche di realizzazione delle linee programmatiche ad allora definite.

Nel 2024 sono stati quindi proposti alcuni obiettivi direttamente correlati alle attività da porre in essere per fronteggiare tale emergenza e alle attività di programmazione finalizzate ad affrontare

eventuali emergenze che si sarebbero potute manifestare in futuro.

Successivamente, a seguito del monitoraggio intermedio si è adottata la Deliberazione del Direttore Generale n. 469 del 2 dicembre 2024 – Ciclo della performance 2024 inerente il Monitoraggio intermedio e la revisione piani operativi.

La RAS (Regione Autonoma della Sardegna) ha assegnato specifici obiettivi ai Direttori Generali delle Aziende Sanitarie per il 2024, come indicato nella DGR n. 2/7 del 18 gennaio 2024. Questi obiettivi, dettagliati nell'allegato alla deliberazione, sono stati poi adeguati tramite il Decreto Assessoriale n. 14 del 7 marzo 2024 e sono riconducibili ad alcune aree strategiche principali, sono sintetizzabili come segue:

- rispetto del Livello dell'erogazione dei Livelli essenziali di assistenza e della qualità;
- rispetto del Livello della sostenibilità economica e finanziaria.

Queste principali aree di intervento sono state declinate nei documenti di programmazione aziendale e nelle schede di budget. L'Azienda ha assegnato, per l'anno 2024, il budget a tutte le Strutture Complesse e alle Strutture Semplici, nonché alle strutture in Staff alla Direzione Aziendale, articolando e formalizzando obiettivi puntuali da conseguire, attività da realizzare e risorse da utilizzare. Le schede contenenti gli obiettivi sono state formalmente sottoscritte,

Nonostante il difficile contesto, l'Azienda ha cercato di garantire un monitoraggio infrannuale delle attività e la formale sottoscrizione del budget per tutte le unità operative.

Nel mese di maggio 2024 sono stati valutati gli obiettivi delle unità operative a consuntivo delle attività svolte nell'anno precedente.

A conclusione del ciclo della performance sono erogate le quote di produttività/risultato sulla base delle tabelle seguenti:

Percentuale di raggiungimento degli obiettivi di struttura: DIRIGENZA	Percentuale di risultato assegnabile all'equipe
Da 0% al 100%	In proporzione al grado di raggiungimento degli obiettivi

Percentuale di raggiungimento degli obiettivi di struttura: COMPARTO	Percentuale di produttività assegnabile all'equipe
Da 0% al 100%	In proporzione al grado di raggiungimento degli obiettivi

B. PERFORMANCE INDIVIDUALE

La valutazione della Performance individuale finalizzata alla verifica dell'apporto individuale al grado di raggiungimento degli obiettivi annuali definiti dall'Azienda per l'anno 2024 ha riguardato tutto il personale dipendente, dirigente e non, in servizio nel periodo ed è stato eseguito per tutta l'Azienda in modo informatizzato.

L'esito delle verifiche annuali è ancora in fase di completamento.

La **valutazione della Performance dei dirigenti** è collegata al sistema premiale definito dagli accordi sindacali sottoscritti a livello aziendale. La quota assegnata all'équipe è calcolata sulla base del livello di raggiungimento degli obiettivi di budget; la quota assegnata al singolo dirigente è calcolata sulla base dell'esito della valutazione del dirigente e del periodo lavorato. L'esito della valutazione del dirigente è desunto dalla scheda di valutazione, il cui punteggio massimo attribuibile risulta pari a punti 100.

Punteggio conseguito risultato sugli obiettivi individuali della DIRIGENZA	Percentuale di retribuzione di assegnabile al dipendente
Da 0 a 100	In proporzione al punteggio conseguito

La **Performance annuale del personale del comparto** è collegata al sistema a valere sul fondo di produttività collettiva che, secondo gli accordi decentrati, è calcolata sulla base della categoria e ruolo professionale di appartenenza, del profilo orario, del periodo lavorato. L'esito della valutazione del personale del comparto è desunta dalla scheda di valutazione, il cui punteggio massimo attribuibile risulta pari a punti 100.

L'esito delle verifiche annuali comporta i seguenti effetti sulla incentivazione individuale:

Punteggio conseguito produttività sugli obiettivi individuali del COMPARTO dipendente	Percentuale di assegnabile al dipendente
Da 0 a 100	In proporzione al punteggio conseguito

C. PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE

Il processo di attuazione del ciclo delle Performance è stato realizzato grazie ad un'infrastruttura

di supporto nella quale operano figure professionali con competenze diverse.

Lo sviluppo del sistema di programmazione e controllo e la valutazione delle Performance organizzative è stato coordinato dalla S.C. Controllo di Gestione, che applica la metodica di budget al fine di garantire efficacia ed efficienza ai processi di acquisizione e impiego delle risorse e concretizzare il principio della responsabilità economica.

La S.S. Risorse Umane ha coordinato e supportato il processo di valutazione individuale fornendo anche assistenza a tutti i soggetti coinvolti tramite la gestione e amministrazione del software dedicato. Presso tale struttura avviene la raccolta di tutte le schede e del materiale necessario per la formulazione delle graduatorie di merito.

D. INFRASTRUTTURA DI SUPPORTO

La rilevazione e il monitoraggio continuo delle Performance, sia aziendali che di unità operativa, avvengono attraverso il sistema informativo aziendale, gestito a livello centrale dal Controllo di Gestione, che fornisce informazioni a tutti gli attori del processo.

Il sistema di reporting è rivolto alla Direzione Generale, alle direzioni delle articolazioni aziendali, ai direttori di struttura e ad altri referenti individuati all'interno di ogni unità operativa.

Altri report evidenziano le risorse disponibili in termini di personale e altri il consumo di beni e di servizi. Il sistema di contabilità analitica è alimentato con estrazioni e da integrazioni con la procedura di contabilità generale per la quadratura con i valori di bilancio.

La reportistica viene aggiornata periodicamente.

E. SISTEMI INFORMATIVI E INFORMATICI A SUPPORTO DELL'ATTUAZIONE DEL PIANO TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E INTEGRITÀ E PER IL RISPETTO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

La sezione "Amministrazione Trasparente", raggiungibile direttamente a partire dalla homepage della pagina web aziendale, raccoglie le informazioni che le Amministrazioni sono tenute a pubblicare nel proprio sito internet nell'ottica della trasparenza, buona amministrazione e di prevenzione dei fenomeni della corruzione (L.69/2009, Legge 213/2012, D.Lgs 33/2013, L.190/2012, Determinazione ANAC n. 12 del 28/10/2015).

In attuazione della normativa citata, l'Azienda Regionale Emergenza Urgenza Sardegna nella persona del precedente **Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza** Dott. Luca Deiana e dell'attuale **Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza** nominato con Delibera del Direttore Generale n. 299 del 22/11/2022, ha provveduto a regolamentare la

gestione del sito web aziendale per disciplinare le attività concernenti l'implementazione e l'aggiornamento del sito istituzionale, secondo le normative vigenti in materia di trasparenza, in particolare per la gestione della sezione definita Amministrazione Trasparente.

L'attività del Responsabile si è concentrata nel definire dettagliatamente gli attori e le relative responsabilità di produzione del dato e di pubblicazione sul sito, sono espressamente elencati i Responsabili della produzione del dato e i Responsabili della pubblicazione dei dati previsti nella sezione "Amministrazione Trasparente".

Il Responsabile per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza aziendale, relaziona all'OIV periodicamente e a richiesta, al fine di informare ed evidenziare il rispetto degli obblighi previsti dalla normativa vigente.

Per quanto attiene alla corrispondenza tra quanto pubblicato dall'Azienda sul suo sito istituzionale e quanto previsto dalla normativa, l'OIV svolge le verifiche previste e rilascia apposita attestazione.

L'OIV ha effettuato il monitoraggio del rispetto degli adempimenti relativi agli obblighi di pubblicazione dell'anno 2023, rilasciando il relativo attestato come previsto dalle delibere ANAC n. 1310/2016 e dalla delibera n. 213 del 23 aprile 2024 denominata "Attestazioni OIV, o strutture con funzioni analoghe, sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione al 31 maggio 2024 e attività di vigilanza dell'Autorità", integrata e sostituita con atto del Presidente del 1° giugno 2024 ratificato con la Delibera n.270 del 5 giugno 2024.

Dalle verifiche effettuate è risultato che i processi di pubblicazione garantiscono la qualità e l'attendibilità delle informazioni e il loro tempestivo aggiornamento, come evidenziato nei relativi attestati.

F. BENESSERE ORGANIZZATIVO - INDAGINE SULLA QUALITÀ PERCEPITA

Nel corso del 2024, non sono state svolte e strutturate azioni volte alla rilevazione della qualità percepita e sul benessere organizzativo.

G. DEFINIZIONE E GESTIONE DEGLI STANDARD DI QUALITÀ

La Carta dei Servizi dell'Azienda Regionale dell'Emergenza e Urgenza della Regione Sardegna (AREUS) è lo strumento di informazione e trasparenza attraverso cui si dichiarano gli standard delle proprie prestazioni, gli obiettivi e gli indicatori di qualità a tutela del cittadino. Attraverso la Carta dei Servizi i soggetti erogatori di Servizi Pubblici si impegnano a rispettare determinati standard qualitativi e quantitativi, con l'intento di monitorare e migliorare le modalità di fornitura ed erogazione dei servizi (Direttiva Presidente Consiglio dei Ministri del 27 gennaio 1994). della Salute 2 aprile 2015, n. 70 ad

oggetto “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi all’assistenza ospedaliera”).

L’AREUS ha improntato questi primi anni di attività nella gestione e nella ri-progettazione del sistema dell’emergenza e urgenza sanitaria pre-ospedaliera fino al 2017 governato dai diversi servizi territoriali, nell’ottica della realizzazione di un sistema omogeneo a livello regionale che possa garantire un servizio qualitativamente più rispondente ai bisogni del cittadino. In un’ottica di miglioramento della qualità e di tutto il sistema organizzativo, oltre alla gestione diretta dei Mezzi di Soccorso Avanzato, è necessario implementare le possibilità di contatto tra le richieste dei cittadini e le strutture volte a rispondere alle stesse. Per questo motivo AREUS ha lavorato anche nel 2024 per il miglioramento e la realizzazione di Servizi che possano agevolare la gestione della richiesta sanitaria in ambito pre-ospedaliero, in modo particolare sul NEA 116117.

H. UTILIZZO DEI RISULTATI DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

L’individuazione puntuale degli obiettivi aziendali 2024 derivanti da indicazioni regionali, unitamente ad altri obiettivi strategici aziendali, è stata realizzata attraverso l’adozione del PIAO 2024-2026 ed esplicitata attraverso la declinazione degli obiettivi di budget annuali delle strutture aziendali (strutture complesse e strutture semplici).

La valutazione della Performance organizzativa dell’azienda, compiuta in prima istanza dai Responsabili delle strutture, ciascuno per le unità operative di relativa afferenza, e in seconda istanza dal rispettivo superiore gerarchico, è avvenuta dopo il confronto con i Responsabili delle strutture., ed è finalizzata anche al riconoscimento degli incentivi previsti dal sistema premiante. Essa è anche collegata alla valutazione della Performance individuale che misura l’apporto di ciascun dipendente al raggiungimento degli obiettivi di struttura.

La valutazione individuale è effettuata dal dirigente diretto superiore del valutato, coadiuvato, per il personale del comparto, dal coordinatore o referente a diretta conoscenza dell’attività del valutato, secondo i principi del contraddittorio e della partecipazione, tenendo in considerazione anche i comportamenti contestati o formalmente sanzionati.

Al fine di valorizzare il collegamento diretto fra il raggiungimento degli obiettivi di budget di struttura e la valutazione individuale, l’importo del fondo destinato alla retribuzione di risultato/produttività assegnato alla singola struttura è rapportato alla percentuale di raggiungimento degli obiettivi fissati in sede di definizione del budget annuale.

Il Sistema si basa sull’oggettività della misurazione e della valutazione, a partire dalla individuazione degli indicatori fino alla misurazione e all’analisi degli scostamenti e individua le responsabilità dei soggetti coinvolti nel processo.

I. DESCRIZIONE DELLE MODALITÀ DEL MONITORAGGIO DA PARTE DELL'OIV

L'OIV dell'Azienda riferisce sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, sulla scorta degli elementi informativi forniti dalla Struttura tecnica di supporto, del Controllo di Gestione, sulla base dei verbali del precedente OIV agli atti.

Anche per il ciclo della Performance 2024, l'OIV (nella composizione da Delibera del Direttore Generale n. 260 del 14.10.2022) si è riunito nei tempi necessari per le verifiche di competenza, supportato dalla Struttura tecnica permanente UOC Controllo di Gestione, incontrando la direzione aziendale e, quando ritenuto necessario, i responsabili dei servizi aziendali coinvolti nel processo di valutazione delle Performance.

L'OIV svolge le proprie valutazioni verificando direttamente, attraverso l'analisi campionaria, la correttezza dell'intero processo di valutazione (individuale e organizzativa) delle unità operative dell'azienda, fornendo indicazioni al fine di migliorare il sistema di valutazione stesso.

L'OIV provvede collegialmente a monitorare gli obblighi previsti dalla normativa sulla trasparenza incontrando il Responsabile.

L'OIV ha provveduto alla validazione della Relazione sulla Performance 2023, che costituisce:

- ✓ il completamento del ciclo di gestione della Performance, con la verifica e la conseguente validazione della conformità, comprensibilità e attendibilità dei dati e delle informazioni riportate nella Relazione, attraverso la quale l'Azienda rendiconta i risultati raggiunti conformemente a quanto previsto nel Piano delle performance.
- ✓ il punto di passaggio, formale e sostanziale, dal processo di misurazione e valutazione e dalla rendicontazione dei risultati raggiunti, all'accesso ai sistemi premianti (retribuzione di risultato/incentivazione alla produttività), perchè la validazione della Relazione è, infatti, condizione per l'erogazione degli emolumenti legati al sistema premiante.

J. CONCLUSIONI

Come viene sistematicamente riscontrato nei verbali degli incontri dell'OIV nella sua composizione in carica, si può affermare che nell'Azienda è presente un adeguato sistema di pianificazione e controllo della Performance organizzativa, mediante il quale gli obiettivi contenuti nel PIAO 2024-2026 trovano collocazione operativa all'interno delle schede di budget negoziate con i singoli Responsabili di struttura.

L'esistenza di verbali che evidenziano la presentazione delle schede budget da parte del Responsabile al personale dell'unità operativa, assicura che tutto il personale coinvolto sia a conoscenza degli obiettivi sui quali verrà misurata la Performance della struttura di appartenenza.

La presenza di un effettivo monitoraggio a cadenza periodica consente di avere a disposizione dei risultati intermedi per la verifica dello stato di avanzamento degli obiettivi rispetto ai target da raggiungere e il monitoraggio finale consente di mettere a disposizione di ciascun Responsabile i risultati raggiunti rispetto agli obiettivi negoziati.

La presenza, infine, della scheda di valutazione individuale, permette la corretta applicazione degli strumenti e dei principi che stanno alla base della valutazione della Performance individuale.

In sintesi, l'OIV riconosce che l'Azienda Regionale Emergenza Urgenza Sardegna, ha gestito in modo positivo il ciclo di gestione della Performance con riferimento all'anno 2023 e che lo stesso è adeguatamente rendicontato nella Relazione sulla Performance – anno 2023, approvata con Determinazione del Commissario Straordinario, Dott.ssa Simonetta Cinzia Bettelini, n. 251 del 20 giugno 2024, che è stata trasmessa all'OIV via mail.

Il sistema della Trasparenza e Integrità risulta opportunamente impostato secondo quanto prescritto dalla normativa vigente e secondo quanto previsto dall'ANAC (ex CIVIT) nei suoi profili strutturali e nell'adozione dei relativi strumenti. Allo stesso modo, il "Piano triennale per la prevenzione della corruzione e per la trasparenza" risulta rispondente a quanto richiesto dalla normativa vigente alla data di adozione del piano stesso in materia e dall'ANAC. Gli strumenti adottati risultano idonei al contrasto della corruzione.

A conclusione dell'analisi operata sul ciclo della performance e sul sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, l'OIV raccomanda:

- Il costante monitoraggio del SMVP, implementandolo e aggiornandolo alla normativa vigente, qualora fosse necessario;
- Attenzione costante agli obblighi di trasparenza e di prevenzione della corruzione e loro integrazione nel ciclo della performance organizzativa dell'Ente,

e rinnova, inoltre, le seguenti proposte migliorative:

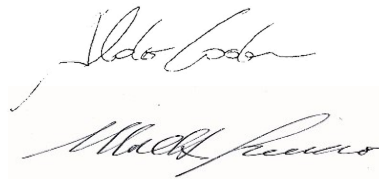
- progressivo perfezionamento dei parametri volti a misurare l'impatto sul contesto socio-economico delle azioni intraprese dall'Ente, con particolare riferimento a programmi e progetti direttamente inerenti all'erogazione di servizi alla collettività (indicatori di outcome);
- progressiva estensione dell'utilizzo di indicatori di efficacia e di efficienza dell'attività sanitaria di emergenza capaci di fornire un quadro complessivo, ma anche di fornire informazioni dettagliate e tempestive sulle singole componenti del sistema.

Particolare impegno è auspicabile anche nella prosecuzione del processo di implementazione degli standard di qualità e nel potenziamento del Sistema informativo dedicato, allo scopo di rendere più efficaci le procedure interne ed esterne di verifica.

Letto, confermato e sottoscritto:

Organismo Indipendente di Valutazione

- F.to Dott. Aldo Cadau, Presidente;
- F.to Dott. Lorenzo Giuseppe Pietro Moretti, Componente
- F.to Dott.ssa Antonella Porcu, Componente.

Two handwritten signatures in black ink. The top signature is 'Aldo Cadau' and the bottom signature is 'Lorenzo Giuseppe Pietro Moretti'.A handwritten signature in blue ink that reads 'Antonella Porcu'.