



Ministero della Salute



**Relazione dell'Organismo indipendente di valutazione sul
funzionamento complessivo del sistema di valutazione,
trasparenza e integrità dei controlli interni dell'Istituto
nazionale per la promozione della salute delle popolazioni
migranti e per il contrasto alle malattie della povertà (INMP)**

Anno 2016

(art. 14, comma 4, lettera a del d.lgs. n. 150/2009)



PRESENTAZIONE

L'Organismo indipendente di valutazione (OIV) ha redatto, ai sensi dell'art. 14, comma 4, lettera a) del d.lgs. n. 150/2009, la presente Relazione, a rendiconto delle attività poste in essere e delle iniziative intraprese nel corso del 2016, con la finalità di riferire in merito al funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, mettendone in luce gli aspetti positivi e negativi nonché di evidenziare i rischi e le opportunità del sistema in atto, presentando anche proposte per sviluppare e integrare il suddetto sistema.

Mettere in pratica alcune delle indicazioni prescritte dal d.lgs. n. 150/2009 ha comportato uno sforzo organizzativo importante in rapporto alle dimensioni e alle risorse disponibili nell'Istituto.

Le valutazioni pronunciate vanno lette come indicazioni volte al miglioramento continuo della strumentazione di cui l'Istituto si è dotato nei diversi ambiti in cui la norma sopra richiamata ha inciso, che vanno dal Sistema di misurazione e valutazione della *performance*, al ciclo di bilancio, alla sfera della trasparenza, dell'integrità e dell'anticorruzione, alla definizione e gestione degli standard di qualità dei servizi erogati.

Roma, 26 aprile 2017

L'Organismo indipendente di valutazione
Il Presidente
prof. Marco SEPE



SOMMARIO

PRESENTAZIONE.....	2
A. PERFORMANCE ORGANIZZATIVA.....	4
B. PERFORMANCE INDIVIDUALE	5
C. PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE	7
D. INFRASTRUTTURA DI SUPPORTO	9
E. SISTEMI INFORMATIVI E INFORMATICI DI SUPPORTO ALL'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ PER IL RISPETTO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE	11
F. DEFINIZIONE E GESTIONE DEGLI STANDARD DI QUALITÀ	12
G. UTILIZZO DEI RISULTATI DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE	12
H. DESCRIZIONE DELLE MODALITÀ DI MONITORAGGIO DELL'OIV.....	14

A. PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

Il Sistema di misurazione e valutazione della *performance* dell'INMP non ha subito modifiche nel corso del 2016, essendo stato già adeguato a seguito dell'entrata in vigore dell'articolo 14, commi dal 2 al 7 del D. L. n. 158/2012, convertito con modificazioni dalla Legge n. 198/2012, che ha stabilizzato l'INMP, nato come sperimentazione gestionale.

Con specifico riguardo alla valutazione della *performance* organizzativa, il Sistema adottato prevede l'integrazione tra la sfera della pianificazione strategica e quella della programmazione dell'attività istituzionale: agli obiettivi strategici e operativi definiti nel Piano della *performance* e inerenti le linee programmatiche espresse nell'Atto di indirizzo, sono stati affiancati obiettivi istituzionali/strutturali in capo alle singole unità operative.

Gli obiettivi strategici sono stati definiti nel 2016 su base triennale. Essi discendono dal processo di pianificazione strategica avviato con l'adozione da parte del Direttore dell'Istituto dell'Atto di indirizzo per l'anno 2016, avvenuta in data 30 giugno 2015.

L'assegnazione degli obiettivi di *performance* organizzativa alle strutture è avvenuta con l'adozione del Piano della *performance* 2016 – 2018 con la deliberazione del Direttore n. 22 del 28 gennaio 2016.

Infatti, per *performance* di struttura si intende il complesso delle attività che fanno capo alle unità operative complesse e alle unità operative semplici, inglobando sia gli obiettivi operativi derivanti dagli strategici (per le U.O.C.), sia quelli istituzionali/strutturali.

Il Sistema delineato prevede un monitoraggio semestrale, da parte della U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale, sul livello di raggiungimento degli obiettivi di *performance* di struttura individuati nel Piano della *performance* (il riferimento, in particolare, è costituito dalle schede delle singole strutture), e un monitoraggio semestrale in collaborazione con l'OIV, per gli obiettivi strategici e operativi, che ha ravvisato la piena coerenza degli obiettivi individuati con i criteri fissati dall'art. 5 del d.lgs. n. 150/2009.

La rilevazione appare adeguata, avendo raggiunto l'obiettivo di permettere eventuali aggiustamenti *in itinere*. Infatti, obiettivo delle attività di monitoraggio è di individuare precocemente eventuali problematiche che ostacolano e/o rendono difficoltoso il raggiungimento dei *target* fissati e applicare interventi correttivi utili.

Le fonti di acquisizione dei dati per la rilevazione degli indicatori sono state dettagliatamente indicate nelle schede di rilevazione in fase di monitoraggio degli obiettivi strategici e nelle schede di rilevazione degli obiettivi di ciascuna struttura, di cui al Piano della *performance* 2016 – 2018.



A tal proposito, si registra la prevalenza nell'impiego come fonte dei dati del sistema informativo per la ricerca scientifica dell'Istituto Nausica, come pure del sito istituzionale INMP, archivi elettronici condivisi su *server*, altre banche dati tematiche, del sistema amministrativo contabile, dell'archivio delle deliberazioni, ecc.

I risultati del monitoraggio sono periodicamente condivisi con il Direttore dell'Istituto da parte della U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale.

B. PERFORMANCE INDIVIDUALE

Così come previsto dal Sistema di misurazione e valutazione della *performance* dell'INMP, la *performance* individuale viene misurata in parte sulla base di quella organizzativa (perseguimento degli obiettivi di struttura) e in parte sulla base dei comportamenti organizzativi.

Si è rilevato il corretto svolgimento del processo di assegnazione da parte dei valutatori degli obiettivi ai valutati per l'esercizio 2016, con l'assegnazione formale degli obiettivi individuali a tutto il personale, attraverso la compilazione e la sottoscrizione delle singole schede individuali.

Anche l'analisi quantitativa dei dati per l'anno 2016 è stata effettuata.

È utile, in questa sede, descrivere e analizzare il processo di valutazione degli obiettivi individuali per l'anno 2016. Con una nota della U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale, è stato avviato il processo di valutazione della *performance* per l'anno 2016 e, in coerenza con quanto previsto dal Sistema, sono state predisposte schede di valutazione distinte per categorie, sia per la valutazione dei dirigenti che del personale del comparto.

I comportamenti organizzativi da assegnare ai dipendenti del comparto sono stati preventivamente fissati e descritti nel Manuale operativo per il sistema di valutazione delle prestazioni del personale, allegato al Sistema.

Ai dirigenti, i comportamenti organizzativi sono stati assegnati scegliendoli dalle relative griglie previste nel citato Manuale.

Il Sistema, oggetto di un primo aggiornamento adottato in data 29 gennaio 2014, in conseguenza dell'emanazione del regolamento di organizzazione dell'Istituto stabilizzato avvenuta con il Decreto del Ministero della salute n. 56 del 22 febbraio 2013, non ha subito ulteriori modifiche nel corso del 2016, anche allo scopo di consentire una continuità dei criteri di valutazione.

Particolare rilevanza nel processo di valutazione è stata data ad alcuni temi, giudicati positivamente da questo Organismo, come il lavoro cooperativo della rete di *tutor* per il Sistema di valutazione della *performance*, coordinata dalla U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale, che ha svolto un ruolo



decisivo nel trasferimento delle informazioni e della metodologia sviluppata all'interno delle strutture di appartenenza, sulla scorta del medesimo approccio adottato dal dicastero vigilante; la costituzione di specifici gruppi di lavoro inter-funzionali su diversi argomenti connessi all'applicazione del Sistema, coordinati dalla U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale, che ne semplifichino e valorizzino l'applicazione.

In esito al processo di valutazione, non sono state riscontate istanze di valutazione di secondo livello.

Come evidenziato nella presentazione, l'Istituto è tuttora in fase di stabilizzazione e la dotazione di personale a tempo indeterminato risulta di gran lunga inferiore a quella prevista dal Regolamento istitutivo, di cui al citato Decreto del Ministero della salute n. 56 del 22 febbraio 2013, che, all'art. 3, comma 2, prevede un organico di 123 unità a regime (dopo il quinquennio di cui alla normativa per gli enti di nuova istituzione), costituito da personale amministrativo, tecnico, socio-sanitario (medici, infermieri, psicologi, antropologi, mediatori transculturali), sia di qualifica dirigenziale, che del comparto.

Attualmente, sono in servizio presso l'Istituto 59 dipendenti a tempo determinato e indeterminato, oltre al Direttore dell'Istituto, al Direttore sanitario e al Direttore amministrativo.

Sul fronte tecnico-amministrativo, è dunque di tutta evidenza la limitazione di personale sulle attività istituzionali, la cui consistenza risulta fortemente carente sia rispetto alle 123 unità previste dal Regolamento a regime, che alle 74 unità previste per il reclutamento a tempo indeterminato nel primo quinquennio di attività dell'Istituto.

L'inadeguatezza della consistenza numerica delle risorse umane disponibili pone l'Istituto in grave difficoltà, in relazione sia all'obiettivo della riorganizzazione nel triennio legato all'espletamento delle procedure di reclutamento d'evidenza pubblica previste dal piano assunzionale (dirigenza e comparto), sia nel corrispondere agli sfidanti obiettivi del mandato istituzionale, cui si aggiunge la crescente domanda di salute della popolazione fragile *target* dell'Istituto.

A detti dipendenti, si aggiungono 29 collaboratori coordinati e continuativi, 15 collaboratori sui progetti a finanziamento esterno e 30 unità da agenzia interinale.

La capacità di attrazione di risorse economiche extra-istituzionali è ciò che nel breve termine ha permesso all'Istituto di impiegare risorse umane aggiuntive specializzate, per corrispondere almeno in parte con specifici progetti ai bisogni di segmenti di popolazione in maggiore sofferenza.

C. PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE

L'OIV valuta positivamente l'effettivo funzionamento del processo di misurazione e valutazione, con specifico riferimento a fasi, tempi e soggetti coinvolti. In particolare, in questa sede si relaziona sul processo di attuazione del ciclo della *performance* riferito al 2016, dando riscontro pure sullo stato di avvio del ciclo medesimo per il 2017.

Per quanto riguarda il ciclo della *performance* 2016, sulla base dei contenuti previsti nell'Atto di indirizzo per lo stesso anno, il processo di pianificazione strategica ha previsto la formulazione di proposte di obiettivi strategici e degli obiettivi operativi ad essi connessi a cascata, elaborate con i relativi indicatori e valori attesi. Gli obiettivi sono stati predisposti attraverso l'interazione della U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale con i dirigenti e i rappresentanti delle U.O.C. e sono stati recepiti nel Piano della *performance* 2016 – 2018, adottato con la deliberazione del Direttore dell'Istituto n. 22 del 28 gennaio 2016. Il procedimento di adozione ha visto l'attiva partecipazione dell'OIV e della Struttura tecnica permanente dell'OIV.

Per la redazione del Piano 2016 – 2018, si è tenuto conto delle indicazioni fornite dall'A.N.AC., delle previsioni del Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2016 – 2018 aggiornato in data 28 gennaio 2016 e delle previsioni del Piano triennale per la prevenzione della corruzione 2016 – 2018, adottato nella stessa data, che indicano le iniziative previste per garantire un adeguato livello di trasparenza, la legalità e lo sviluppo della cultura dell'integrità.

È opportuno evidenziare che la disciplina della trasparenza è stata innovata in conformità alle disposizioni del Piano Nazionale Anticorruzione (P.N.A.) 2016, approvato dal Consiglio dell'A.N.AC. con delibera n. 831 del 3 agosto 2016, del decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97, recante *“Revisione e semplificazione delle disposizioni in materia di prevenzione della corruzione, pubblicità e trasparenza, correttivo della legge 6 novembre 2012, n. 190 e del decreto legislativo 14 marzo 2013, n. 33, ai sensi dell'articolo 7 della legge 7 agosto 2015, n. 124, in materia di riorganizzazione delle amministrazioni pubbliche”* e delle *“Prime Linee guida recanti indicazioni sull'attuazione degli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni contenute nel d.lgs. 33/2013 come modificato dal d.lgs. 97/2016”* approvate dal Consiglio dell'A.N.AC. con delibera n. 1310 del 28 dicembre 2016.

Tra le modifiche più importanti apportate al d.lgs. n. 33/2013 rileva quella della piena integrazione del Programma triennale della trasparenza e dell'integrità nel Piano triennale di prevenzione della corruzione, ora anche per la trasparenza (PTPCT) come già indicato nella delibera n. 831/2016 dell'A.N.AC. sul P.N.A. 2016 e ribadito nella delibera n. 1310/2016, recante le richiamate Linee guida A.N.AC.



Le disposizioni transitorie dettate al comma 1 dell'art. 42 del d.lgs. n. 97/2016 prevedono che tutti i soggetti a cui si applica il d.lgs. n. 33/2013 si adeguino alle modifiche introdotte entro sei mesi dalla data di entrata in vigore del medesimo decreto correttivo - 23 dicembre 2016 - con riferimento sia agli obblighi di trasparenza sia all'accesso civico generalizzato.

Con riguardo agli obblighi introdotti o modificati dal d.lgs. n. 97/2016, i dati e le informazioni da pubblicare si riferiscono al periodo successivo al 23 giugno 2016, data di entrata in vigore del d.lgs. n. 97/2016.

L'INMP ha provveduto ad adeguarsi alle modifiche introdotte dal d.lgs. n. 97/2016 con la decorrenza ivi prevista, con riferimento sia agli obblighi di trasparenza sia all'accesso civico generalizzato e predisponendo per il 2017-2019 un unico Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PTPCT).

Al riguardo, si specifica che gli obblighi previsti dall'art. 14 del d.lgs. n. 33/2013, come emendato dal citato d.lgs. n. 97/2016, sono stati oggetto di specifiche Linee guida adottate con determinazione A.N.AC. n. 241 del 08/03/2017, la cui efficacia, limitatamente alle indicazioni relative all'applicazione dell'art. 14 co. 1, lett. c) ed f) del d.lgs. n. 33/2013 per tutti i dirigenti pubblici, compresi quelli del SSN, è stata sospesa con delibera n. 382 del 12 aprile 2017.

Al fine di garantire la piena coerenza tra gli obiettivi contenuti nel Piano della *performance* e nella Relazione illustrativa al bilancio di previsione, nell'ambito del ciclo di gestione della *performance*, è stato previsto dal Sistema di misurazione e valutazione della *performance* l'allineamento dei calendari dei processi di pianificazione strategica e di programmazione economico-finanziaria.

Il monitoraggio degli obiettivi strategici delle U.O.C. e di quelli istituzionali di tutte le strutture avviene con cadenza semestrale, anche attraverso l'utilizzo del sistema informativo. Eventuali scostamenti rilevati sono stati prontamente segnalati alle strutture, permettendo il superamento delle criticità riscontrate.

Per ciò che concerne l'avvio del ciclo della *performance* per il 2017, nella prima metà del 2016 è stata avviata la fase di pianificazione per la definizione degli obiettivi strategici, con l'adozione dell'Atto di indirizzo sulle aree strategiche dell'INMP per il 2017, avvenuta il 24 giugno 2016, identificando le aree strategiche in continuità con quelle previste per l'anno precedente.

Nella seconda metà del 2016, è stata avviata la fase di definizione degli obiettivi istituzionali delle strutture ed è stata predisposta una prima versione delle schede di *performance* delle strutture. A tal fine, è stata incrementata la collaborazione attraverso riunioni operative con i Direttori Generale, Sanitario e Amministrativo, con i dirigenti e i rappresentanti delle U.O.C.. Attraverso il successivo processo di negoziazione tra valutato e valutatore, che ha riguardato obiettivi, indicatori e *target*, si è pervenuti



all'individuazione della versione definitiva delle schede, allegata al Piano 2017 – 2019, adottato con la deliberazione del Direttore n. 38 in data 30 gennaio 2017.

Le attività descritte sono state svolte dal personale della U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale, in collaborazione con i *tutor* e il personale delle strutture, nell'ambito dell'attività istituzionale e in collaborazione con la Struttura tecnica permanente dell'OIV.

L'Istituto ha inteso procedere a migliorare la metodica di *budget*, già sperimentata negli anni pregressi, ma implementata completamente solo a partire dall'esercizio in analisi. Il *Budget* generale costituisce il documento amministrativo-contabile che, con riferimento ad un orizzonte temporale di breve periodo, traduce in termini quantitativo-monetari i dati contenuti nel Piano della *Performance*, che invece è triennale e viene aggiornato a scorrimento ogni anno, entro il 31 gennaio. Con riferimento al 2017, il *Budget* generale è stato adottato con deliberazione del Direttore dell'Istituto n. 440 del 28 ottobre 2016.

Al fine di formalizzare la metodologia, di definire gli attori coinvolti, le modalità operative le fasi e i tempi previsti dal processo di *budgeting*, l'Istituto ha previamente adottato il Disciplinare del processo di *budgeting* con deliberazione del Direttore dell'Istituto n. 374 del 15 settembre 2016.

Il citato Disciplinare resta valido anche per gli esercizi successivi e pertanto i documenti di programmazione relativi al ciclo della *performance* sono aggiornati a scorrimento.

Conseguentemente, in occasione dell'avvio del ciclo di programmazione economico - finanziaria con riferimento al 2017, che si è realizzato con la predisposizione del Bilancio di previsione, è stato avviato anche il processo di *budgeting*, allo scopo di adottare il documento entro gli stessi termini normativamente previsti per il Bilancio di previsione (31 ottobre di ogni anno, ai sensi dell'art. 5, comma 3 del DM del Ministro della salute n. 56/2013, "Regolamento recante disposizioni sul funzionamento e l'organizzazione dell'INMP").

Il *Budget*, inoltre, costituisce un valido strumento sia per assicurare la massima trasparenza nell'impiego delle risorse sia per la prevenzione della corruzione, in coerenza con il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità (PTTI) e il Piano triennale di prevenzione della corruzione (PTPC), confluiti, come anticipato in precedenza, in un unico Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PTPCT), a seguito delle modifiche alla normativa sulla trasparenza introdotte, in particolare, dal decreto legislativo 25 maggio 2016, n. 97.

D. INFRASTRUTTURA DI SUPPORTO

Nel corso dell'anno 2016, l'Istituto ha portato avanti iniziative di miglioramento sia per quel che riguarda il controllo strategico sia per quanto riguarda il controllo di gestione.



Per il controllo strategico, anche nel 2016 è stato predisposto un archivio di cartelle elettroniche condiviso per l'archiviazione della documentazione del Sistema ed è stata migliorata la gestione delle schede su *file excel* precompilati, da parte delle strutture e della U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale. La costituzione di tale archivio è propedeutica e funzionale anche alla futura progettazione di un sistema informatizzato specificatamente dedicato al controllo strategico e in linea con la sua funzione del controllo quale strumento di *governance*.

Così come previsto anche dal d.lgs. n. 150/2009, i processi di controllo strategico e di gestione devono necessariamente essere integrati. Il controllo strategico, infatti, deve basarsi a regime sulle risultanze di tipo analitico del sistema di controllo di gestione, con particolare riferimento all'impiego delle risorse umane, che costituiscono una delle prevalenti voci di costo di tutte le amministrazioni pubbliche. Proprio per dare corpo a tale integrazione, all'interno dell'Istituto sono proseguite le attività propedeutiche allo sviluppo del sistema informativo per il controllo di gestione, per consentire di monitorare gli oggetti di controllo previsti dal modello, quali: gestione dipendenti, posizioni economiche, centri di costo, attività e prodotti.

Per poter corrispondere alle esigenze amministrativo-contabili dell'Istituto, si è proseguita nel corso del 2016 l'implementazione del sistema informativo di supporto acquisito nel 2015, il cui utilizzo ha avuto inizio a gennaio 2016.

Con particolare riguardo alla sfera del controllo di gestione, sono state rese al fornitore del sistema amministrativo contabile (Gruppo CONSYS) tutte le specifiche necessarie per mettere a punto un *set di report* da rendere disponibile ai destinatari. Ciò è avvenuto attraverso la definizione di una base dati integrata, alimentata dai diversi moduli del sistema in uso (JSIPE per la produzione dei cedolini stipendiali, per tutti i costi gestiti attraverso la procedura stipendi, JSIAC, per quelli che vengono gestiti attraverso la procedura ordini e lo specifico modulo di gestione dei cespiti).

La finalità perseguita è stata lo sviluppo dell'altro strumento tradizionale del controllo di gestione costituito dal sistema di *reporting* direzionale, mettendo a punto un *set di report* a beneficio della direzione strategica e dei responsabili di struttura, con cadenza semestrale, attraverso l'implementazione dello specifico modulo JSIDIC disponibile all'interno del nuovo sistema informativo amministrativo contabile. Analogamente al *Budget*, anche il *Reporting*, ad esso strettamente connesso, consente di assicurare la massima trasparenza nell'impiego delle risorse e di prevenire la corruzione, in coerenza con il PTTI e il PTPC (PTPCT a decorrere dal 2017, come sopra precisato).

Proseguendo l'attività già realizzata nel corso del 2016, si punterà nel corso dell'anno 2017 ad affinare ulteriormente i *report* a beneficio della direzione strategica e dei responsabili di struttura, da rendere

disponibili con cadenza trimestrale e integrando il Modulo JSIDIC del nuovo sistema amministrativo contabile con l'applicativo per la *business intelligence* "Power BI".

Ulteriore strumento che acquisisce sempre più rilevanza a supporto delle attività dell'Istituto, anche in ottica di trasparenza, è il protocollo informatico, introdotto in INMP nel corso del 2015, ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 3 dicembre 2013, recante "Regole tecniche per il protocollo informatico ai sensi degli articoli 40-bis, 41, 47, 57-bis e 71, del Codice dell'Amministrazione Digitale di cui al decreto legislativo 7 marzo 2005 n. 82".

Tale strumento ha la finalità di migliorare l'efficienza interna degli uffici, attraverso l'eliminazione dei registri cartacei e la razionalizzazione dei flussi documentali, come pure la trasparenza dell'azione amministrativa, attraverso strumenti che facilitano l'accesso allo stato dei procedimenti e ai relativi documenti da parte di cittadini, imprese e altre amministrazioni.

La dematerializzazione o meglio il processo di informatizzazione della memoria documentaria, per produrre risultati di qualche efficacia, presuppone, inoltre, il controllo sulla corretta formazione del documento e il governo del ciclo del documento in tutte le sue fasi, incluso quello della conservazione.

Nel 2016, l'INMP ha implementato l'utilizzo di criteri uniformi di classificazione e di archiviazione dei documenti, al fine di favorire una più efficiente comunicazione tra gli uffici dell'Istituto, soprattutto quando il procedimento interessa più unità.

La predisposizione e la redazione del Manuale di gestione documentale e del Piano di fascicolazione, da adottarsi nel corso del 2017, che impongono di contemperare l'assolvimento degli obblighi normativi con le esigenze concrete dell'Istituto, hanno comportato una preliminare verifica e analisi del modello organizzativo e delle procedure amministrative dell'Istituto.

E. SISTEMI INFORMATIVI E INFORMATICI DI SUPPORTO ALL'ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA TRIENNALE PER LA TRASPARENZA E L'INTEGRITÀ PER IL RISPETTO DEGLI OBBLIGHI DI PUBBLICAZIONE

L'Istituto ha provveduto all'aggiornamento costante, in base a quanto stabilito nelle delibere A.N.AC. in materia e in conformità con quanto previsto nelle Linee guida per i siti *web* della PA, dell'apposita sezione "Amministrazione trasparente" sul sito istituzionale. L'amministrazione ha, altresì, provveduto all'aggiornamento costante del Portale della trasparenza dell'A.N.AC, nonché del Portale PERLA PA.



All'interno della specifica sezione "Amministrazione trasparente", vengono pubblicati, ai sensi della vigente normativa, tra gli altri, tutti i documenti connessi al ciclo di gestione della *performance*, i dati informativi sull'organizzazione e i procedimenti, quelli relativi al personale (ad esempio c.v. dei dirigenti e relative retribuzioni, tassi di assenza e presenza del personale), quelli relativi a incarichi e consulenze con i relativi compensi e i bilanci, nonché i dati su sovvenzioni, contributi, crediti, sussidi e benefici di natura economica. Il processo di pubblicazione dei dati ha origine dagli uffici competenti, specificati nell'Allegato 1 – Obblighi di pubblicazione al Programma triennale per la trasparenza e l'integrità INMP, che predispongono e raccolgono i medesimi e li inviano telematicamente al responsabile della pubblicazione, che provvede alla pubblicazione nelle relative sezioni.

Fermo restando i controlli che devono essere effettuati dal Responsabile per la trasparenza, così come previsto dal Programma triennale, l'OIV svolge periodicamente, in genere ogni 3 mesi, per quanto di sua competenza, un monitoraggio dei dati pubblicati, attraverso la consultazione del sito *web* dell'INMP, verificando a campione la presenza e la completezza dei dati. La costante condivisione e collaborazione con la U.O.C. Pianificazione strategica e bilancio sociale permette di colmare in tempi rapidi eventuali *gap* informativi che possono verificarsi. A seguito di detti monitoraggi, l'OIV ha rilasciato in data 26 aprile 2017 l'attestazione sull'assolvimento degli obblighi di pubblicazione al 31 marzo 2017, pubblicata come previsto nella sezione Amministrazione trasparente del sito istituzionale (sotto-sezione livello 1 – macrofamiglia: "Controlli e rilievi sull'amministrazione"; sotto-sezione 2° livello - tipologia di dati: "Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe"; obbligo: "Atti degli Organismi indipendenti di valutazione, nuclei di valutazione o altri organismi con funzioni analoghe").

F. DEFINIZIONE E GESTIONE DEGLI STANDARD DI QUALITÀ

Il processo di definizione degli standard quali-quantitativi dei servizi erogati dalle strutture dell'INMP è stato realizzato nel corso del 2016 da un apposito gruppo di lavoro interfunzione relativo all'evoluzione e aggiornamento della Carta dei servizi, avviato con la stabilizzazione dell'Istituto.

Tale processo è strettamente connesso all'elaborazione delle schede relative ai servizi. I servizi individuati per la definizione e l'adozione degli standard rientrano tra quelli inseriti nella nuova Carta dei servizi, adottata nel febbraio 2015 e successivamente aggiornata.

G. UTILIZZO DEI RISULTATI DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

I risultati descritti in questa sezione si riferiscono all'anno 2016.



Come previsto dal Sistema, la fase di misurazione e valutazione della *performance* delle unità organizzative per il 2015 si è conclusa entro il 31 gennaio 2016; l'analisi dei risultati conseguiti, infatti, ha consentito di tarare meglio i *target* degli indicatori rimasti invariati con riferimento al periodo successivo nell'adozione del Piano della *performance* per il triennio successivo. Successivamente, in maniera contestuale, è stata effettuata sia la valutazione individuale finale del personale per il 2015 che l'assegnazione degli obiettivi individuali 2016. Il processo si è concluso entro il 31 marzo 2016.

Considerato, dunque, che, in base al vigente art. 18, comma 2 del d.lgs. n. 150/2009, è vietata la distribuzione in maniera indifferenziata o automatica di incentivi e premi collegati alla *performance*, in assenza delle verifiche e attestazioni sui sistemi di misurazione e valutazione, l'Istituto ha concluso il processo di valutazione per garantire ai lavoratori - anche relativamente alla prescritta fase di controllo - la regolare corrispondenza degli emolumenti accessori, tenendo in considerazione il differimento - disposto dalla legge - degli effetti economici delle tre fasce di merito di cui all'art. 19, comma 2 del d.lgs. n. 150/2009.

Ciò ha consentito la predisposizione della Relazione sulla *performance* 2015, adottata con deliberazione del Direttore dell'Istituto n. 269 in data 30 giugno 2016 e approvata dall'OIV con il documento di validazione del 12 settembre 2016, in base alla dettagliata metodologia di valutazione già sperimentata anche con riferimento agli anni precedenti, in modo da poter identificare eventuali miglioramenti da apportare nelle successive applicazioni, nonché promuovere il merito e il miglioramento della *performance* organizzativa e individuale in modo condiviso con i lavoratori e quindi con maggior efficacia. Nonostante l'intervenuta validazione dell'OIV, secondo quanto definito nel Sistema di misurazione e valutazione della *performance*, l'amministrazione ha potuto procedere all'erogazione della retribuzione di risultato, collegata alla *performance* 2015, soltanto nel mese di febbraio 2017, per il protrarsi del procedimento di controllo da parte del Collegio sindacale, conclusosi con la certificazione prodotta dal medesimo Collegio ai sensi dell'art. 40 - *bis*, comma 1 del d.lgs. 30 marzo 2001, n. 165, in occasione delle sedute del 14 ottobre 2016 e del 13 gennaio 2017.

L'Istituto intende utilizzare i percorsi di miglioramento inseriti nelle schede di valutazione per prevedere un percorso formativo, che soddisfi le necessità ivi esplicitate e nel contempo miri al raggiungimento di nuove opportunità professionali del valutato.

Ciò sarà recepito a regime nel Piano di formazione interno, in aderenza a quanto auspicato dal d.lgs. n. 150/2009 e dalle successive delibere dell'A.N.AC., sulla base di un'analisi dei fabbisogni che tiene in considerazione da un lato il conseguimento degli obiettivi strategici e organizzativi e dall'altro i risultati della valutazione delle *performance* individuali, al fine di indirizzare la programmazione formativa verso piani e



progetti in grado di rafforzare le conoscenze e le capacità individuali che maggiormente incidono sul conseguimento degli obiettivi organizzativi e strategici dell'Istituto. In proposito, l'OIV conferma il giudizio positivo su tali iniziative, in quanto l'utilizzo dei risultati del processo di misurazione della *performance* per la soddisfazione dei bisogni formativi è un passo importante nella giusta direzione, intendendo la misurazione e la conseguente valutazione come miglioramento e opportunità di sviluppo della pubblica amministrazione.

H. DESCRIZIONE DELLE MODALITÀ DI MONITORAGGIO DELL'OIV

La Struttura tecnica permanente a supporto dell'OIV ha svolto durante tutto l'anno attività propedeutiche e di sostegno all'azione dell'Istituto. Le attività di monitoraggio si sono tradotte in un accurato esame della documentazione estraibile dai sistemi informatizzati a disposizione dell'Istituto (controllo a campione), integrate con interviste informali effettuate in diversi momenti dell'anno ai dirigenti coinvolti nelle attività. La modalità del controllo a campione è stata scelta anche in ragione della disponibilità da parte dell'amministrazione di un apposito archivio della documentazione che viene citata nelle schede di monitoraggio e verifica delle strutture e per non gravare sulle unità operative con eccessivi adempimenti, che toglierebbero spazio alla normale attività istituzionale.