



*Ministero della Salute*

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

**Anno 2019**

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



## PRESENTAZIONE

L'articolo 14, comma 4, lettera a) del d. lgs. n. 150/2009, come modificato dall'art.11, comma 1, lettera c) del d. lgs. n.74/2017, dispone che l'Organismo indipendente di valutazione della *performance*: “*monitora il funzionamento complessivo del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni ed elabora una relazione annuale sullo stato dello stesso, anche formulando proposte e raccomandazioni ai vertici amministrativi*”.

Ai sensi della normativa vigente la *performance* si distingue in organizzativa (riferita all'amministrazione nel suo complesso e/o all'unità/struttura organizzativa e/o al gruppo di lavoro) e individuale (riferita all'insieme dei risultati raggiunti e dei comportamenti realizzati dalla risorsa umana, dirigente e non, operante nell'unità/struttura organizzativa di assegnazione).

Con la presente relazione lo scrivente Organismo riferisce sullo stato di funzionamento del sistema della valutazione, della trasparenza e integrità dei controlli interni operante presso il Ministero della salute, mettendo in evidenza gli aspetti positivi e negativi, nonché le proposte per l'integrazione e per lo sviluppo.

Per il ciclo della *performance* 2019, si rileva, nel complesso, l'applicazione adeguata del sistema stesso in coerenza con le indicazioni dettate dalla normativa vigente e dalle linee guida del Dipartimento della Funzione Pubblica - Ufficio per la valutazione della *performance* - della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

Rispetto agli ambiti oggetto di attenzione - concernenti l'applicazione del sistema di misurazione e valutazione della *performance* (sia organizzativa che individuale), l'integrazione con il ciclo di bilancio e con il sistema dei controlli interni, gli adempimenti per la trasparenza, l'anticorruzione e gli standard di qualità dei servizi erogati - il documento presenta le valutazioni di questo Organismo e taluni suggerimenti utili al miglioramento continuo degli strumenti di cui l'amministrazione si è dotata nel corso del tempo per garantire l'operatività del sistema in questione.

**Roma, 16 aprile 2020**

**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 .....	8
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 .....	13



## A. PERFORMANCE ORGANIZZATIVA

Con riferimento al ciclo di misurazione e valutazione della *performance* organizzativa 2019, si rappresenta quanto segue.

L'attività di definizione e di assegnazione degli obiettivi si è svolta in coerenza con il Sistema di misurazione e valutazione della *performance* (Sistema), aggiornato con decreto ministeriale del 18 dicembre 2018 in base alle recenti modifiche normative del decreto legislativo n. 150/2009 e alle linee guida del Dipartimento della Funzione Pubblica - Ufficio per la valutazione della *performance* - della Presidenza del Consiglio dei Ministri (DFP).

In data 27 settembre 2018 è stato dato l'avvio al processo di pianificazione strategica con l'approvazione, da parte del Sig. Ministro, dell'atto di indirizzo per l'anno 2019, nel quale sono state individuate le priorità politiche successivamente declinate negli obiettivi strategici/specifici, definiti, su base triennale e annuale, nella direttiva generale per l'attività amministrativa e la gestione (direttiva di I livello) emanata il 27 febbraio 2019.

L'assegnazione degli obiettivi di *performance* organizzativa alle strutture è stata completata con l'emanazione in data 19 marzo 2019 del piano della *performance* per il triennio 2019 – 2021 e delle direttive di II livello.

In corso d'anno, la misurazione e la valutazione della *performance* organizzativa è stata realizzata attraverso un monitoraggio informatizzato semestrale, da parte della direzione generale del personale organizzazione e del bilancio (DGPOB), e un monitoraggio trimestrale, da parte della Struttura tecnica permanente a supporto dell'OIV, per gli obiettivi strategici/specifici e operativi individuati nella direttiva di I livello. La valorizzazione del grado di raggiungimento degli obiettivi prevista entro il mese successivo rispetto alla scadenza del trimestre o semestre non sempre è stata rispettata. In taluni casi è emersa anche l'esigenza di acquisire ulteriori notizie sullo stato di avanzamento degli obiettivi, in quanto i dati inseriti nel sistema di monitoraggio sono risultati estremamente sintetici.

Inoltre, su richiesta di alcune direzioni generali (direzioni generali della programmazione sanitaria, direzione generale delle professioni sanitarie, direzione generale per l'igiene e la sicurezza degli alimenti e la nutrizione, 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 rendono 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 informatizzato, sulla base della positiva esperienza già maturata in relazione al monitoraggio della direttiva generale del Ministro.

Con riferimento alla qualità dei dati utilizzati per la misurazione, le fonti di acquisizione sono state dettagliatamente indicate nelle schede allegate alle predette direttive. A tal proposito, si registra, anche per l'anno 2019, la prevalenza nell'utilizzo, 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.

Va peraltro sottolineato la circostanza che molti degli indicatori individuati e i relativi dati di valorizzazione appaiono non del tutto idonei a rendere chiaro l'esito del processo di rilevazione, poiché dagli stessi indicatori e dati emerge un elevato profilo di genericità e talvolta non adeguata significatività nonché scarsa natura sfidante.

Inoltre, nei documenti di pianificazione e programmazione si rileva l'impiego di un'alta percentuale di indicatori di realizzazione fisica, mentre pochi sono gli indicatori di risultato e di *outcome* utilizzati nonché di quelli afferenti a tematiche particolari. In tal senso, occorre per il futuro intensificare l'adozione di un *set* di indicatori multidimensionale, ciò al fine di consentire la misurazione dei diversi livelli in cui si manifesta la *performance*, ovvero: efficienza, efficacia, stato delle risorse.

Relativamente alla direttiva di I livello, i risultati del monitoraggio sono illustrati, anche con il supporto grafico, in due relazioni, che, con cadenza semestrale, sono trasmesse al Sig. Ministro.

Per quanto concerne la valutazione dei risultati finali della *performance* organizzativa 2019 occorrerà riferirsi a quanto sarà indicato nella relazione sulla *performance* che sarà adottata e pubblicata entro il prossimo 30 giugno.

Allo data della presente relazione è possibile consultare sul sito istituzionale i risultati della *performance* organizzativa 2018 riportati nella apposita relazione adottata con decreto ministeriale del 18 giugno 2019 e consultabile sul sito istituzionale nella sezione "Amministrazione trasparente" dedicata alla "Performance".

In ultimo, l'articolo 19 - bis del decreto legislativo n.150/2009, introdotto dal decreto legislativo n.74/2017, stabilisce che i cittadini, anche in forma associata, e gli utenti interni delle amministrazioni possono partecipare al processo di misurazione delle *performance* organizzative, comunicando direttamente all'OIV il proprio grado di soddisfazione per le attività e per i servizi erogati nonché per i servizi strumentali e di supporto.

In applicazione del suddetto articolo, in un'apposita pagina web del sito istituzionale del Ministero della salute, l'OIV ha attivato un canale di comunicazione diretto con gli utenti interni ed esterni, attraverso il



quale questi ultimi possono esprimere, in forma non anonima, il proprio grado di soddisfazione per le attività e i servizi erogati dall'amministrazione compilando ed inviando un apposito modulo.

Per quanto concerne l'anno 2019 non risultano pervenute comunicazioni da parte degli utenti.

## **B. PERFORMANCE INDIVIDUALE**

Prima di procedere alla illustrazione del ciclo della *performance* individuale occorre rammentare che in base al Sistema quest'ultima è 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 valorizza il livello di raggiungimento degli obiettivi assegnati a ciascun dipendente. 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 pianificazione e 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*.

Il ciclo della *performance* individuale 2018 si è concluso a settembre 2019 e i relativi dati significativi sono illustrati nel successivo paragrafo. Il ciclo della *performance* individuale 2019 è stato avviato con l'assegnazione da parte dei valutatori degli obiettivi ai valutati; sono tuttora in corso le attività di valutazione finale di tutto il personale compatibilmente con la situazione emergenziale in atto.

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 delle indicazioni fornite con apposita circolare, 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 della *performance* e nelle direttive di II livello.

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.

Quest'ultima e la Struttura tecnica permanente a supporto dell'OIV, con la collaborazione dei responsabili 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 2019 si è riunita per esaminare e discutere due istanze prodotte avverse la valutazione finale espressa per l'anno 2018. In relazione ad entrambi i casi la Commissione ha dichiarato l'inammissibilità dell'istanza prodotta dai soggetti che hanno attivato la 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 2019 e per il triennio 2019-2021, l'OIV ha provveduto ad avviare il processo di pianificazione strategica dando impulso alla individuazione degli obiettivi strategici/specifici e dei connessi obiettivi operativi, successivamente proposti dai centri di responsabilità amministrativa sulla base dell'atto di indirizzo del Ministro per l'anno 2019, adottato in data 27 settembre 2018, 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 ed il supporto 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 27 febbraio 2019.



Successivamente al percorso per l'adozione della direttiva di I livello, è stato avviato e concluso anche il processo per la elaborazione del piano della *performance* e delle direttive di II livello. La redazione del piano è avvenuta seguendo le indicazioni fornite nelle linee guida n.1 del giugno 2017 dal DFP.

E' stato garantito il collegamento tra i documenti di pianificazione e programmazione con la 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 si è svolta con l'utilizzo dell'applicazione GESPE monitoraggio direttive del nuovo sistema informativo sanitario, attraverso monitoraggi trimestrali, per quanto riguarda la direttiva di I livello e semestrali, per le direttive di II livello.

Le funzioni in capo alla Struttura tecnica permanente per la misurazione della *performance* sono state svolte dal personale assegnato che, alla data del 31/12/2019, risultava così composto:

- due dirigenti di seconda fascia;
- 4 risorse (1 Area III F2 e 3 Area II F 3 – F4).

Le risorse umane attualmente impiegate presso la medesima Struttura risultano in concreto appena sufficienti, e in prospettiva sottodimensionate, ai fini di un corretto andamento delle attività a supporto dell'Organismo, soprattutto in vista del prossimo pensionamento (agosto 2020) di uno dei due dirigenti. Inoltre, per acquisire ulteriore 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.

#### **D. INFRASTRUTTURA DI SUPPORTO**

Con riferimento alla infrastruttura di supporto, il Ministero ha proseguito nelle iniziative di miglioramento dei sistemi informativi dedicati alla misurazione e valutazione della *performance*, con l'attivazione di talune specifiche funzionalità reportistiche .

Non si è tuttavia provveduto all'aggiornamento annuale del Sistema, previsto dall'articolo 7, comma 1 del d. lgs. n.150/2009, come anche richiesto dal DFP con circolare prot. 980 del 9 gennaio 2019. Sul punto si rileva la circostanza che l'amministrazione avrebbe dovuto interessare questo OIV per l'acquisizione dell'assenso relativo al mancato aggiornamento del Sistema per l'anno 2019.

Di conseguenza, sia sul Portale della *performance* che nella sezione "Amministrazione trasparente" del sito web istituzionale, non risulta evidenza della comunicazione in tema prevista dalla predetta circolare.

Per il controllo strategico il Ministero della salute si è dotato già da tempo di un'applicazione informatizzata fruibile via intranet.



Il sistema, alimentato attraverso l'inserimento manuale dello stato di avanzamento degli obiettivi strategici/specifici 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 rispettivi titolari, pienamente in linea con la funzione del controllo quale strumento di *governance* e consente, altresì, all'OIV di verificare per tempo eventuali scostamenti e criticità delle attività programmate. Il giudizio sulla funzionalità del sistema informativo attualmente in uso è nel complesso positivo, fatte salve le osservazioni circa il suo utilizzo indicate nel primo paragrafo.

Analogamente a quanto previsto per il monitoraggio della direttiva di I livello, la rilevazione degli obiettivi di struttura degli uffici avviene attraverso apposita piattaforma fruibile via intranet.

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 spesa di tutte le amministrazioni centrali.

L'amministrazione risulta al momento sprovvista di un sistema di controllo di gestione a carattere generale. Per l'implementazione di un controllo di gestione che riguardi l'amministrazione nel suo complesso il modello di controllo di gestione prospettato da questo Organismo per gli uffici periferici del Ministero della salute può costituire un importante ed utile punto di partenza. Tuttavia, occorre che nel prossimo futuro il controllo di gestione diventi una priorità per l'amministrazione che dovrà impegnarsi nella ricerca di soluzioni che ne consentano la realizzazione il prima possibile.

Per quanto concerne la contabilità generale e analitica si fa riferimento al sistema SICOGE.

In merito al grado di integrazione tra il ciclo di bilancio e il ciclo della *performance* si evidenzia che nelle schede obiettivi sono indicate le risorse umane e finanziarie allocate per il conseguimento degli stessi. Nel corso dell'esercizio, a seguito del monitoraggio delle direttive di I e II livello, sono elaborate apposite relazioni semestrali inviate al Sig. Ministro nelle quali sono illustrati i dati concernenti l'impiego delle risorse stesse per il conseguimento degli obiettivi.



---

**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 dell'Autorità Nazionale Anticorruzione (ANAC) e in conformità con quanto previsto nelle Linee guida per i siti web della Pubblica Amministrazione 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 proseguito l'applicazione delle linee guida definite nelle delibere ANAC n.1309 e 1310 del 28 dicembre 2016, n. 241 dell'8 marzo 2017 e n. 382 del 12 aprile 2017.

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 dai responsabili della trasmissione dei dati, specificati degli appositi allegati al piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PTPCT), che predispongono e raccolgono i medesimi e li inviano telematicamente all'ufficio responsabile della pubblicazione, ufficio 4 della direzione generale della comunicazione e delle relazioni istituzionali (DGCORI), che provvede, attraverso inserimento manuale o estrazione da banche dati con procedura automatizzata, alla pubblicazione in sezione.

In merito al processo di pubblicazione e archiviazione dei dati oggetto di pubblicazione sulla sezione "Amministrazione trasparente" del sito web del Ministero della salute si rappresenta che l'amministrazione ha costituito un gruppo di lavoro che ha avviato la pianificazione e lo sviluppo di applicativi e banche dati per la pubblicazione e l'archiviazione dei suddetti dati.



La Struttura tecnica permanente su indicazione dell'OIV, 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 4 della DGCORI permette di colmare in tempi rapidi eventuali gap informativi che possono verificarsi.

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 QUALITA'**

Con i decreti ministeriali 29 dicembre 2011 e 13 febbraio 2014 sono stati adottati 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.

L'attività di definizione degli standard contenuti nei predetti decreti è stata il frutto del lavoro congiunto tra la Struttura tecnica permanente su indicazione dell'OIV, i dirigenti referenti dei servizi e i tutor di direzione. Per il futuro si auspica un aggiornamento dei predetti standard ed un allargamento degli stessi ad altri servizi erogati dal Ministero.

Si descrive di seguito la metodologia seguita e da seguire per la definizione e l'aggiornamento degli *standard* individuata in base alle 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)", ciò nelle more della determinazione di nuove indicazioni da parte del DFP. In particolare, sulla base della mappatura dei servizi erogati si sono svolte le tre fasi successive.

Nella fase relativa all'individuazione delle dimensioni della qualità, sono state determinate 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 fase concernente l'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 riguardante 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 relazione all'attività di monitoraggio degli *standard* qualitativi, dalla quale potranno emergere gli spunti utili per un aggiornamento migliorativo.

Nel mese di novembre 2019 il DFP ha emanato le linee guida sulla valutazione partecipativa nelle amministrazioni pubbliche nelle quali ha evidenziato che le amministrazioni possono mettere a frutto il patrimonio conoscitivo ed informativo sviluppato attraverso l'esperienza in materia di *standard* di qualità per rafforzare il ciclo della *performance*, migliorandone l'apertura in chiave partecipativa, sia al loro esterno che al loro interno.

Inoltre, l'OIV ha interessato l'amministrazione per acquisire elementi in merito ai sistemi attivati ed operanti per la rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti e dei cittadini, in relazione alle attività e ai servizi erogati, riscontrando, per alcuni di questi ultimi, l'utilizzo del questionario di soddisfazione dell'utente quale strumento per la raccolta dei dati sulla qualità percepita.

#### **G. UTILIZZO DEI RISULTATI DEL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE**

I risultati descritti di seguito si riferiscono all'anno 2019, primo anno di applicazione del Sistema aggiornato con decreto ministeriale 18 dicembre 2018.

Nei primi mesi dell'anno 2019, a conclusione del processo di misurazione e valutazione della *performance* delle unità organizzative, si è proceduto alla valutazione individuale finale riferita all'anno 2018 per le risorse umane dell'amministrazione.

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 – anche relativamente alla prescritta fase di controllo - la regolare corresponsione degli emolumenti accessori.

Si ritiene opportuno riepilogare di seguito alcuni dati sintetici relativi al processo di valutazione della *performance* individuale anno 2018, rilevati dalla citata Relazione sulla *performance* 2018, che come già detto è stata adottata con decreto ministeriale 18 giugno 2019 e validata dall'OIV il 25 giugno 2019.

Il numero di unità di personale destinatario della valutazione individuale 2018 è stato di 1950.

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) 528;

Personale non dirigente: (valore assoluto) 1409.

Per i Dirigenti di II fascia e delle professionalità sanitarie nonché per il personale non dirigente il processo di valutazione si è concluso entro aprile 2019, mentre per i Dirigenti di I fascia la conclusione della valutazione è avvenuta a settembre 2019.

La quota di personale con comunicazione della valutazione tramite colloquio con valutatore è stata molto prossima al 100%, escludendo soltanto quei casi particolari 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, 524 hanno conseguito un punteggio tra 100%-90% e 4 tra l'89% e il 60%. Nessun dirigente ha realizzato risultati inferiori al 60%. Infine, 1396 unità di personale non dirigente ha ottenuto un punteggio tra 100% e 90%, mentre 13 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.

Dai dati sopra riportati chiaramente emergono i difetti relativamente alla genericità e alla scarsa natura sfidante degli obiettivi e degli indicatori, denunciati nel primo paragrafo della presente relazione.

#### **H. DESCRIZIONE DELLE MODALITA' DI MONITORAGGIO DELL'OIV**

Nel corso del 2019, la Struttura tecnica permanente, su indicazione dell'OIV, compatibilmente con le risorse umane assegnate, ha svolto attività propedeutiche e di supporto 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 hanno riguardato l'esame della documentazione estraibile dai sistemi informatizzati a disposizione del Ministero (controllo a campione), integrato con interviste informali effettuate nell'anno ai dirigenti che curano il conseguimento degli obiettivi. 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 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* 2020-2022 è in corso di predisposizione e non è pertanto possibile dare conto in merito al recepimento delle osservazioni emerse in sede di validazione



della relazione sulla *performance* 2018, ne tanto meno del riscontro in ordine alla coerenza del piano stesso rispetto alle linee guida DFP n.1 del giugno 2017.

In ultimo, per quanto concerne l'attività dell'OIV di supervisione sull'applicazione del codice di comportamento, nella relazione del responsabile della prevenzione della corruzione e della trasparenza per l'attuazione del PTPCT anno 2019, pubblicata sul sito istituzionale, si rileva l'avvio di due procedimenti disciplinari a carico dei dipendenti per violazioni del codice di comportamento.