



Ministero della Salute

**Relazione dell'Organismo indipendente di valutazione sul
funzionamento complessivo del sistema di valutazione,
trasparenza e integrità dei controlli interni**

Anno 2017

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



PRESENTAZIONE

In applicazione dell'art. 14, comma 4, lettera a) e lettera g) del decreto legislativo n. 150/2009 lo scrivente Organismo indipendente di valutazione ha redatto la presente relazione che illustra lo stato di funzionamento complessivo del sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni, evidenziandone, nel contempo, gli aspetti negativi e positivi nonché le proposte per l'integrazione e per lo sviluppo.

In linea di massima, si rileva una coerente ed efficace messa in opera del sistema stesso, secondo le indicazioni dettate dalla normativa inerente alla riforma per l'ottimizzazione della produttività del lavoro pubblico e per l'efficienza e la trasparenza delle pubbliche amministrazioni e dalla recente modifica adottata dal legislatore con il decreto legislativo n. 74/2017.

Il presente documento svolge considerazioni che vanno lette come indicazioni e suggerimenti volti al miglioramento continuo degli strumenti di cui l'amministrazione si è dotata nei diversi ambiti oggetto della riforma, 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, 30 aprile 2018

**L'Organismo indipendente di valutazione
Il Presidente
Prof. Marco SEPE**



SOMMARIO

PRESENTAZIONE.....	2
A. PERFORMANCE ORGANIZZATIVA	4
B. PERFORMANCE INDIVIDUALE	6
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	10
F. DEFINIZIONE E GESTIONE DEGLI STANDARD DI QUALITÀ'	11
G. UTILIZZO DEI RISULTATI DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE	12
H. DESCRIZIONE DELLE MODALITÀ' DI MONITORAGGIO DELL'OIV	14



A. PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

Nel "Sistema di misurazione e valutazione della performance" del Ministero della salute, adottato con Decreto Ministeriale 28 aprile 2015, sono state introdotte le seguenti modifiche di maggiore rilievo:

1. Rimodulazione dei pesi tra obiettivi di struttura (strategici/operativi + istituzionali) e competenze organizzative (già comportamenti organizzativi);
2. Assegnazione obiettivi individuali e di gruppo;
3. Revisione dell'area delle competenze organizzative (già area dei comportamenti organizzativi);
4. Premialità e valutazione delle *performance* individuali;
5. Valutazione della *performance* del personale degli Uffici di diretta collaborazione all'opera del Ministro (UDCM).

In riferimento a quanto rappresentato nella precedente relazione, si evidenzia che per l'anno 2016, il completamento del ciclo di misurazione e valutazione della performance ha visto coinvolti 125 valutatori e 2004 valutati.

E' stato assicurato, in linea di massima, il momento del confronto individuale tra valutato e valutatore, unito alla elaborazione di piani di miglioramento e crescita professionale individuali, che costituisce l'aspetto più qualificante del Sistema, nell'ottica del miglioramento della *performance* e della valorizzazione delle risorse umane.

In ordine all'anno 2018, l'assegnazione degli obiettivi di performance individuale ad opera dei dirigenti responsabili di struttura si è conclusa.

Si rileva il completamento del processo di verifica finale per l'anno 2017, i cui risultati saranno comunque riportati nella Relazione sulla performance 2017, da adottare da parte dell'amministrazione entro il prossimo 30 giugno p.v. (art. 10, comma 1, lett. b) del d.lgs. n. 150/2009).

In relazione alle modalità operative del Sistema di misurazione, con specifico riguardo alla valutazione della *performance* organizzativa, lo stesso Sistema prevede l'integrazione tra la sfera della pianificazione strategica e quella della programmazione dell'attività istituzionale: infatti, agli obiettivi strategici con i relativi obiettivi operativi definiti nella Direttiva di I livello e inerenti le linee programmatiche espresse nell'Atto di indirizzo, sono stati affiancati obiettivi istituzionali previsti nel Piano della *performance*, in collegamento alla Nota integrativa allegata alla legge di bilancio.

Gli obiettivi strategici sono definiti su base triennale e discendono dal processo di pianificazione strategica avviato con l'adozione da parte del Ministro dell'atto di indirizzo per l'anno 2017, avvenuta in data 23 settembre 2016, e conclusosi con l'emanazione della Direttiva generale per l'attività amministrativa e la gestione (Direttiva di I livello) avvenuta il 24 gennaio 2017.



L'assegnazione degli obiettivi di *performance* organizzativa alle strutture è avvenuta con l'emanazione del Piano della *performance* per il triennio 2017 – 2019 in data 31 gennaio 2017, che compendia al suo interno le direttive di I e II livello.

Infatti, per *performance* di struttura si intende il complesso delle attività che fanno capo agli uffici dirigenziali non generali, inglobando sia gli obiettivi operativi derivanti dagli strategici di cui alla Direttiva di I livello, sia quelli istituzionali.

Il Sistema delineato prevede un monitoraggio informatizzato semestrale, da parte della Direzione generale del personale organizzazione e del bilancio (DGPOB), sul livello di raggiungimento degli obiettivi di *performance* di struttura individuati nel Piano della *performance* (il riferimento in particolare è costituito dalle schede dei singoli uffici dirigenziali di livello non generale allegiate alle direttive di II livello per la parte degli obiettivi istituzionali), e un monitoraggio trimestrale, da parte dell'OIV, per gli obiettivi strategici e operativi individuati nella Direttiva di I livello. La rilevazione è stata effettuata nell'anno 2017 entro il mese successivo rispetto alla scadenza del trimestre o semestre; va segnalato che è stato spesso necessario acquisire ulteriori informazioni sullo stato di avanzamento degli obiettivi, non essendo state esaurienti le indicazioni inserite nel sistema di monitoraggio.

Inoltre, in relazione alle rilevazioni periodiche, su indicazione di alcune direzioni generali (direzioni generale della programmazione sanitaria, direzione generale della prevenzione sanitaria, direzione generale delle professioni sanitarie e direzione generale delle risorse umane del SSN nonché direzione generale della vigilanza sugli enti e della sicurezza delle cure) sono stati effettuati aggiustamenti in itinere, attraverso rimodulazione degli obiettivi. Infatti, la finalità delle attività di monitoraggio è quella di individuare precocemente eventuali problematiche, che ostacolano e/o rendano difficoltoso il raggiungimento dei *target* fissati e di applicare di conseguenza interventi correttivi utili. Il sistema di rilevazione del grado di raggiungimento degli obiettivi afferenti alle direttive di II livello è completamente informatizzato, sulla base della positiva esperienza già maturata in relazione al monitoraggio della Direttiva generale del Ministro. In merito, infine, alla qualità dei dati utilizzati per la misurazione, le fonti di acquisizione per la rilevazione degli indicatori sono state dettagliatamente indicate nelle schede allegiate alle predette direttive.

A tal proposito, si registra, anche per l'anno 2017, la prevalenza nell'impiego, quale fonte, del sistema di gestione documentale DOCSPA, a cui si affiancano molteplici sistemi informativi dedicati alle diverse aree tematiche di interesse dell'amministrazione, il che evidenzia il buon livello di informatizzazione nella gestione delle attività.



Di contro, va rilevata la tendenza ad individuare un numero di indicatori spesso troppo elevato, che potrebbe a consuntivo rendere farraginoso il processo di rilevazione, con un elevato profilo di genericità e talvolta non adeguata significatività e sfidabilità.

Inoltre, nei documenti di pianificazione e programmazione emerge la presenza di un percentuale consistente di indicatori di realizzazione fisica, mentre pochi sono gli indicatori di risultato e di impatto utilizzati nonché di quelli afferenti a tematiche particolari.

Relativamente alla Direttiva di I livello, i risultati del monitoraggio sono illustrati, anche con il supporto grafico, in due relazioni, che, con cadenza semestrale, vengono presentate al sig. Ministro.

B. PERFORMANCE INDIVIDUALE

Così come previsto dal nuovo Sistema, la performance individuale viene misurata e valutata nelle seguenti aree:

- Area dei risultati
- Area delle competenze organizzative

Le valutazioni dei risultati e delle competenze organizzative dimostrate, opportunamente combinate, concorrono alla definizione della valutazione finale di ciascun dipendente secondo criteri che variano in base ai ruoli e alle responsabilità.

L'area dei risultati ha ad oggetto il raggiungimento degli obiettivi assegnati che il dipendente è chiamato ad assicurare. Gli obiettivi individuali devono riferirsi direttamente alle attività di propria competenza ovvero ad attività trasversali, coerenti con gli obiettivi dell'Amministrazione e/o con quanto contenuto nei documenti di programmazione per garantire il collegamento tra la qualità della prestazione individuale e la qualità della prestazione organizzativa.

L'area delle competenze organizzative ricomprende l'insieme delle conoscenze, delle capacità e delle abilità degli individui che operano nelle organizzazioni allo scopo di perseguire un obiettivo.

Tali qualità vengono valutate non in sé ma, attraverso il livello di professionalità osservabile nel raggiungimento degli obiettivi assegnati, evitando il rischio di giudicare la persona anziché la sua performance.

L'analisi quantitativa dei dati per l'anno 2017 a tutt'oggi ancora non può essere effettuata, a causa della disponibilità parziale dei risultati del processo di valutazione.

Si è comunque rilevato il corretto svolgimento del processo di assegnazione da parte dei valutatori degli obiettivi ai valutati per l'esercizio 2018, anche se l'ufficio menzionato nel precedente paragrafo, alla data odierna, non lo ha ancora ultimato.



Operativamente, l'assegnazione formale degli obiettivi individuali è avvenuta per i Direttori generali, i dirigenti di II fascia e per il personale delle professionalità sanitarie attraverso la compilazione e la sottoscrizione delle singole schede individuali.

Per il personale delle aree funzionali, sulla base della indicazioni inerenti alla nota prot. 3394 – 26/01/2018 DGPOB-DGPOB-P, i responsabili delle strutture dirigenziali non generali hanno illustrato ai propri collaboratori, in incontri di gruppo o individuali, gli obiettivi di *performance* della struttura previsti nel Piano.

Nel corso dei medesimi incontri, inoltre, hanno proceduto all'assegnazione degli obiettivi di gruppo, degli eventuali obiettivi individuali (personale area III), dell'obiettivo di presenza, oltreché delle competenze organizzative.

Per favorire la dematerializzazione del processo di valutazione, sono state rese disponibili funzionalità informatiche, che hanno consentito al valutatore di trasmettere le schede di valutazione, in formato elettronico direttamente da un apposito sistema informatizzato, sia al valutato che all'ufficio competente della DGPOB.

Il predetto ufficio della DGPOB e la Struttura tecnica permanente a supporto dell'OIV, con il supporto dei direttori degli uffici 1 di ciascuna Direzione generale, hanno promosso l'applicazione del Sistema nell'ottica del miglioramento continuo, adottando, di volta in volta, soluzioni tecniche e organizzative per attenuare le criticità riscontrate e recepire novità normative e suggerimenti pervenuti dagli attori, comprese le Organizzazioni sindacali, che, a vario titolo, sono stati coinvolti nella sua applicazione.

La Commissione di conciliazione, rinnovata con Decreto direttoriale del 27 luglio 2017, in quanto organo chiamato a risolvere eventuali conflitti e ad espletare procedure di conciliazione, nel corso dell'anno 2017 si è riunita per esaminare e discutere tre istanze prodotte avverse la valutazione espressa per l'anno 2016. La Commissione ha confermato, per tutti e tre i casi, la valutazione formulata dal dirigente, titolare dell'Ufficio, nel quale risultava incardinato il dipendente proponente l'istanza di attivazione della procedura di conciliazione.

C. PROCESSO DI ATTUAZIONE DEL CICLO DELLA PERFORMANCE

Concluso il processo di compilazione, elaborazione e trasmissione della Nota integrativa al bilancio di previsione per l'anno 2017 e per il triennio 2017-2019, l'OIV ha provveduto ad avviare il processo di pianificazione strategica con l'esame preliminare degli obiettivi strategici e dei connessi obiettivi operativi, elaborati sulla base dell'Atto di indirizzo del Ministro per l'anno 2017, adottato in data 23 settembre 2016, con i relativi indicatori e valori attesi.



Gli obiettivi sono stati predisposti attraverso l'organizzazione di appositi incontri all'interno di ciascuna Direzione generale, con la partecipazione dei referenti delle rispettive Direzioni generali e dei componenti della Struttura tecnica permanente dell'OIV.

Il processo si è concluso con l'emanazione della Direttiva generale per l'attività amministrativa e la gestione da parte del sig. Ministro avvenuta in data 24 gennaio 2017.

Contestualmente al procedimento per l'adozione della Direttiva di I livello, è stato avviato anche il processo di programmazione dell'attività istituzionale, che si è concluso con l'approvazione, il 31 gennaio 2017, del D.M. di adozione del Piano della *performance*, elaborato in condivisione con la DGPOB, con i referenti delle Direzioni generali e con il supporto della Struttura tecnica permanente dell'OIV. Per la redazione si è tenuto conto delle indicazioni fornite dall'ANAC (ex Civit) nelle delibere nn. 89 e 112 del 2010 e 6 del 2013.

E' stato garantito il collegamento tra il Piano e nella Nota Integrativa al bilancio di previsione, con l'efficace coordinamento degli attori coinvolti e la piena integrazione degli strumenti a supporto e dei sistemi informativi.

La fase di monitoraggio degli obiettivi avviene con l'utilizzo del sistema informatizzato GESPE monitoraggio direttive, attraverso monitoraggi trimestrali per quanto riguarda la direttiva di I livello di specifica competenza dell'OIV e monitoraggi semestrali per le direttive di II livello,¹ di specifica competenza della DGPOB.

Le attività descritte di competenza della Struttura tecnica permanente sono state svolte dal personale assegnato alla data del 31/12/2017, che risultava così composto:

- due dirigenti di seconda fascia;
- 3 risorse Area II F 3 – F4, di cui una in servizio in collaborazione con altra struttura.

Le risorse umane attualmente impiegate presso la medesima Struttura risultano in concreto sottodimensionate, ai fini di un corretto andamento delle attività a supporto dell'Organismo. Inoltre, per acquisire personale del comparto qualificato (area III) sono state effettuate nel passato, in più occasioni, procedure di mobilità interna con esito negativo. Tale situazione organizzativa è stata più volte segnalata dal Presidente di questo Organismo sia al Sig. Capo di Gabinetto che alla DGPOB.

¹ Le Direttive di II livello hanno quali destinatari i dirigenti degli uffici di livello dirigenziale non generale afferenti alla medesima direzione.



D. INFRASTRUTTURA DI SUPPORTO

Nel corso dell'anno 2017, il Ministero ha portato avanti iniziative di miglioramento dei sistemi informativi a supporto del controllo strategico, del Sistema di misurazione e valutazione della *performance* e del controllo di gestione.

Per il controllo strategico, dal 2009 si dispone di un'applicazione informatizzata accessibile on line.

Il sistema, alimentato attraverso l'inserimento manuale dello stato di avanzamento degli obiettivi strategici e operativi da parte dei Centri di Responsabilità Amministrativa, consente di avere un flusso informativo che favorisce la possibilità di assumere decisioni appropriate e tempestive da parte dei titolari dei Centri di Responsabilità Amministrativa, pienamente in linea con la funzione del controllo quale strumento di *governance* e consente, altresì, all'OIV di verificare tempestivamente eventuali scostamenti e criticità delle attività programmate. Il giudizio sul sistema attualmente in uso è positivo.

Analogamente a quanto previsto per il monitoraggio della Direttiva di I livello, la rilevazione degli obiettivi istituzionali degli uffici avviene attraverso apposita piattaforma on line. Ciò ha permesso una maggiore tempestività e omogeneità nelle rilevazioni.

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 sulle risultanze di tipo analitico del sistema di controllo di gestione, con particolare riferimento all'impiego delle risorse umane che costituiscono la prevalente voce di costo di tutte le Amministrazioni centrali.

Il documento che disciplina la metodologia del controllo di gestione è il modello operativo, rilasciato dal raggruppamento temporaneo Telecom – Value Team nell'ambito del contratto quadro stipulato dall'Agenzia per l'Italia digitale (ex Digit PA), cui il Ministero ha aderito; tale modello prende in considerazione le grandezze della contabilità economica, essendo allineato alla corrente versione dal piano dei conti prevista dal Ministero dell'economia (Decreto n. 66233 dell'8 giugno 2007) ed articolato per nature di costo.

In ragione del riordino amministrativo intervenuto per effetto del d.P.C.M. n. 59/ 2014 (Regolamento di organizzazione del Ministero della salute) e il D.M. 08 aprile 2015 di individuazione degli uffici dirigenziali di livello non generale, è stato terminato il percorso di adeguamento delle anagrafiche di attività ed è in corso l'attività di revisione dei prodotti.

In particolare, sono in corso di svolgimento avanzato i lavori per lo sviluppo del modello di controllo di gestione per gli uffici periferici del Ministero della salute dislocati sul territorio nazionale (uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera e dei servizi territoriali di assistenza sanitaria al personale navigante e aeronavigante in Italia; uffici veterinari per gli adempimenti comunitari e posti di ispezione frontalieri).



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'amministrazione ha provveduto alla istituzione, in base a quanto stabilito dalla normativa in vigore e alle Delibere Civit nn. 105/2010 – 2/2012 e n. 50/2013 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) e in conformità con quanto previsto nelle Linee guida per i siti web della PA del 2011, dell'apposita sezione **Amministrazione trasparente.**

Al fine di diffondere ed aggregare i contenuti, la sezione è stata organizzata secondo il sistema *Really Simple Syndication* – RSS, che consente agli utenti una migliore partecipazione, confronto ed interazione con l'amministrazione.

All'interno della sezione vengono pubblicati, ai sensi della vigente normativa, tra gli altri, i dati informativi sull'organizzazione e i procedimenti, quelli relativi al personale (ad esempio c.v. e compensi ai dirigenti, tassi di assenza e presenza del personale, incarichi conferiti e autorizzati ai dipendenti), quelli relativi alle caselle di posta elettronica certificata delle strutture dirigenziali generali, l'elenco dei procedimenti ad istanza di parte, la disciplina di accesso agli atti e la procedura per esercitare il diritto di accesso civico introdotto dall'art. 5 del decreto legislativo n. 33/2013, recentemente modificato dal decreto legislativo n.97/2016.

In ordine alle modifiche introdotte da quest'ultimo decreto in materia di pubblicità e trasparenza, si evidenzia che l'amministrazione ha avviato il percorso di applicazione delle linee guida definite nelle recenti delibere ANAC n.1309 e 1310 del 28 dicembre 2016.

Inoltre, viene pubblicato l'elenco aggiornato di coloro che ricoprono incarichi di indirizzo politico amministrativo con i relativi curricula e compensi.

Il processo di pubblicazione dei dati ha origine dagli uffici competenti che predispongono e raccolgono i medesimi e li inviano telematicamente all'ufficio responsabile della pubblicazione, Ufficio V della Direzione generale della comunicazione e delle relazioni istituzionali (DGCOM), che provvede, attraverso inserimento manuale o estrazione da banche dati con procedura automatizzata, alla pubblicazione in sezione.

La Struttura tecnica permanente, fermo restando i controlli che devono essere effettuati dal Responsabile per la Trasparenza così come previsto dal Programma triennale, svolge, compatibilmente con le risorse disponibili, un monitoraggio dei dati pubblicati attraverso la consultazione del sito web del Ministero, verificando a campione la presenza e la completezza dei dati ed effettua incontri con l'amministrazione finalizzati a promuovere l'attuazione degli obblighi di pubblicazione. La costante condivisione e



collaborazione con l'ufficio 5 della DGCOM permette di colmare in tempi rapidi eventuali gap informativi che possono verificarsi.

A conferma di quanto sopra evidenziato, va posto in rilievo il positivo risultato che questo Ministero consegue da tempo in ordine alla rilevazione denominata "Bussola della Trasparenza" <http://www.magellanopa.it/bussola/> condotta dal Ministero per la pubblica amministrazione e l'innovazione per orientare e monitorare l'attuazione delle Linee guida dei siti web nelle pubbliche amministrazioni.

Inoltre, in un'ottica di "amministrazione trasparente", la sezione servizi on line e in particolare il progetto "Catalogo dei servizi" permette di trovare in maniera integrata tutte le informazioni necessarie al cittadino-utente (accessibilità, tempi di erogazione, modulistica, standard di qualità, ecc.) per usufruire del servizio richiesto.

F. DEFINIZIONE E GESTIONE DEGLI STANDARD DI QUALITÀ

Con i decreti ministeriali 29 dicembre 2011 e 13 febbraio 2014 sono stati adottati e, successivamente aggiornati, gli standard qualitativi e quantitativi relativi ad un primo gruppo di servizi erogati dal Ministero, contenuti in settantasette schede analitiche pubblicate sul sito istituzionale nella pagina dedicata.

La definizione e l'aggiornamento degli standard contenuti nei predetti decreti è il frutto del lavoro congiunto tra la Struttura tecnica permanente dell'OIV, i dirigenti referenti dei servizi e i tutor di Direzione, che, in considerazione della attuata riorganizzazione, è proseguita anche nel 2017 per i servizi erogati dal dicastero, in coerenza con quelli individuati nel Progetto servizi e con la rilevazione sui termini dei procedimenti a istanza di parte.

La metodologia seguita per la definizione e l'aggiornamento degli standard è stata individuata nella Delibera Civit n. 88/2010 del 24/06/2010 recante "Linee guida per la definizione degli standard di qualità (art. 1, comma 1, del d.lgs. n. 198/2009)". Sulla base della mappatura dei servizi erogati, si sono svolte le tre fasi successive.

In particolare, nella seconda fase relativa all'individuazione delle dimensioni della qualità, si sono individuate le dimensioni rilevanti per rappresentare la qualità effettiva dei servizi: esse sono l'accessibilità, articolata in accessibilità fisica e multicanale, la tempestività, la trasparenza – con riferimento ai costi associati all'erogazione del servizio richiesto, al responsabile del servizio, ai tempi di conclusione del procedimento, al risultato atteso - e l'efficacia – espressa in termini di conformità, affidabilità e completezza -; nella terza fase relativa all'individuazione ed elaborazione degli indicatori di qualità, è stata avviata l'elaborazione degli indicatori per la misurazione del livello di qualità dei servizi erogati, rispondenti



ai requisiti di rilevanza, accuratezza, temporalità, fruibilità, interpretabilità e coerenza. Nell'ultima fase concernente la definizione degli standard, per ciascuno degli indicatori individuati in precedenza è stato stabilito un valore programmato, che rappresenta il livello di qualità da rispettare ogni volta che il servizio viene erogato. Non sono state previste nuove dimensioni aggiuntive della qualità, al fine di non aumentare gli obblighi degli uffici in sede di monitoraggio degli standard qualitativi.

L'esigenza della revisione è derivata dal monitoraggio che è stato effettuato sugli standard, in ordine al quale sono state predisposte linee guida volte a disciplinare il processo di monitoraggio degli standard dei servizi erogati, nonché dalla intervenuta riorganizzazione dell'amministrazione.

G. UTILIZZO DEI RISULTATI DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE

I risultati descritti di seguito si riferiscono all'anno 2016, secondo anno di applicazione del nuovo sistema di misurazione e valutazione approvato con Decreto Ministeriale 28 aprile 2015.

In particolare, con apposita circolare la DGPOB ha dato avvio al processo di formale assegnazione degli obiettivi individuali 2016 a tutto il personale, ed ha evidenziando tutte le principali novità introdotte dal nuovo sistema che sono state descritte nel precedente paragrafo A.

Nei primi mesi dell'anno 2017, a conclusione del processo di misurazione e valutazione della *performance* delle unità organizzative, si è proceduto ad avviare la fase di valutazione individuale finale riferita all'anno 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'amministrazione si è trovata stretta tra l'esigenza di concludere il processo di valutazione per garantire ai lavoratori – anche relativamente alla prescritta fase di controllo - la regolare corresponsione degli emolumenti accessori, e la necessità di assicurare l'equità e la sostenibilità dell'operazione.

In relazione a ciò si è proceduto ad una differenziazione delle valutazioni dei dipendenti, pur senza addvenire alla loro collocazione nelle tre fasce di merito di cui all'articolo 19, comma 2 del d.lgs. n. 150/2009, stante l'avvenuto differimento dell'applicazione della detta norma a seguito di apposito intervento normativo.

Si ritiene opportuno riepilogare di seguito alcuni dati sintetici relativi al processo di valutazione della *performance* individuale anno 2016, analogamente a quanto già riportato nel Portale della performance gestito dal Dipartimento della funzione pubblica.

Il numero di unità di personale destinatario della valutazione individuale 2016 è stato di 2019.

Tale numero è distinto nelle seguenti qualifiche :



Dirigenti di I fascia e assimilabili: (valore assoluto) 13;

Dirigenti di II fascia e delle professionalità sanitarie: (valore assoluto) 549;

Personale non dirigente: (valore assoluto) 1457.

Per tutte le qualifiche di personale sopra indicate, il processo di valutazione si è concluso entro giugno 2017, e la quota di personale con comunicazione della valutazione tramite colloquio con valutatore è stata molto prossima al 100%, escludendo soltanto quei casi particolari (circa 15) in cui non è stato possibile convocare il valutato per cessazione dal servizio o altre cause (aspettativa, malattia, astensione obbligatoria).

In riferimento, poi, alla distribuzione del personale per classi di punteggio finale, tutti e 13 i dirigenti di I fascia e assimilabili si sono collocati nella classe di punteggio tra il 100% e il 90%. Dei dirigenti di II fascia e delle professionalità sanitarie, 544 hanno conseguito un punteggio tra 100%-90% e 4 tra l'89% e il 60%. Nessun dirigente ha realizzato risultati inferiori al 60%. Infine, n. 1420 unità di personale non dirigente ha ottenuto un punteggio tra 100% e 90%, n. 23 unità tra l'89% e il 60% e nessuno inferiore al 60%.

Per un riscontro più dettagliato su criteri di valutazione, premialità e contrattazione integrativa, si rimanda alla sezione Amministrazione trasparente del sito istituzionale del Ministero, nelle cui sottosezioni sono stati pubblicati tutti i dati riferiti al 2016 già inseriti anche nel citato Portale della trasparenza.

Da ultimo, si segnala che, analogamente a quanto già realizzato l'anno precedente, la DGPOB ha elaborato gli esiti del processo di valutazione individuale con il duplice obiettivo di integrare l'analisi quantitativa dei dati reperiti dalle schede di valutazione con elementi che aiutino ad individuare al meglio i reali fabbisogni formativi e di realizzare una mappatura dei temi più rilevanti dal punto di vista del fabbisogno formativo, espressi in termini di suggerimenti per lo sviluppo professionale. In altri termini, l'amministrazione ha inteso utilizzare i percorsi di miglioramento inseriti nelle schede di valutazione per prevedere un percorso formativo, che soddisfi le necessità esplicitate e nel contempo miri al raggiungimento di nuove opportunità professionali del valutato. Tutto ciò è confermato dal fatto che nel piano di formazione per l'anno 2017 presentato dall'amministrazione, in aderenza a quanto auspicato dal d.lgs. n. 150/2009 e dalle successive delibere dell'ANAC, è chiaramente esplicitato tale collegamento, presentando 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 capacità individuali che maggiormente incidono sul conseguimento degli obiettivi organizzativi e strategici dell'amministrazione. In proposito, l'OIV conferma il giudizio positivo su tale iniziativa, 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: la misurazione come miglioramento e opportunità di sviluppo della Pubblica Amministrazione.



H. DESCRIZIONE DELLE MODALITA' DI MONITORAGGIO DELL'OIV

La Struttura tecnica permanente a supporto dell'OIV, compatibilmente con le sottodimensionate risorse umane assegnate, ha durante l'anno in questione svolto alcune attività propedeutiche e di sostegno all'azione dell'amministrazione, mediante incontri di confronto, volte sia ad un maggior coinvolgimento dei diversi uffici/direzioni generali, sia all'integrazione delle diverse iniziative spesso percepite come 'separate' o duplicazione di altre.

Le attività di monitoraggio si sono tradotte in un esame della documentazione estraibile dai sistemi informatizzati a disposizione del Ministero (controllo a campione), integrate con interviste informali effettuate nell'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. Si fa presente, infine, che il Piano della performance 2018-2020, adottato dall'amministrazione il 30 gennaio u.s., si presenta coerente con i principi generali contenuti nelle linee guida del Dipartimento della Funzione Pubblica - Presidenza del Consiglio dei Ministri, n.1 del giugno 2017.