

Relazione sul funzionamento complessivo del Sistema di valutazione, trasparenza e integrità dei controlli interni dell'Istituto Nazionale per l'Analisi delle Politiche Pubbliche (INAPP) (Art. 14, comma 4, lett. a) del D.lgs. n. 150 del 27 ottobre 2009, modificato dal D.lgs. n. 74 del 25 maggio 2017)

Sommario

INTRODUZIONE.....	2
PARTE PRIMA - Report sull'analisi delle performance dell'INAPP.....	3
Premessa	3
1. Performance organizzativa 2020.....	3
2. Performance individuale 2020	5
3. Descrizione delle modalità del monitoraggio dell'OIV vigente alla data del 30 settembre 2020.....	7
PARTE SECONDA - Analisi del funzionamento complessivo del sistema di misurazione e valutazione dell'INAPP	9
1. Elementi di analisi.....	9
2. Quadro di riferimento normativo.....	9
3. Quadro di riferimento organizzativo	10
4. Performance organizzativa	12
5. Performance individuale.....	13
6. Processo di attuazione del ciclo della performance	14
7. Struttura tecnica e infrastruttura di supporto.....	15
8. La Funzione Controllo di Gestione.....	15
9. Il sistema di controlli interni ed esterni in INAPP nell'ambito del Settore Ragioneria, Bilancio e Rendicontazione.....	18
10. L'Agenzia Nazionale Erasmus+ INAPP	21
11. Il sistema di controlli dell'OIV INAPP nell'ambito del PON SPAO 2014-2020.....	24
12. Utilizzo effettivo dei risultati del sistema di misurazione e valutazione	29
13. Integrazione con il ciclo di bilancio.....	30
14. Integrazione con il sistema di controllo sulle misure di prevenzione della corruzione	31
15. La promozione della trasparenza e dell'integrità e il rispetto degli obblighi di pubblicazione	31
16. Definizione e gestione degli standard di qualità	32
17. Coinvolgimento degli stakeholder.....	32
18. Descrizione delle modalità del monitoraggio dell'OIV	33
19. Proposte di miglioramento del sistema di misurazione e valutazione.....	33

INTRODUZIONE

Lo scrivente OIV monocratico dell'Istituto Nazionale per l'Analisi delle Politiche Pubbliche (INAPP), nominato con Delibera del Consiglio di Amministrazione n. 15 del 30 novembre 2020, a cui è seguita la stipula del contratto di collaborazione d'opera in data 18/12/2020 per la durata di 36 mesi, sulla base della documentazione acquisita e quanto altro accessibile sul sito istituzionale dell'Istituto, ha redatto la presente Relazione, successivamente alla pubblicazione del parere vincolante recentemente rilasciato sul Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance adottato in INAPP con Deliberazione del CdA n. 3 del 31/03/2021.

Il parere è pubblicato nella Sezione di Amministrazione Trasparente dell'Istituto Nazionale per l'Analisi delle Politiche Pubbliche (INAPP) all'indirizzo: <https://www.inapp.org/it/amministrazione-trasparente/controlli-e-rilievi-sullamministrazione/organismi-indipendenti-di-valutazione-nuclei-di-valutazione-o-altri-organismi-con-funzioni-analoghe/altri-atti-delloiv>.

Il documento è basato fondamentalmente su verifiche di tipo documentale, in conformità al ruolo istituzionale esercitato da questo OIV, non essendo stato possibile approfondire l'analisi del Sistema complessivo dei controlli interni mediante interazione in presenza con i relativi dirigenti responsabili, a causa dell'emergenza sanitaria connessa alla diffusione del virus COVID-19 che ha obbligato le amministrazioni pubbliche a ricorrere massivamente allo strumento remoto del "lavoro Agile"; tale interazione, per quanto complessa, è stata comunque resa possibile, grazie alla sentita collaborazione dei dirigenti coinvolti e dell'Ufficio di Supporto all'OIV.

La presente Relazione si articola in 2 parti fondamentali:

- la prima, redatta a cura della Struttura Tecnica Permanente di supporto all'OIV, nella quale viene rappresentata un'analisi dimensionale della programmazione della performance, organizzativa ed individuale, nell'annualità 2020. A corollario della sezione, è riportata una breve descrizione della metodologia e dei risultati del monitoraggio in itinere realizzato al 30 settembre 2020;
- la seconda, elaborata a cura dell'attuale OIV in carica, nella quale sono puntualizzati gli aspetti essenziali relativi al funzionamento del Sistema di valutazione e dei controlli interni dell'Ente emersi dall'analisi delle informazioni acquisite, riprendendo, nei contenuti sostanziali, quanto osservato nel parere obbligatorio sul SMVP rilasciato di recente; in particolare, grazie al contributo delle strutture competenti, sono state fornite note e relazioni (quasi integralmente riprodotte) ottimamente confezionate ed esaustive che hanno consentito a questo OIV di esporre in modo esauriente le specifiche modalità di controllo (cfr. par. 8, 9 e 13).

PARTE PRIMA - Report sull'analisi delle performance dell'INAPP

(a cura della Struttura Tecnica Permanente)

Premessa

Il ciclo della performance 2020 è stato avviato in ritardo, in considerazione della procedura di rinnovo in atto della posizione di Direttore generale¹. Con la nomina del nuovo Direttore generale² l'amministrazione ha proceduto all'approvazione del Piano triennale della performance 2020-2022, successivamente integrato³, per adeguarlo agli atti organizzativi nel frattempo intervenuti, ed aggiornato per quanto riguarda i soli indicatori/target degli obiettivi operativi relativi al presidio della normativa *Privacy*.

1. Performance organizzativa 2020

Il [PTP 2020-2022](#), compreso nel Piano integrato triennale delle attività, ha assunto gli indirizzi strategici 2020, deliberati dal Consiglio di amministrazione INAPP⁴, attraverso tre obiettivi specifici riferiti ai macro-ambiti valutativi definiti dall'ANVUR-ConPer⁵ per gli Enti Pubblici di Ricerca non vigilati dal Miur.

In coerenza con il [Sistema INAPP di misurazione e valutazione della performance – Aggiornamento 2019](#)⁶, ogni obiettivo specifico è stato presidiato da una molteplicità di indicatori riferiti alle priorità individuate dagli stessi indirizzi strategici.

Tabella 1 - INAPP - Indicatori degli obiettivi specifici e strategici 2020-2022

Obiettivi istituzionali	Indicatori	Fonte
OS1 - Ricerca istituzionale	Tre indicatori	interna
OS2 – Ricerca scientifica	Dieci indicatori	interna ed esterna

¹ Comunicazione ex art. 10 c. 5 del D.lgs. 150/2019 del 29 gennaio 2020.

² Delibera del Consiglio di amministrazione n. 1 del 19 febbraio 2020

³ Comunicazione del Direttore generale al Consiglio di amministrazione e all'OIV, prot. interno n.1555 del 2 dicembre 2020.

⁴ Delibera n. 4 del 13 marzo 2020.

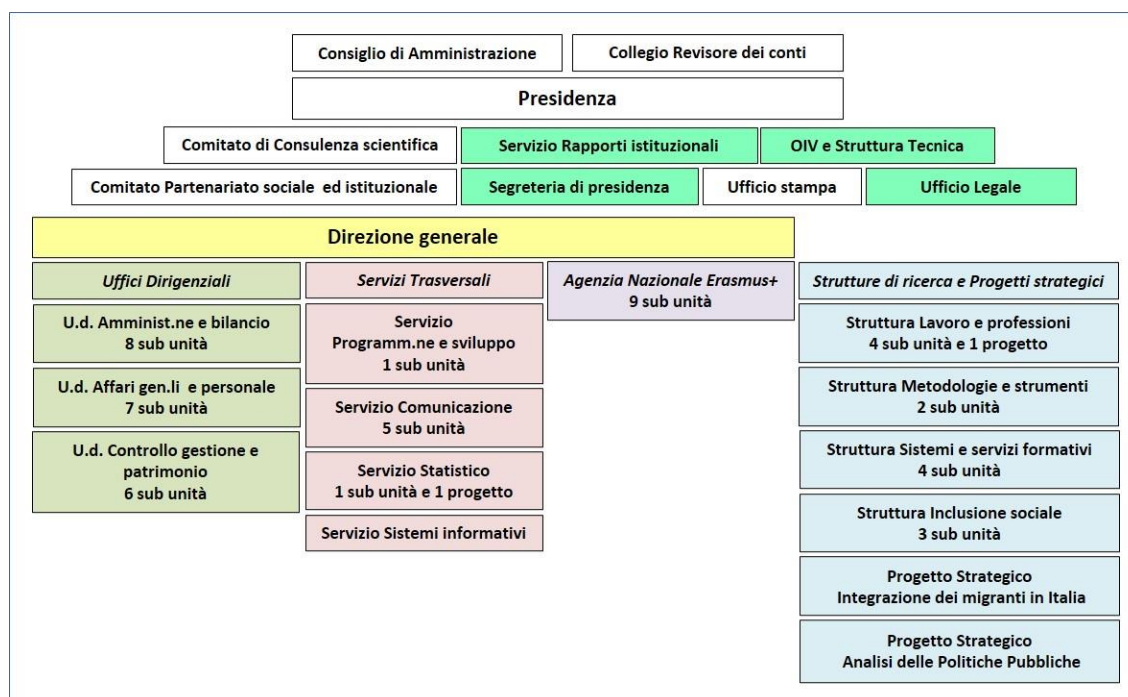
⁵ D.lgs. 218/2016, art.17, e Linee Guida per la valutazione degli EPR (giugno 2017) definite dall'ANVUR e dalla Consulta dei Presidenti degli EPR (ConPer).

⁶ "Gli Obiettivi Specifici sono programmati, su base triennale, con aggiornamenti annuali a scorrimento, e concernono l'insieme delle attività istituzionali (Ricerca istituzionale, Ricerca scientifica, Terza Missione)... Gli indicatori ed i target riferiti agli Obiettivi Specifici dovranno essere di natura e numero sufficienti a rappresentare, misurare e valutare, su di un orizzonte triennale, i risultati ottenuti dall'amministrazione nel suo complesso. Gli indicatori, relativi gli obiettivi specifici, dovranno, per quanto possibile, fare riferimento a fonti dati esterne, autorevoli e terze, atte a misurare il percorso di miglioramento ... perseguito dall'Istituto ..." p. 4-5

OS3 – Terza Missione	Otto indicatori	interna ed esterna
OSAT1 – Prevenzione della corruzione	Un indicatore	interna
OSAT2 - Trasparenza	Un indicatore	interna

Il PTP 2020-2022 ha previsto un'articolazione degli obiettivi operativi annuali, di supporto alla performance istituzionale, per la totalità delle funzioni ed unità organizzative, di primo e secondo livello, previste dal Regolamento di organizzazione e funzionamento degli Organi e delle strutture vigente.

Figura 1 – Organigramma INAPP 2020



In particolare, sono state comprese nel ciclo della performance 2020:

- la Direzione generale ed i tre Uffici dirigenziali di seconda fascia (Amministrazione e bilancio, Affari generali e personale, Controllo di gestione e patrimonio) con le relative sub unità;
- le quattro Strutture di ricerca, con le relative sub unità, e due Progetti strategici;
- i quattro Servizi trasversali, con le relative sub unità, e alcune funzioni specialistiche (Struttura tecnica permanente OIV, Protezione dei dati, ecc.)
- l'Agenzia nazionale Erasmus+ VET, con le relative sub unità.

Nel complesso, il PTP 2020-2022 ha previsto 216 obiettivi operativi riferiti all'annualità, con indicatori/target prevalentemente di realizzazione fisica e di risultato (efficacia). Di seguito è rappresentata la distribuzione degli obiettivi operativi annuali per raggruppamento funzionale e riferimento agli obiettivi istituzionali.

Tabella 2 – Distribuzione degli obiettivi operativi annuali per macrofunzioni e obiettivi istituzionali di riferimento

	OS1	OS2	OS3	OSAT1	OSAT2	Altri ⁷	Tot.
Uffici Dirigenziali amministrativi	6	2		3	1	39	51
Servizi trasversali	7	3	30			7	47
Strutture e progetti di ricerca	45	36	13				94
AN Erasmus+ Vet			7			6	13
Funzioni specialistiche				5	1	5	11
Tot.	58	41	50	8	2	57	216

La scelta, operata nel 2019, di suddividere gli obiettivi organizzativi per i macro-ambiti previsti (Ricerca istituzionale – Ricerca scientifica – Terza missione) ha consentito di migliorare la capacità della performance organizzativa di rappresentare l'operato complessivo dell'istituto, i risultati attesi e la loro rispondenza alla mission istituzionale.

2. Performance individuale 2020

Il Sistema INAPP di misurazione e valutazione della performance (d'ora in poi SMVP-2019) ha previsto criteri differenziati a seconda dei differenti profili.

Profilo	Performance Strategica (obiettivi specifici)	Performance Individuale	Comportamenti organizzativi	Totale
Dirigente generale (I fascia)	30%	40%	30%	100%
Dirigenti di II fascia, Responsabili unità organizzative e Coordinatori di uffici, gruppi di ricerca e gruppi di lavoro		70%	30%	100%

⁷ La categoria residuale "Altri" comprende obiettivi operativi finalizzati a priorità gestionali (quali la programmazione, la gestione ed il controllo, la dematerializzazione documentale e delle procedure, l'implementazione delle misure a protezione della *privacy*, ecc.).

Personale tecnico-amministrativo (livelli IV-VIII)			100%	100%
---	--	--	------	------

Gli obiettivi di performance individuali, per i dirigenti e responsabili di funzione ed unità organizzativa, sono stati distribuiti secondo la seguente articolazione:

Tabella 3 - Distribuzione degli obiettivi individuali annuali per macrofunzioni e obiettivi istituzionali di riferimento

	OS1	OS2	OS3	OSAT1	OSAT2	Altri	Tot.
Uffici Dirigenziali amministrativi				16	9	44	69
Servizi trasversali	2	1	15			25	43
Strutture e progetti di ricerca	31	20	7			9	67
AN Erasmus+ Vet			3	2	1	10	16
Funzioni specialistiche				6		6	12
Tot.	33	21	25	24	10	94	207

Anche per l'annualità 2020, l'integrazione tra performance e prevenzione della corruzione e trasparenza è stata perseguita mediante l'assegnazione alla dirigenza amministrativa di obiettivi individuali relativi al conseguimento delle misure previste dal PTPCT e al rispetto degli obblighi di trasparenza.

L'assegnazione degli obiettivi individuali risulta conforme all'iter previsto dal SMVP-2019 (proposta e condivisione, controfirma degli obiettivi).

La valutazione del personale tecnico-amministrativo è stata integralmente riferita ai criteri di comportamento organizzativo, previsti dal SMVP-2019, su di una scala di valutazione pari a 40 punti.

Competenze e comportamenti organizzativi	Punteggio max. conseguibile
Precisione e qualità delle prestazioni svolte	10
Capacità di adattamento operativo al contesto di intervento, alle esigenze di flessibilità ed alla gestione dei cambiamenti organizzativi	10
Orientamento all'utenza ed alla collaborazione all'interno del proprio ufficio e tra i diversi uffici	10

Capacità di proporre soluzioni innovative e contribuire alla realizzazione di miglioramenti organizzativi e gestionali	10
Totale	40

Nel complesso la programmazione della performance 2020 ha interessato il 76% del personale.

	In forza al 1/1/2021	sottoposti a performance	% di copertura
Dirigenti amministrativi (I e II fascia)	4	4	100%
Ricercatori/tecnologi	129	31 ⁸	24%
Personale tecnico-amministrativo	272	272	100%
Totale	405	307	76%

I processi di misurazione e valutazione delle performance individuali 2020 sono in corso alla data di redazione di questa relazione. Peraltro, detti processi si perfezioneranno solo con la validazione della relazione delle performance dell'anno 2019.

3. Descrizione delle modalità del monitoraggio dell'OIV vigente alla data del 30 settembre 2020

L'OIV INAPP ha perseguito, nell'interlocuzione con il vertice politico-amministrativo e con la dirigenza apicale, una funzione di impulso, di monitoraggio, di sostegno all'implementazione del ciclo della performance, all'attuazione delle misure di prevenzione della corruzione, al rispetto degli obblighi di trasparenza.

Nonostante l'emergenza sanitaria intervenuta nei primi mesi del 2020 l'interlocuzione dell'OIV con la Struttura tecnica e con il vertice politico-amministrativo, seppure con il supporto delle tecnologie, è stato intenso caratterizzato da una puntuale condivisione delle finalità e delle criticità, in uno spirito di collaborazione fattivo e positivo.

Il monitoraggio, realizzato dall'amministrazione e dalla struttura tecnica OIV, con l'indirizzo metodologico dello stesso Organismo Indipendente di Valutazione, ha previsto due linee di controllo.

La prima linea di controllo è stata **diretta**; attraverso la trasmissione, via mail, ai Responsabili di funzione ed unità organizzativa di una scheda sintetica riportante gli obiettivi, gli indicatori e i target 2020 di competenza ha rilevato lo stato di attuazione delle attività al 30 settembre 2020. I Responsabili, tramite la scheda, hanno espresso:

⁸ Sono stati interessati dal ciclo della performance 2020 (ex art. 74 c. 4 del D.lgs. 150/2009 e s.m.i.) i ricercatori/tecnologi responsabili di unità organizzativa o con incarichi di coordinamento tecnico-amministrativo di uffici, gruppi di lavoro/ricerca.

- una valutazione sintetica, articolata su tre livelli, dello stato di conseguimento del singolo obiettivo (**A= nessuna** criticità attuativa, **B=** presenti criticità che **non mettono a rischio** il conseguimento dell'obiettivo, **C= criticità rilevanti** per il conseguimento dell'obiettivo);
- hanno motivato la loro valutazione tramite note specifiche e puntuali relative all'attuazione;
- hanno potuto fare motivata richiesta di rimodulazione dei target previsti.

La seconda linea di controllo, **complementare alla prima ed affidata al Servizio Programmazione e sviluppo**, ha monitorato il livello di attuazione degli obiettivi, assegnati alle Strutture di ricerca e ai Progetti Strategici, risultante dai sistemi di programmazione e controllo gestiti dallo stesso Servizio. È opportuno precisare che la misurazione dei livelli attuativi è stata effettuata rispetto alla realizzazione degli output (monitoraggio fisico) e al rispetto delle scadenze previste (monitoraggio temporale) e non ha previsto il monitoraggio economico-finanziario, conseguente all'attuazione, gestito dall'Ufficio dirigenziale Amministrazione e bilancio.

È bene precisare, inoltre, che la rilevazione ha assunto la valutazione, e le relative note, espressa dai responsabili delle posizioni organizzative e non ha previsto verifiche o controlli che sono propri dei processi di misurazione e valutazione annuale. L'OIV si era riservato peraltro di effettuare ulteriori verifiche a campione in sede di analisi e validazione della Relazione annuale della performance.

Il Report di monitoraggio, trasmesso al vertice politico-amministrativo⁹, ha evidenziato che a fronte di una valutazione, espressa dai responsabili delle funzioni e unità organizzative, complessivamente soddisfacente considerato il contesto operativo il contributo di analisi trasmesso dal Servizio Programmazione e sviluppo, relativo ai livelli attuativi conseguiti al 30 giugno dalle unità organizzative rispetto alla programmazione quale Organismo intermedio del PON SPAO, rilevava un ritardo, dissonante rispetto alle valutazioni espresse dai responsabili, ed un elevato rischio che una parte significativa degli output attesi (circa il 31% del totale previsto) dovessero essere rinviati all'annualità 2021.

Nelle sue sintetiche, prime, conclusioni il report di monitoraggio segnalava che:

“Nel complesso i risultati del monitoraggio attuativo al 30 settembre 2020, soprattutto con riferimento alla performance istituzionale, appaiono sufficientemente rassicuranti.

Nonostante le straordinarie condizioni operative i target prudenziali previsti dal Piano della performance 2020-2022 risultano in larga misura conseguibili entro la fine dell'annualità.

L'aggiornamento dell'attuazione del Piano esecutivo annuale INAPP quale Organismo intermedio del PON SPAO permetterà di evidenziare quali linee di attività (operazioni) e conseguenti prodotti dovranno essere riprogrammati nel 2021 in ragione dell'impossibilità attuale di condurre le previste indagini e rilevazioni statistiche” (p. 12).

⁹ Con mail dell'11 novembre 2020.

PARTE SECONDA - Analisi del funzionamento complessivo del sistema di misurazione e valutazione dell'INAPP

(a cura dell'Organismo Indipendente di Valutazione)

1. Elementi di analisi

Nell'analisi sul funzionamento del Sistema di Misurazione e Valutazione in corso di applicazione, questo OIV, in conformità alle indicazioni di cui alle Linee Guida 2/2017 del DFP, ha considerato:

- A. riguardo le modalità di misurazione e valutazione della **performance organizzativa**:
 - o la corretta declinazione della dimensione temporale;
 - o le fonti e tipologie di indicatori;
 - o le modalità di raccordo con il ciclo del bilancio;
 - o i sistemi di rilevazione del grado di soddisfazione di cittadini e utenti, adottati dall'amministrazione;
 - o la dettagliata descrizione di tutte le fasi del ciclo;
 - o la chiarezza dei ruoli attribuiti ai diversi soggetti nelle varie fasi;
- B. relativamente alle modalità di misurazione e valutazione della **performance individuale**:
 - o i parametri che compongono la performance individuale;
 - o la correttezza metodologica delle misure adottate;
 - o il processo di valutazione individuale;
 - o la chiarezza delle modalità con cui viene formulata la valutazione finale;
 - o le procedure di conciliazione a garanzia dei valutati.

2. Quadro di riferimento normativo

Ai fini della redazione della presente Relazione, sono stati considerati i seguenti principali riferimenti normativi e regolamentari:

- o Art. 7, comma 1 del D.lgs. n. 150 del 27 ottobre 2009, così come modificato dal D.lgs. n. 74 del 25 maggio 2017 ove recita che le pubbliche amministrazioni "adottano e aggiornano annualmente, previo parere vincolante dell'Organismo indipendente di valutazione, il Sistema di misurazione e valutazione della performance";
- o Art. 14, comma 4, lett. a) del D.lgs. n. 150 del 27 ottobre 2009, così come modificato dal D.lgs. n. 74 del 25 maggio 2017 che stabilisce che "L'Organismo indipendente di valutazione della performance: a) 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";

- Linee guida “Ciclo Integrato della Performance degli EPR”, emanate dall’ANVUR con delibera n. 103 del luglio 2015, per la gestione integrata del Ciclo della Performance degli Enti Pubblici di Ricerca e relativi allegati, a cui hanno fatto seguito la pubblicazione delle “Modifiche al decreto 150/2009 e implicazioni per il comparto università e ricerca” del 3 luglio 2017 e della “Nota di indirizzo per la gestione del ciclo della performance 2019-2021” del 20 dicembre 2017;
- Linee Guida rilasciate dal Dipartimento della Funzione Pubblica: n.1/2017, Piano della Performance; n. 2/2017, Sistema di misurazione e valutazione della performance; n. 5, Misurazione e valutazione della performance individuale;
- nota circolare DFP-0000980-P-09/01/2019 a cura del Direttore dell'Ufficio per la Valutazione della Performance del Dipartimento della Funzione Pubblica: “Indicazioni in merito all'aggiornamento annuale del Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance”.

Per quanto riguarda la documentazione prodotta dall’INAPP, le principali informazioni acquisite dall’area Amministrazione Trasparente del sito istituzionale dell’INAPP e dalle altre fonti, soprattutto grazie alla collaborazione delle strutture competenti dell’Istituto, hanno riguardato:

- l’aggiornamento al Sistema di misurazione e valutazione della performance adottato da INAPP trasmesso formalmente a questo OIV in data 3 marzo 2021, prot. n. 1899;
- l’aggiornamento al Sistema di misurazione e valutazione della performance adottato da INAPP nel 2019 approvato dal C.d.A. INAPP con Delibera n. 17 del 15/11/2019;
- il Piano triennale integrato delle attività 2020/2022, approvato dal C.d.A. INAPP con Delibera n. 6 del 29/05/2020;
- il Piano triennale della performance 2019/2021 approvato dal C.d.A. INAPP con Delibera n. 6/2019;
- la Relazione sul funzionamento dei controlli interni per l’anno 2019, rilasciata a norma di legge dal precedente OIV INAPP il 3/4/2020;
- la Relazione sulla performance per l’anno 2019 INAPP con Delibera n. 9 del 5/06/2020;
- il Regolamento di organizzazione e funzionamento degli organi e delle strutture approvato con Delibera del Consiglio di Amministrazione INAPP del 18/12/2020;
- lo Statuto dell’INAPP approvato con Delibera del Consiglio di Amministrazione INAPP del 17/01/2018.

3. Quadro di riferimento organizzativo

L’Istituto Nazionale per l’Analisi delle Politiche Pubbliche (INAPP) sta attraversando un percorso di revisione del quadro organizzativo interno che ha avuto avvio dall’approvazione del Regolamento di organizzazione e funzionamento degli organi e delle strutture da parte del Consiglio di Amministrazione INAPP nel dicembre del 2020.

Tale Regolamento, che rappresenta il passaggio dal precedente assetto gestionale a quello attuale, culminato con le recenti nomine del Presidente e del Direttore generale dell'Istituto, ha introdotto importanti modifiche sia formali che sostanziali, sopprimendo alcune strutture e introducendo nuove funzioni, con l'obiettivo di una semplificazione organizzativa orientata a esprimere il maggior potenziale possibile nelle principali aree di interesse Statutario.

Per il conseguimento delle proprie finalità, l'INAPP si avvale delle seguenti strutture organizzative: a. Uffici e Servizi di Presidenza; b. Uffici e Servizi della Direzione Generale; c. Articolazioni organizzative dell'attività di ricerca.

Il Presidente, nell'esercizio delle proprie funzioni, si avvale dei seguenti uffici e servizi non dirigenziali: a. Segreteria di Presidenza; b. Segreteria degli Organi collegiali; c. Servizio Rapporti Istituzionali; d. Ufficio Stampa; e. Servizio Internazionalizzazione; f. Servizio di supporto al Coordinamento tecnico-scientifico. Nell'ambito della Presidenza possono essere costituiti ulteriori Uffici e Servizi con Determina del Direttore Generale, adottata su proposta del Presidente.

Il Direttore generale si avvale, a sua volta, delle seguenti strutture non dirigenziali in posizione di staff: a. Segreteria di Direzione; b. Servizio Programmazione e Sviluppo; c. Servizio Documentazione, AA.GG. e supporto alle funzioni trasversali; d. Servizio Gestione Progetti su bandi competitivi; e. Servizio Statistico; f. Servizio per la Comunicazione; g. Servizio Sistemi informativi e automatizzati; h. Agenzia Nazionale Erasmus Plus; i. Ufficio Legale. Il Direttore Generale, con apposito provvedimento, può disporre l'articolazione interna di tali strutture in due o più uffici.

Al Direttore generale, inoltre, rispondono i seguenti Uffici dirigenziali non generali, la cui responsabilità viene affidata a Dirigenti amministrativi di seconda fascia: a) Ufficio dirigenziale Amministrazione e bilancio; b) Ufficio dirigenziale Gestione e Valorizzazione delle Risorse Umane; c) Ufficio dirigenziale Controllo di gestione e Performance. In conformità all'art. 17 del Decreto Legislativo 30 marzo 2001 n. 165 e s.m.i., nonché all'art. 10, comma. 2, dello Statuto, possono essere costituiti ulteriori uffici dirigenziali non generali.

L'attività di ricerca si articola in strutture organizzative non dirigenziali, denominate: a) Strutture di ricerca e b) Gruppi di ricerca. L'articolazione e le funzioni di entrambe le strutture possono subire modifiche e variazioni in ragione dell'evoluzione delle attività di ricerca definite in sede di programmazione strategica e di Piano Triennale di Attività, nonché delle competenze assegnate dall'ordinamento vigente all'Istituto.

Le Strutture di Ricerca vengono approvate dal Consiglio di amministrazione, su proposta del Presidente, sentiti il Comitato Scientifico ed il Direttore Generale. I responsabili delle Strutture di Ricerca sono nominati dal Direttore Generale, su proposta del Presidente; essi rispondono al Direttore Generale per quanto concerne gli adempimenti gestionali e amministrativi dell'attività di ricerca delle Strutture e al Presidente per quanto riguarda il contenuto scientifico delle medesime

attività.

I Gruppi di ricerca possono essere di 3 tipi: 1. costituiti nell'ambito della singola Struttura di ricerca; 2. costituiti attorno a nuclei tematici individuati periodicamente dal Presidente; 3. costituiti per la realizzazione delle attività derivanti dall'acquisizione di progetti in esito alla partecipazione a bandi competitivi. I Responsabili e gli stessi componenti dei Gruppi di Ricerca vengono proposti dal Presidente e incaricati dal Direttore Generale, con apposito provvedimento.

Il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance recentemente adottato tiene evidentemente conto di questo recente assetto organizzativo, includendo nel raggio di applicazione del Sistema le strutture così definite, seppure per alcune di esse debbano essere ancora assegnate le rispettive posizioni di responsabilità, nonché il personale a tutti i livelli; tale impostazione corrisponde alle disposizioni normative in materia di performance ed assicura la conformità del Sistema alle Linee guida emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica della Presidenza del Consiglio dei Ministri.

4. Performance organizzativa

Per ciò che concerne la valutazione della performance organizzativa, innanzitutto, si apprezza la chiarezza terminologica usata nel Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance adottato nel distinguere tra "obiettivi strategici" dell'ente, definiti specifici dall'art.3, 1° comma, lettera a), del Decreto legislativo n. 74 del 25 maggio 2017, ed "obiettivi operativi", intesi quali declinazione dei primi all'interno delle ramificazioni organizzative dell'Istituto; tale differenziazione risulta essere conforme anche al dettato delle Linee guida rilasciate dal Dipartimento della Funzione Pubblica.

Si condivide pienamente l'intenzione di esporre la programmazione e la rendicontazione dei risultati ottenuti dall'Istituto nel suo complesso tramite indicatori e target, riferiti agli obiettivi specifici, di natura e numero sufficienti a rappresentare, misurare e valutare i risultati su di un orizzonte triennale; tali indicatori dovranno esplorare dimensioni diverse (stato delle risorse, efficacia, efficienza qualità degli output e degli outcome) e fare riferimento a fonti dati esterne, autorevoli e terze in modo da rendere il più possibile oggettiva la misurazione. Pertanto, in sede di programmazione della performance, sia che ciò avvenga nel Piano triennale integrato delle attività, sia che venga prodotto un documento a parte, si raccomanda di diversificare la tipologia di indicatori che si intende utilizzare, onde fornire un quadro complessivo della salute dell'amministrazione che vada oltre la mera prospettiva dell'efficacia.

Si raccomanda, inoltre, di procedere all'implementazione progressiva di una rete di sistemi informativi da cui ricavare automaticamente, per quanto possibile, le informazioni gestionali di base per la programmazione e controllo; in essa dovrebbe essere possibile riscontrare: le attività di dettaglio delle singole unità organizzative, le risorse assegnate, gli indicatori con i relativi target e i risultati attesi di riferimento, nonché i valori di fine periodo.

Si approva la volontà dell'amministrazione di prevedere il coinvolgimento degli stakeholder, interni ed esterni lungo il processo di misurazione della performance, ai sensi dell'art. 19 bis del Dlgs. 150/09, modificato dal Dlgs. 74/17; su questo punto specifico, si rinvia all'approfondimento successivo.

5. Performance individuale

Il SMVP adottato nel 2021 prevede l'estensione del processo di valutazione a tutto il personale dell'Istituto, dal Direttore generale, al personale tecnico/amministrativo (livelli IV-VIII), passando attraverso le altre figure di responsabilità la cui eventuale appartenenza al ruolo di ricercatore o tecnologo può rappresentare una condizione di accesso all'incarico stabilita dal Regolamento di organizzazione.

Nel Sistema delineato sono riportati schemi di valutazione individuale diversamente formulati, a seconda del livello gerarchico del personale valutato: a) Direttore generale; b) Responsabili delle Unità organizzative; c) Coordinatori di uffici, gruppi di ricerca e gruppi di lavoro; d) Personale tecnico/amministrativo (livelli IV-VIII).

Oggetto della valutazione sono: a. i risultati conseguiti e b. i comportamenti organizzativi tenuti, opportunamente ponderati in ragione del ruolo ricoperto dal soggetto valutato; soltanto per coloro che fanno parte del personale tecnico/amministrativo è prevista una valutazione avente ad oggetto esclusivamente la componente dei comportamenti organizzativi.

A proposito di tale componente, si apprezza notevolmente la puntuale declinazione dei parametri di riferimento della misurazione dei comportamenti organizzativi riportata nel Dizionario delle competenze (allegato al documento), distinti per ciascuna figura professionale valutata; tuttavia, si **raccomanda** di descrivere nel Sistema anche i criteri di assegnazione del punteggio per ciascuna tipologia di comportamento.

Per quanto concerne la componente dei risultati conseguiti, la valutazione prevede correttamente diversi tipi di output attesi, commisurati al ruolo ricoperto dal valutato; tale eterogeneità determina, comunque, alcuni spunti di riflessione.

In particolare, riguardo la valutazione dei risultati prevista dal SMVP:

1. La misurazione della prestazione del Direttore generale rientra adeguatamente nelle previsioni normative, in quanto si concentra sia sulla componente Istituzionale – organizzativa (indicatori/target relativi agli obiettivi specifici o qualificati come prioritari) che su quella Individuale (indicatori/target relativi agli obiettivi individuali assegnati al Direttore generale);
2. Per i Responsabili delle Unità organizzative, viene presa in considerazione unicamente la componente individuale; in realtà, l'assenza di riferimenti alla performance complessiva

conseguita della struttura coordinata, potrebbe escludere l'apporto della funzione decisionale dagli esiti dell'unità coordinata, comportando il rischio che il soggetto valutato sia portato a privilegiare il risultato individuale in luogo di quello comune, in quanto spinto a perseguire gli obiettivi di cui egli è l'unico artefice;

3. I coordinatori di uffici, gruppi di ricerca e gruppi di lavoro sono valutati, invece, per i risultati riferiti ad obiettivi Individuali o di Gruppo; onde evitare potenziali disparità nel metro di giudizio adoperato, questo OIV **raccomanda** che venga utilizzato lo stesso parametro per tutti coloro che appartengono a questa figura organizzativa. Infatti, appare evidente che la possibilità di agire in cooperazione con più risorse possa aumentare le probabilità di successo rispetto ad un'azione individuale;
4. Come sopra evidenziato, la valutazione del Personale tecnico/amministrativo (livelli IV-VIII) ha per oggetto esclusivamente i comportamenti organizzativi; poiché anch'essi partecipano ai risultati della struttura cui sono assegnati, sarebbe auspicabile integrare la componente dei comportamenti con i risultati dell'unità presso cui sono in forza, onde aumentare anche il senso di appartenenza.

Nella valutazione dei risultati e dei comportamenti organizzativi, si **raccomanda**, almeno di definire un valore minimo al di sotto del quale la prestazione debba intendersi "valutata negativamente", e pertanto non avente diritto ad un compenso premiale, se non addirittura condurre alle conseguenze espresse nell'art. 3, comma 5-bis) del D.lgs. 150/09, così come modificato dal D.lgs. 74/2017.

Si evidenzia che l'articolazione dei punteggi rappresenta la condizione essenziale per il rispetto del principio di differenziazione dei giudizi cui fa riferimento l'art. 9, comma 1, lett. c) del D.lgs. 150/2009, modificato dal D.lgs. 74/2017, in ragione del quale, a fronte di tale differenziazione, l'art. 19 del medesimo decreto prevede che i contratti collettivi di categoria garantiscano un'effettiva diversificazione dei trattamenti economici correlati.

6. Processo di attuazione del ciclo della performance

Nel SMVP adottato è descritto sinteticamente il Ciclo di gestione della performance, articolato in:

- definizione delle linee strategiche per il triennio, essenziale ai fini della redazione dei principali documenti di programmazione;
- definizione, condivisione e assegnazione degli obiettivi da conseguire, sia per gli obiettivi specifici, su base triennale, che per gli obiettivi operativi, su base annuale;
- misurazione, volta a quantificare e valutare i risultati raggiunti dall'amministrazione nel suo complesso a conclusione del periodo osservato; inoltre, è previsto un monitoraggio intermedio della performance finalizzato all'individuazione di eventuali interventi correttivi da apportare in corso di esercizio;

- conclusione del Ciclo di gestione della performance con la redazione della Relazione sulla Performance e la relativa validazione da parte dell'OIV.

Riguardo l'articolazione temporale del processo di misurazione e valutazione della performance, sia organizzativa che individuale, emerge la corretta corrispondenza tra le fasi di definizione ed assegnazione degli obiettivi ai soggetti responsabili delle attività programmate, sia di performance organizzativa che individuali, e le scadenze previste dalla normativa.

7. Struttura tecnica e infrastruttura di supporto

Nelle more della revisione organizzativa che coinvolge le strutture gestionali e amministrative, la Struttura Tecnica Permanente (STP) di supporto all'OIV risulta composta attualmente composta dal responsabile dell'Ufficio con cui collabora personale appartenente ad altre unità; l'esperienza e la competenza delle risorse coinvolte nell'applicazione del SMVP dell'Istituto consente una gestione appropriata delle attività, seppure un possibile incremento di risorse da dedicare a tali funzioni potrebbe consentire di sviluppare ulteriormente il raggio di azione della Struttura e, soprattutto, di procedere progressivamente all'integrazione con gli altri sistemi gestionali a cui il Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance afferisce.

8. La Funzione Controllo di Gestione¹⁰

Per lo svolgimento della Funzione del Controllo di Gestione è stata costituita una *Unità funzionale Verifiche e controlli della spesa* affiancata da un addetto con il compito di eseguire le verifiche di primo livello, amministrative e in loco, ai sensi dell'art. 125 del Regolamento (UE) n. 1303/2013, sulle spese rendicontate da INAPP - in qualità di Organismo Intermedio (OI) del PON SPAO.

Tale *Unità*, è funzionalmente separata dalle altre *Unità funzionali* preposte alla gestione del PON SPAO, al fine di garantire il rispetto e la piena separazione delle funzioni di gestione e controllo, principio sancito all'articolo 72 del Reg. (UE) n. 1303/2013 e in conformità a quanto previsto dal paragrafo 7 dell'articolo 125 del Regolamento UE 1303/2013.

Il processo di controllo svolto da detta *Unità* si articola in due diversi momenti:

- **Verifica amministrativa desk**, relativa al 100% delle domande di rimborso (D.d.R.), prima dell'invio della rendicontazione all'Autorità di certificazione (AdC) in ordine all'ammissibilità dei giustificativi di spesa coerentemente con la tipologia di costi preventivamente adottata;
- **Verifica della spesa in loco a campione**, effettuata a conclusione delle verifiche amministrative desk su un campione selezionato in base all'analisi di rischio. La verifica in loco è finalizzata ad

¹⁰ *Contributo a cura della struttura competente*

accertare l'effettività del progetto e l'esatta natura delle attività svolte rispetto a quanto previsto nel progetto approvato, il rispetto delle norme dell'UE in materia di pubblicità.

Più specificatamente, la procedura prevede che a fronte delle attività svolte e delle spese sostenute, il Beneficiario carichi sul sistema informativo "SIGMASPAO" dell'Autorità di Gestione (AdG), per mezzo dell'*Unità funzionale Rendicontazione della spesa e degli interventi*, la domanda di rimborso (D.d.R.) firmata dal legale rappresentante, completa della documentazione a corredo, dandone comunicazione all'*Unità funzionale Servizio programmazione FSE*.

L'*Unità funzionale Servizio programmazione FSE* acquisisce la domanda di rimborso per mezzo del sistema SIGMASPAO e procede ad effettuare una prima verifica di conformità formale in termini di completezza e di rispondenza attraverso la compilazione della relativa checklist presente a sistema.

Nel caso di esito positivo, l'*Unità funzionale Servizio programmazione FSE* rende la domanda di rimborso disponibile all'*Unità funzionale Verifiche e controlli della spesa* per la verifica di I livello *desk* riferita a completezza e correttezza di domanda e documentazione ad essa allegata.

L'*Unità funzionale Verifiche e controlli della spesa* procede, quindi, ad effettuare le attività di controllo di I livello e, nel caso di criticità che richiedano chiarimenti/integrazioni documentali, formula al Beneficiario gli esiti provvisori del controllo effettuato affinché quest'ultimo possa, per mezzo dell'*Unità rendicontazione della spesa e degli interventi*, entro 30 giorni dalla comunicazione, inviare l'eventuale documentazione amministrativo-contabile atta a sanare le suddette criticità.

Una volta concluse le attività di verifica, incluse quelle eventuali derivanti da criticità riscontrate e documentate da controdeduzioni e documentazione integrativa, l'*Unità funzionale Verifiche e controlli della spesa*, entro 30 giorni, provvede ad inviare la nota contenente gli esiti definitivi dei controlli effettuati al Beneficiario per mezzo delle Unità interessate (*Unità funzionale Contabilità di bilancio e gestione amministrativa degli interventi*, *Unità rendicontazione della spesa e degli interventi*, *Unità funzionale Servizio Programmazione FSE*) e ad aggiornare a sistema lo stato delle spese presenti nella D.d.R. verificata e, successivamente, provvede alla compilazione, sempre tramite il Sistema Informativo SIGMASPAO, della check list di verifica amministrativa.

Le spese riconosciute come ammissibili entreranno a far parte dell'universo di riferimento per il campionamento, propedeutico all'effettuazione del controllo di I livello in loco.

Per quanto riguarda le verifiche in loco, l'Ufficio svolge le verifiche su un campione di operazioni estratto in base alla metodologia di campionamento propria dell'OI, sulla base dell'analisi di rischio specifico delle azioni delegate.

I controlli in loco vengono effettuati nel corso dell'anno di riferimento e si devono concludere entro la chiusura dei conti dell'anno contabile di riferimento. Infatti, le verifiche in loco, per essere efficaci, devono essere pianificate in anticipo e, in particolare, in previsione della certificazione o

comunque in tempo utile per consentire alle autorità degli Stati membri di trasmettere puntualmente i documenti di cui all'articolo 138 dell'Regolamento generale, quali i conti, la dichiarazione di gestione e la relazione annuale di controllo o il parere di audit.

Le attività preparatorie alle verifiche prendono avvio con la pianificazione delle attività e delle risorse. Sulla base del calendario predisposto, l'*Unità funzionale Verifiche e controlli della spesa* provvede a predisporre e a trasmettere ai Beneficiari per mezzo dell'*Unità rendicontazione della spesa e degli interventi* la comunicazione in merito alla verifica in loco. Tale comunicazione, trasmessa almeno dieci giorni prima dell'avvio della verifica, contiene, tra le altre, le seguenti informazioni:

- data di avvio e durata della verifica in loco;
- modalità di svolgimento del controllo.

Lo svolgimento della verifica in loco prevede i seguenti controlli:

- esistenza e operatività del Beneficiario selezionato;
- avanzamento fisico-tecnico delle attività, secondo quanto previsto dal progetto approvato;
- presenza della documentazione di supporto alla rendicontazione delle attività o all'attività dichiarata;
- fornitura del prodotto/servizio reso rispetto agli atti di affidamento/concessione;
- adempimento degli obblighi di informazione e pubblicità previsti dalla normativa;
- sussistenza e corretta archiviazione presso la sede del Beneficiario di tutta la documentazione amministrativo-contabile;
- sussistenza di una contabilità separata relativa alle spese sostenute nell'ambito dell'operazione cofinanziata.

Stante quanto sopra illustrato, nel corso del 2020, l'*Unità funzionale Verifiche e controlli della spesa* coadiuvata da un operatore ha effettuato, nel rispetto delle previste tempistiche, tutte le verifiche richieste.

Tutti gli esiti dei controlli effettuati sono stati riportati in apposite checklist e inseriti nel sistema informativo dell'Autorità di Gestione, SIGMASPAO.

9. Il sistema di controlli interni ed esterni in INAPP nell'ambito del Settore Ragioneria, Bilancio e Rendicontazione¹¹

Il sistema dei controlli sistematicamente applicati in Istituto nell'ambito del Settore Ragioneria, Bilancio e Rendicontazione, viene attuato attraverso una complessa rete di verifiche, che riguardano gli aspetti salienti della gestione secondo diversi approcci.

L'organizzazione del controllo ha scopi diversi in funzione della soddisfazione di finalità differenti ma complementari, nell'ambito delle quali si distinguono due tipologie di controlli, interni ed esterni.

Controlli interni

Il Decreto del Presidente della Repubblica 27 febbraio 2003, n. 97, recante "il Regolamento concernente l'amministrazione e la contabilità degli enti pubblici di cui alla L. 20 marzo 1975, n. 70", costituisce ancora la base per il funzionamento amministrativo e contabile degli enti pubblici non economici, tra cui l'INAPP.

Operando all'interno del solco normativo delineato dal citato DPR, il Settore Ragioneria, Bilancio e Rendicontazione opera sul controllo degli equilibri finanziari durante tutto l'esercizio finanziario attraverso:

- la predisposizione del bilancio di previsione, delle note di variazione decisionali e gestionali e del rendiconto generale annuale;
- il presidio del processo di acquisizione delle risorse finanziarie;
- il rispetto degli adempimenti legati alla gestione economico-finanziaria dell'Istituto e l'elaborazione e svolgimento degli atti amministrativo-contabili connessi alle procedure ad esso afferenti nel rispetto delle norme e dei principi contabili;
- il controllo dei flussi finanziari, attraverso la verifica e il monitoraggio dell'avanzamento della spesa.

Attraverso la predisposizione di tali atti e attività, si realizza la verifica della veridicità delle previsioni di entrata e di compatibilità delle previsioni di spesa avanzate dai vari servizi e strutture dell'Istituto, la verifica periodica dello stato di accertamento delle entrate e di impegno delle spese e, allo stesso tempo, il perseguimento degli obiettivi gestionali attuando le misure correttive necessarie a sanare le eventuali criticità emergenti.

¹¹ Contributo a cura della struttura competente

In questo senso, il controllo sugli equilibri finanziari permette al Settore di attivare eventuali processi correttivi che interrompono gli andamenti gestionali incompatibili con le previsioni di bilancio per ripristinare correttamente i saldi finanziari ed economici programmati. Tale attività di controllo si appunta sulla gestione di competenza ed è esercitato su tutti gli atti aventi rilevanza finanziaria, sulla cassa e residui, sulle somme vincolate, sulla dinamica dei pagamenti e sui vincoli di finanza pubblica.

In particolare, rispetto a quest'ultimo elemento la legge n. 160 del 27/12/2019 (legge di bilancio 2020) ha introdotto importanti novità semplificando il quadro delle misure di contenimento delle spese che riguardano i consumi intermedi, i compensi e gettoni di presenza degli amministratori pubblici, le spese nel settore ICT, imponendo tuttavia la necessità di potenziare il controllo, attraverso il monitoraggio interno, dei flussi di spesa.

Controlli esterni

Il Decreto Legislativo n. 123 del 2011 delinea le finalità ed il contenuto dell'attività di controllo amministrativo-contabile nel suo complesso che è esercitata secondo le previsioni legislative, sugli atti posti in essere da enti ed organismi pubblici. In tal senso si esprime l'articolo 3, comma 7, del Decreto Legislativo n. 123 del 2011, per il quale "Il controllo di regolarità amministrativa e contabile sugli atti adottati dagli enti e organismi pubblici è svolto dai collegi dei revisori dei conti e sindacali, ai sensi degli articoli 19 e seguenti."

Il controllo di regolarità amministrativa si realizza attraverso l'esame degli atti e dei procedimenti posti in essere dall'Istituto attraverso gli organi di gestione e di direzione.

Il controllo contabile operato dai revisori è diretto alla verifica della corrispondenza dei dati contenuti nei documenti di bilancio con quelli provenienti dalle scritture contabili dell'Istituto, nonché alla verifica della corretta esposizione dei valori contabili in bilancio, dell'esistenza delle attività e passività e dell'attendibilità delle valutazioni di bilancio.

Nell'ambito del controllo contabile rientrano anche le verifiche periodiche svolte dal Collegio almeno trimestralmente come, ad esempio, la verifica di cassa, la verifica sulla regolare tenuta dei libri e delle scritture contabili e la verifica della rispondenza delle scritture contabili con i fatti gestione (ad esempio, verifica della corretta rilevazione del versamento dei contributi previdenziali e assistenziali o delle ritenute erariali).

I controlli esterni sono esercitati, oltre che dal Collegio dei Revisori, dalla sezione di controllo sugli enti della Corte dei conti e dal Ministero dell'economia e finanze – Ragioneria Generale dello Stato.

In base al decreto legislativo 25 novembre 2016 n. 218 (art. 14, secondo comma), che ha confermato per l'INAPP l'esercizio del controllo della Corte dei conti con le modalità previste dall'art. 12 della citata l. n. 259 del 1958, tale organo annualmente presenta la Relazione sul risultato del controllo eseguito sulla gestione finanziaria dell'Istituto corredata delle relazioni degli organi amministrativi e di revisione dell'Istituto stesso, con la quale riferisce il risultato del controllo eseguito sulla gestione finanziaria dell'Ente stesso.

Inoltre, attraverso il Sistema Informatico Controllo Enti (SICE) la Corte dei conti acquisisce annualmente i dati contabili annuali degli enti sottoposti all'attività di controllo e referto della Sezione Controllo enti. (Decreto Presidenziale n. 12/2016, pubblicato in GU Serie Generale n. 60 del 12/3/2016).

Tra gli attori coinvolti sui controlli esterni va richiamato inoltre il Dipartimento della Ragioneria generale dello Stato (RGS) cui compete, tra l'altro, la verifica della regolarità amministrativo-contabile delle Amministrazioni pubbliche secondo le previsioni, da ultimo, del Decreto Legislativo 30 giugno 2011, n. 123. Le funzioni di vigilanza, monitoraggio e controllo delle gestioni finanziarie pubbliche assicurate dalla Ragioneria generale dello Stato si articolano in un sistema integrato di controlli di finanza pubblica espletato attraverso: i controlli ispettivi effettuati dai Servizi Ispettivi di Finanza Pubblica mediante verifiche amministrativo-contabili eseguite presso gli organismi pubblici; la vigilanza e il controllo sugli enti pubblici non territoriali e l'attività dei rappresentanti del MEF nell'ambito dei Collegi sindacali e di revisione.

L'INAPP, in tale sistema di controlli, è tenuto all'inserimento dei dati di tesoreria, nel sistema informatico gestione dati del Dipartimento del Tesoro – MEF ai sensi dell'art. 18 del decreto-legge 78/2009, convertito, con modificazioni, dalla legge 102/2009 e del relativo decreto attuativo del Ministro dell'economia e delle finanze, DM 25 febbraio 2010. Per ciascun mese solare e con riferimento a ciascun conto intrattenuto presso il sistema bancario l'Istituto procede ad inserire la giacenza media giornaliera, il saldo di fine periodo; l'eventuale scoperto e le entrate registrate nel mese di riferimento.

Nell'ambito dei compiti istituzionali dell'Ispettorato generale di finanza, inoltre è prevista un'ulteriore attività di vigilanza sugli enti ed organismi pubblici che viene svolta attraverso uno specifico portale IGF denominato "Bilancio Enti" concernente il monitoraggio, analisi e valutazione dei risultati finanziari economici e patrimoniali degli enti medesimo dove vengono acquisiti in modo telematico i bilanci dell'Istituto.

10. L'Agenzia Nazionale Erasmus+ INAPP ¹²

L'Agenzia Nazionale Erasmus+ INAPP è responsabile della gestione dell'ambito Istruzione e Formazione Professionale (IFP) del Programma Erasmus+ in Italia. Sulla base di quanto previsto dal Regolamento UE istitutivo del Programma n. 1288/2013/13, l'Agenzia Nazionale è stata designata dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali quale Autorità Nazionale di coordinamento del Programma per l'ambito IFP.

L'Agenzia Nazionale (AN) opera sulla base di una Convenzione di delega, sottoscritta con la Commissione europea, per la gestione e il finanziamento di progetti Erasmus+ con riferimento alle azioni di competenza per l'ambito Istruzione e Formazione Professionale, in cui sono stabiliti gli adempimenti in capo all'Agenzia Nazionale e ne vincola l'operatività al rispetto della Guida per le Agenzie Nazionali che ha carattere contrattualmente vincolante. Tale Guida rappresenta il quadro di riferimento per i controlli chiave e la supervisione cui l'Agenzia Nazionale è sottoposta da parte di Commissione europea, Autorità Nazionale di coordinamento del Programma e Organismo Indipendente di Revisione.

In particolare, l'Autorità Nazionale svolge annualmente il monitoraggio e la supervisione delle attività dell'Agenzia, anche attraverso visite di monitoraggio e visite ispettive.

L'Organismo Indipendente di Revisione (IAB), incaricato dall'Autorità Nazionale quale organismo di certificazione indipendente sull'attuazione del Programma, è chiamato a rilasciare annualmente una opinione sulla corretta gestione finanziaria e sul funzionamento dei sistemi di controllo interni da parte dell'Agenzia Nazionale.

Inoltre, il Sistema di Gestione Qualità dell'Agenzia Nazionale è certificato secondo lo standard ISO 9001:2015 ed assicura, tra l'altro, il rispetto della conformità agli standard previsti per i controlli. Al riguardo l'Agenzia Nazionale è sottoposta ad audit interni, svolti regolarmente da parte di un auditor indipendente, e a visite periodiche effettuate dall'organismo certificatore *Lloyd's Registered*, volti a confermare la conformità ed efficacia del sistema.

Al fine di garantire una gestione sana ed efficiente dei fondi comunitari, l'Agenzia Nazionale è chiamata a adeguarsi agli standard di controllo di carattere organizzativo e gestionale applicabili alla gestione del ciclo di vita dei progetti definiti dal documento *Erasmus+ Technical instructions for the National Agencies on checks of grant beneficiaries* (allegato alla richiamata Guida per le Agenzie

¹² Contributo a cura della struttura competente

¹³ Regolamento (UE) N. 1288/2013 del Parlamento Europeo e del Consiglio dell'11 dicembre 2013 che istituisce "Erasmus+": il programma dell'Unione per l'istruzione, la formazione, la gioventù e lo sport e che abroga le decisioni n. 1719/2006/CE, n. 1720/2006/CE e n. 1298/2008/CE.

Nazionali). Tali attività di controllo svolte dall'Agenzia sugli organismi beneficiari di finanziamenti Erasmus+ consistono nella verifica:

- della veridicità e ammissibilità delle spese sostenute con fondi comunitari;
- della ammissibilità e della regolarità delle attività progettuali realizzate;
- della qualità dei risultati conseguiti e del processo di implementazione delle attività progettuali.

In particolare, le tipologie di controlli primari previste sono le seguenti:

- analisi dei rapporti finali presentati dagli organismi beneficiari a conclusione delle attività progettuali (*final report check*);
- analisi documentale del materiale di supporto al rapporto finale (*desk-check*);
- verifica sul posto durante l'implementazione delle attività progettuali;
- verifica sul posto a conclusione delle attività progettuali;
- verifica di sistema.

L'analisi dei rapporti finali (svolta sul 100% dei progetti finanziati) consiste:

- nell'accertamento dei requisiti formali richiesti per l'accettazione dei rapporti stessi;
- nella valutazione dei risultati ottenuti e delle spese dichiarate (inclusi i giustificativi di spesa per i contributi concessi a costi reali), al fine di definire l'importo del contributo totale eleggibile.

L'analisi documentale, svolta su un campione di progetti selezionato in modalità random in percentuale stabilita dalla Commissione europea, consiste nella verifica approfondita della documentazione di supporto e dei giustificativi di spesa presentati dagli organismi beneficiari, in aggiunta al consueto esame del rapporto finale.

Le verifiche sul posto comprendono le visite svolte durante l'implementazione delle attività progettuali, le verifiche svolte a conclusione dei progetti e le visite di sistema. Tali controlli si svolgono presso la sede dell'organismo beneficiario su un campione di progetti selezionato in modalità random sulla base delle percentuali stabilite dalla Commissione europea. Le verifiche consentono un approfondimento e un riscontro diretto delle modalità di gestione delle attività progettuali e della documentazione attestante le spese sostenute, con l'obiettivo di verificare l'efficacia delle strategie messe in atto, l'eleggibilità delle attività realizzate e la loro coerenza con quanto preventivato, nonché il rispetto delle norme amministrativo/contabili e degli adempimenti contrattuali. La verifica sul posto

di tutti questi elementi consente all'Agenzia di esprimere un giudizio sulla qualità delle attività realizzate e dei risultati conseguiti.

La Commissione europea, nell'ambito dell'intensa azione di monitoraggio e controllo avviata sui progetti al fine di scongiurare potenziali frodi, stabilisce che le Agenzie Nazionali, a loro volta, definiscano un sistema che possa limitare il rischio di frode e di perdita dei fondi europei. A tale scopo l'Agenzia Nazionale è chiamata a intraprendere le seguenti azioni preventive:

- nei casi dubbi e, comunque, per un campione di progetti, richiedere in allegato al rapporto finale fotografie, video, ecc. che provino l'effettiva realizzazione della mobilità;
- contattare direttamente i partecipanti e verificare che la loro relazione finale sia esatta e veritiera.

In tale logica le Agenzie devono selezionare un campione *risk-based* di progetti (pari al 50% del numero minimo di controlli previsti) da sottoporre ai controlli di propria competenza, in base ai seguenti fattori di rischio:

- gestione di un numero elevato di progetti;
- sovvenzioni di importo elevato;
- bassa esperienza nel Programma;
- criticità gestionali/reclami da parte dei partecipanti e degli organismi partner;
- non essere mai stati oggetto di controllo;
- rinuncia al prefinanziamento.

L'analisi documentale del materiale di supporto al rapporto finale e le verifiche sul posto durante e a conclusione delle attività progettuali hanno evidenziato, in generale, una appropriata competenza da parte degli organismi beneficiari in materia di corretta implementazione delle attività e conoscenza delle regole del Programma.

Nel corso di vita dei progetti Erasmus+ finanziati, oltre ai previsti controlli, l'Agenzia Nazionale realizza, inoltre, attività di monitoraggio volte ad assicurare una adeguata implementazione delle attività progettuali e prevenire eventuali criticità gestionali.

11. Il sistema di controlli dell'OI INAPP nell'ambito del PON SPAO 2014-2020¹⁴

Premessa

Allo scopo di garantire una sana gestione finanziaria dei Fondi strutturali e di investimento europei (Fondi SIE), la Programmazione 2014-2020 pone l'accento sull'importanza dei controlli a garanzia dell'efficienza e della trasparenza della gestione dei Programmi Operativi (PO) e detta precise disposizioni in merito alla loro organizzazione e agli adempimenti richiesti a ogni livello di responsabilità.

I regolamenti comunitari di riferimento richiedono che gli Stati membri si dotino di un sistema articolato di controllo, realizzato da diversi soggetti e preordinato a soddisfare finalità differenti ma complementari, nell'ambito del quale è possibile distinguere due tipologie di controlli, interni ed esterni.

I **controlli interni**, volti a garantire la correttezza, regolarità e ammissibilità della spesa ai fini della certificazione, sono espletati dai soggetti responsabili dell'attuazione, gestione, sorveglianza e controllo del Programma, di seguito elencati:

- Beneficiari
- Organismi Intermedi
- Ufficio Controlli di I livello
- Autorità di Gestione
- Autorità di Audit;
- Autorità di Certificazione

I **controlli esterni**, finalizzati a garantire l'affidabilità della spesa già certificata, sono espletati da soggetti indipendenti/esterni non direttamente coinvolti nell'attuazione e gestione del Programma, di seguito elencati:

- Commissione Europea - Direzione Generale per la Politica Regionale (DG REGIO) e Ufficio europeo per la lotta antifrode (OLAF)
- Corte dei conti Europea e nazionale
- Guardia di Finanza
- MEF – IGRUE

¹⁴ Contributo a cura della struttura competente

Con particolare riferimento ai controlli interni, rimandando ai successivi paragrafi l'esplicitazione dei controlli in capo al Beneficiario, all'Organismo Intermedio e al Controllore di I livello, di seguito si descrivono brevemente i controlli in capo a:

- **L'Autorità di Gestione** è responsabile della corretta gestione del Programma Operativo, conformemente al principio della sana gestione finanziaria, al fine di assicurare che i prodotti e i servizi cofinanziati siano stati forniti, che i Beneficiari abbiano pagato le spese dichiarate e che queste ultime siano conformi al diritto applicabile e alla normativa comunitaria, nazionale o regionale, al Programma Operativo e alle condizioni per il sostegno dell'operazione. In funzione delle azioni delegate a INAPP, tali verifiche sono svolte da quest'ultimo, mentre l'Autorità di gestione svolge una verifica di sistema sulle procedure approvate.
- **L'Autorità di Certificazione** è responsabile dell'elaborazione e trasmissione alla Commissione europea delle domande di pagamento, dovendo certificare che le stesse provengano da sistemi di contabilità affidabili, siano basate su documenti giustificativi verificabili e siano state oggetto di verifiche da parte dell'AdG. L'AdC è tenuta, pertanto, a effettuare una serie di verifiche sulla congruità e completezza dei dati trasmessi da parte dell'AdG. L'AdC è, inoltre, responsabile della preparazione dei bilanci annuali, contenenti i conti delle spese dichiarate alla Commissione per ciascun anno contabile, e dovrà effettuare le opportune verifiche per poter certificare la completezza, esattezza e veridicità dei bilanci e che le spese in esse iscritte siano conformi alle norme applicabili dell'Unione europea e nazionali e siano state sostenute in rapporto ad operazioni selezionate per il finanziamento, conformemente ai criteri applicabili al Programma Operativo e nel rispetto del diritto applicabile
- **L'Autorità di Audit** svolge verifiche di sistema sull'AdG, sugli Organismi intermedi e sull'AdC al fine di accertare il corretto funzionamento dei sistemi di gestione e controllo del Programma. Rappresenta, quindi, il "garante" della Commissione europea per la corretta attuazione dei Programmi Operativi, ed è quindi funzionalmente indipendente dalle altre autorità (AdG e AdC).

Riferimenti normativi e regolatori

Il processo di controllo che caratterizza le verifiche di gestione delle operazioni finanziate a valere sul PON SPAO è stato definito in conformità alle disposizioni comunitarie in materia di gestione finanziaria e controlli dei Programmi Operativi, di cui all'articolo 125 paragrafo 5, lettera a) del Regolamento 1303/2013 e in coerenza con le "Linee Guida per gli Stati Membri sulle verifiche di gestione", adottate dalla Commissione Europea con nota EGESIF_14-0012_02.

Nel rispetto del quadro normativo di riferimento, in data 26 ottobre 2017, è stata sottoscritta tra l'Agenzia Nazionale per le politiche attive del lavoro (ANPAL) e l'Istituto Nazionale per l'Analisi delle Politiche Pubbliche (INAPP) la convenzione che identifica quest'ultimo quale Organismo Intermedio del PON SPAO 2014-2020 (di seguito OI), ai sensi dell'art. 123, paragrafo 7, del Regolamento (UE) n. 1303/2013 e, pertanto, sono ad esso delegate tutte le funzioni previste dall'art. 125 del summenzionato Regolamento in capo all'Autorità di Gestione, ivi incluse, quelle di controllo, di cui al paragrafo 4, lett. a).

I controlli vengono svolti in coerenza con le disposizioni comunitarie e nazionali di riferimento e in ottemperanza alle procedure e agli strumenti previsti da INAPP nel proprio Sistema di Gestione e Controllo (di seguito SiGeCo) e con quanto previsto in quello dell'AdG del PON SPAO.

Inoltre, INAPP assicura l'espletamento dei controlli, garantendo il rispetto del principio della separazione delle funzioni all'interno dell'Istituto tra gli organismi di gestione e quelli di controllo di I livello, sancito all'articolo 72 del Reg. (UE) n. 1303/2013, in considerazione altresì della coincidenza in capo all'Istituto del ruolo di Organismo Intermedio e di Beneficiario.

Tipologia, obiettivo/i e periodicità del/i controllo/i

Nel quadro di attuazione delle operazioni selezionate nell'ambito del Piano di Attuazione 2018-2020 approvato dall'AdG del PON SPAO, al fine di garantire il controllo dell'intero processo di attuazione della spesa, INAPP svolge le seguenti tipologie di controllo in relazione al ruolo rivestito in qualità di O.I. e di Beneficiario. In particolare:

- a) **in qualità di OI**, INAPP svolge i controlli sulle domande di rimborso (di seguito DDR) presentate da INAPP-Beneficiario, corredate dalla documentazione giustificativa, per tipologia di voce di costo, prevista nel SiGeCo di INAPP-OI. I controlli si distinguono in:
 - ✓ controlli di conformità formale della DDR presentate da INAPP-Beneficiario, in termini di completezza e di rispondenza alle prescrizioni del SiGeCo di INAPP-OI. Tali verifiche sono condotte dall'Unità funzionale Servizio programmazione FSE attraverso l'utilizzo di una apposita Check list presente sul sistema informativo del PON SPAO;
 - ✓ controlli amministrativi di I livello, volti a verificare che i prodotti e servizi cofinanziati siano stati forniti, che INAPP-Beneficiario abbia pagato le spese dichiarate e che queste ultime siano conformi al diritto applicabile, al programma operativo e alle condizioni per il sostegno dell'operazione, secondo quanto prescritto dal già menzionato art. 125, paragrafo 4. Il processo di controllo, che riguarda pertanto sia una verifica amministrativo-

contabile sia una verifica dell'avanzamento fisco-tecnico dell'operazione, si articola in due diversi momenti:

- in occasione della presentazione di ogni DDR (**controllo desk**). Si tratta di verifiche della documentazione amministrativo-contabile, in ordine all'ammissibilità dei giustificativi di spesa coerentemente con la tipologia di costi, condotte dall'Unità funzionale Verifiche e controlli della spesa attraverso l'utilizzo di una apposita Check list.
- a conclusione dei suddetti controlli, su un campione selezionato (**controllo in loco**). La verifica in loco è finalizzata ad accertare l'effettività del progetto e l'esatta natura delle attività svolte rispetto a quanto previsto nel progetto approvato, in conformità alle norme dell'UE in materia di pubblicità. Questa verifica è condotta a campione dall'Unità funzionale Verifiche e controlli della spesa sulla base di una preliminare analisi del rischio specifica e attraverso l'utilizzo di apposite Check list, distinte per tipologia di spesa. In particolare, la metodologia di campionamento adottata dall'INAPP-OI prevede che a conclusione del Piano tutti i progetti siano verificati anche in loco, dando priorità a quelli che in base alle variabili di rischio intrinseco (importo, complessità della governance, ecc.) si ritiene debbano essere controllati per primi.

b) **in qualità di Beneficiario**, a rafforzamento del processo di controllo previsto dal richiamato art. 125, INAPP ha avviato anche internamente un processo di reingegnerizzazione dei processi amministrativi, partendo da quelli che maggiormente impattano sulla corretta attuazione del Piano di Attuazione (ad esempio, gli appalti di beni e servizi e la gestione del personale) prevedendo strumenti di autocontrollo degli stessi. In particolare:

- ✓ con riferimento alle procedure di acquisizione di beni e/o servizi, il Settore Gare e Appalti svolge un'attività di autocontrollo sulla corretta applicazione del D.lgs. 18 aprile 2016, n. 50 e s.m.i (Codice dei Contratti pubblici) attraverso la compilazione di apposite Check list. Tale strumento è acquisito e utilizzato dall'Unità funzionale Verifiche e controlli della spesa incaricata dei controlli di primo livello a supporto delle verifiche amministrative, quale documentazione integrativa idonea a comprovare la legittimità e correttezza delle procedure di affidamento strumentali alla realizzazione di ciascuna operazione a valere sul PON SPAO. Inoltre, INAPP ha adottato un Regolamento interno contenente una disciplina di dettaglio in merito alla nomina e alle funzioni demandate per legge al RUP e al DEC, allo scopo di responsabilizzare maggiormente tali soggetti nell'espletamento delle attività connesse a ciascuna procedura di affidamento, attraverso un puntuale richiamo degli specifici compiti prescritti dalla normativa di riferimento. Sempre all'interno dell'ufficio gare, con una apposita direttiva sono state fissate e regolate la modalità per il

campionamento sui controlli da operare in relazione alle dichiarazioni sostitutive presentate da partecipanti a procedura di gara gare, e le modalità di verifica del possesso dei requisiti per la partecipazione alle procedure per l'affidamento di contratti pubblici di importo inferiore a 40.000 euro – aggiornamento linee guida ANAC – procedure ex art. 36 Decreto legislativo del 18 aprile 2016 n. 50 aggiornato con il D.Lgs 56/2017 e con la Legge 55/2019;

- ✓ con riferimento all'acquisto e alla locazione di beni mobili utili all'attuazione delle operazioni finanziate nell'ambito de PON SPAO, è stata inoltre definita una guida operativa utile al processo di programmazione e poi di rendicontazione delle spese afferenti all'acquisto o il leasing dei suddetti beni, corredata di un format per la corretta impostazione della memoria del fabbisogno;
- ✓ con riferimento al personale è stata prevista la compilazione di appositi *time sheet* mensili con l'indicazione delle ore lavorate giornalmente sull'operazione e non lavorate, nonché delle attività svolte nel periodo, con riferimento a quelle previste nel Piano. A partire dal 1° gennaio 2021, il personale impiegato nella realizzazione dei progetti FSE potrà compilare detti *time sheet* mensili direttamente sul gestionale delle presenze, che presenta al suo interno dei sistemi di controllo automatici dell'impegno erogato rispetto a quello programmato.

Infine, preme evidenziare, la realizzazione di un sistema informativo dedicato al Piano di Attuazione (iweb-OI) che consente la sorveglianza e il controllo di ciascuna operazione rispetto agli obiettivi e out-put previsti nel suddetto Piano.

Eventuali anomalie emerse in sede di controllo, raggruppate per tipologia

Il processo illustrato ha consentito al controllore deputato all'espletamento delle verifiche di I livello di riconoscere a INAPP-Beneficiario il 99,96% della spesa oggetto di DDR, con riferimento al biennio 2018-2019. Le uniche irregolarità riscontrate hanno riguardato alcuni costi del personale che, verosimilmente non si ripresenteranno in futuro, tenuto conto che l'Istituto ha proceduto a rivedere le proprie modalità di rendicontazione delle spese di personale ricorrendo alla semplificazione dei costi in luogo dei costi reali, in particolare avvalendosi di Unità di Costo Standard – UCS, così come previsto nella richiamata Convenzione con ANPAL.

Nello specifico, questa nuova procedura adottata non contempla più la rendicontazione a costi reali basata sul ribaltamento sulla busta paga mensile della percentuale di impegno indicata nel Piano triennale per il personale coinvolto nelle varie operazioni, ma è basata sul rilevamento puntuale delle

ore lavorate giornalmente da ogni risorsa sull'operazione stessa, moltiplicate per il relativo costo standard. Il costo standard è stato calcolato per ciascuna qualifica, livello e fascia, come da prescrizioni comunitarie, dividendo i costi derivanti dalla contrattazione collettiva per il valore medio del monte ore annuo complessivamente lavorato (al netto delle assenze giustificate e delle ferie) dal personale interno dell'Istituto, basato su una serie storica di rilevazioni triennali.

Autovalutazione di massima del funzionamento e dell'efficacia del/i controllo/i

Oltre a quanto evidenziato al punto precedente, in ottemperanza al combinato disposto agli artt. 72 lettera h) e 125 (4) c) del Regolamento (UE) n. 1303/2013 che richiede che i sistemi di gestione e controllo assicurino la prevenzione, l'individuazione e la correzione delle irregolarità, incluse le frodi, nonché in linea con la nota EGESIF 14-0021-00 del 16 giugno 2014 "Valutazione del rischio di frode e misure antifrode efficaci e proporzionate" e la nota EGESIF 14-0012_02 final del 17 settembre 2015 "Linee guida per gli Stati membri sulle verifiche di gestione", l'Istituto ha istituito un Gruppo di Valutazione del rischio (cfr. Determina direttoriale n. 177 del 3 maggio 2019) che ha provveduto all'analisi del rischio frode e all'analisi del rischio specifico del Piano di Attuazione.

In particolare, l'analisi del rischio frode ha evidenziato che nessun rischio proposto dalla griglia di autovalutazione della suddetta nota EGESIF 14-0021-00 presenta valori tali da richiedere delle azioni correttive e che tuttavia l'Istituto ha inteso introdurre ulteriori misure di prevenzione, quali i citati Regolamento RUP e Check list di autocontrollo delle procedure di gara, nonché un piano formativo volto a una maggior sensibilizzazione verso i temi dell'anticorruzione e alla trasparenza della pubblica amministrazione e un generale processo di dematerializzazione in cui sarà più agevolmente registrare, ripercorrere e verificare i processi amministrativi di INAPP. Tali esiti sono stati confermati dal Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza nella Relazione annuale 2020.

12. Utilizzo effettivo dei risultati del sistema di misurazione e valutazione

Come sopra evidenziato, il SMVP viene applicato in INAPP a tutto il personale dell'Istituto, per qualsiasi livello e posizione, ad eccezione di coloro che hanno la qualifica di ricercatore e tecnologo ma non ricoprono cariche di responsabilità a cui è associata una specifica indennità di posizione.

L'associazione tra valutazione e regime remunerativo premiante non è condizione necessaria per l'applicazione del sistema di valutazione; infatti, alla valutazione il legislatore attribuisce, soprattutto, un valore per il miglioramento organizzativo e il raggiungimento dell'eccellenza, potendo ricorrere l'amministrazione anche a forme diverse di riconoscimento del merito, come ad esempio quelle

indicate nel Titolo III (Meriti e premi), Capo II (Premi), artt. 20 e ss., del D.lgs. 150/09 riformato dal D.lgs. 74/17, ovvero: il bonus annuale delle eccellenze; il premio annuale per l'innovazione; l'attribuzione di incarichi di responsabilità; l'accesso a percorsi di alta formazione e di crescita professionale in ambito nazionale ed internazionale.

Per tale motivo, questo OIV **raccomanda di procedere verso l'introduzione di un sistema onnicomprensivo, che escluda soltanto il personale esterno all'Amministrazione** che opera per conto dell'INAPP in base ad accordi, collaborazioni o convenzioni; in ogni caso, quasi ritiene che debbano essere chiaramente esplicitate le cause di eventuali limitazioni, vincoli o progressive implementazioni del SMVP.

Per ciò che concerne, invece, le fonti informative, non risulta sia stato ancora implementato un sistema informativo accentrato presso il quale sia possibile accedere allo scopo di rilevare i dati di monitoraggio sull'andamento delle attività e delle relative performance; tale situazione, se non gestita adeguatamente, potrebbe condurre ad una significativa frammentazione delle basi di alimentazione del sistema di rendicontazione (database, sistemi informativi a supporto dei progetti relazioni, comunicazioni, ecc.) che non agevolano la raccolta dei dati.

Onde eliminare o prevenire eventuali ridondanze, incompletezze nei dati, o incoerenza tra le informazioni, **si raccomanda**, pertanto, di procedere all'implementazione di una rete di sistema informativi a cui attingere automaticamente, per quanto possibile, le informazioni gestionali di base per la programmazione e controllo; in essa dovrebbe essere possibile riscontrare: le attività di dettaglio delle singole unità organizzative, le risorse assegnate, gli indicatori con i relativi target e i risultati attesi di riferimento, nonché i valori di fine periodo.

13. Integrazione con il ciclo di bilancio

Appare da sviluppare il raccordo tra Ciclo di gestione della performance e stanziamenti in bilancio, in quanto dal SMVP adottato non sembrano emergere le modalità di associazione degli obiettivi ai Centri di responsabilità amministrativa, così come previsto dalle indicazioni riportate nelle Linee guida rilasciate da Funzione Pubblica, in particolare nella LG n. 1/2017 sul Piano della Performance, in cui viene sottolineata l'importanza di assicurare l'integrazione tra il Piano della performance e la Nota integrativa.

Pertanto, **è opportuno** che qualora il sistema di contabilità analitica dovesse essere ancora implementato, venga comunque descritto il modo in cui interagiscono i sistemi gestionali collegati alla performance (bilancio, gestione risorse umane, ecc.).

Sarà cura di questo OIV approfondire tale livello di integrazione, con particolare riferimento all'applicazione dello strumento della contabilità analitica, fornendo, per quanto di competenza, osservazioni in materia.

14. Integrazione con il sistema di controllo sulle misure di prevenzione della corruzione

Da un'attenta lettura dei recenti Piani triennali della performance INAPP, emerge un elevato livello di implementazione del Sistema di prevenzione della corruzione e promozione della trasparenza dell'Istituto, conforme sia al dettato normativo che all'applicazione degli standard più evoluti di gestione dei rischi.

In particolare, nei Piani sono presenti alcuni obiettivi di prevenzione della corruzione e promozione della trasparenza a livello di performance organizzativa di assoluta rilevanza; inoltre, per essi è prevista ricaduta a livello di obiettivi individuali; seppure, come sopra evidenziato, occorre rafforzare il collegamento effettivo con le poste di bilancio, in modo da poter analizzare il reale impatto delle misure in termini di responsabilità dirigenziale, funzionale al raggiungimento dei risultati, nonché impegno economico profuso.

Si rileva che, né i Piani di prevenzione della corruzione pubblicati, né altra documentazione reperibile sul sito fa riferimento all'implementazione delle procedure di segnalazione delle operazioni di riciclaggio e di finanziamento della criminalità organizzata obbligatorie ai sensi del Decreto legislativo del 4 ottobre 2019, n. 125 che ha recepito la V Direttiva antiriciclaggio (n. 2018/843 Ue) e che ha introdotto contestualmente modifiche ed integrazioni ai Decreti legislativi n. 90 e 92 del 2017, attuativi della Direttiva 2015/849; a tale obbligo, richiamato tra l'altro anche dal PNA 2016 e dal PNA 2019/21, che ha come punto di partenza la nomina del Gestore delle segnalazioni sospette, sono soggette tutte le amministrazioni pubbliche, sotto l'attenta vigilanza dell'Unità Informativa Finanziaria della Banca d'Italia.

15. La promozione della trasparenza e dell'integrità e il rispetto degli obblighi di pubblicazione¹⁵

In ottemperanza delle norme in materia di trasparenza l'Istituto ha definito la mappa degli obblighi di pubblicazione di competenza, specificando altresì la periodicità di aggiornamento richiesto e l'unità organizzativa responsabile.

Nei monitoraggi semestrali il Responsabile della prevenzione della corruzione e trasparenza rileva l'assolvimento dell'obbligo, la data di aggiornamento ed eventuali note informative.

La procedura attivata prevede che l'unità responsabile dell'obbligo trasmetta le dovute informazioni al responsabile della pubblicazione secondo la periodicità richiesta.

Il responsabile della pubblicazione verifica la compliance delle informazioni ricevute rispetto sia agli standard formali definiti (logo, data, ecc.) sia agli standard di accessibilità ed usabilità e solo successivamente a tale verifica procede alla pubblicazione in ambiente simulato e quindi, dopo approvazione esplicita dell'unità responsabile, alla messa on line delle informazioni, atti ecc. nella

¹⁵ Contributo a cura della struttura competente

sezione Amministrazione trasparente del sito istituzionale.

In ottemperanza alla deroga normativa dovuta all'emergenza sanitaria in corso, il monitoraggio in materia di trasparenza avverrà a cura dell'OIV, dopo aver eseguito una puntuale ricognizione degli obblighi di pubblicazione finalizzata a verificare l'esistenza dei requisiti per il rilascio dell'attestazione sugli obblighi di pubblicazione.

16. Definizione e gestione degli standard di qualità

Nella sezione di Amministrazione Trasparente presso il sito istituzionale, risulta essere pubblicata la documentazione relativa alla definizione degli standard di qualità dei processi di produzione e dei servizi erogati all'esterno la Carta dei Servizi.

Si osserva che tale documentazione risale a diversi anni addietro e che, quindi, sarebbe opportuno valutare la revisione dei contenuti annessi, considerato l'evolversi del contesto in cui opera l'INAPP e i mutamenti organizzativi tuttora in corso.

Inoltre, non si rilevano informazioni relative a strumenti di gestione degli standard, né riguardo l'applicazione, né, tantomeno, il loro monitoraggio.

L'OIV si riserva di effettuare ulteriori approfondimenti in merito.

17. Coinvolgimento degli stakeholder

Con riferimento alle fasi di attuazione della gestione della performance descritta nel Sistema proposto, si condivide la possibilità di un confronto diretto tra l'Amministrazione e gli stakeholder interni ed esterni, ai fini della redazione del Piano triennale delle attività da cui dovrebbe scaturire la progettazione del Ciclo di gestione della performance.

Ciò detto, compete a questo OIV assicurare che l'amministrazione predisponga gli strumenti necessari ad una partecipazione attiva degli stakeholders che consenta ad essi di poter esprimere il proprio grado di soddisfazione per i servizi offerti.

Sul punto e sulle modalità di costruzione della c.d. "mappa degli stakeholder", si sottolinea l'importanza di accogliere nel Sistema i contenuti di cui alle Linee Guida sulla valutazione partecipativa, rilasciate dal Dipartimento della Funzione Pubblica nel novembre del 2019, a cui le amministrazioni pubbliche dovrebbero far riferimento allo scopo di identificare e gestire le aspettative di coloro che sono interessati alle attività dell'Istituto, onde trasformarle, compatibilmente con il contesto dell'organizzazione e le risorse disponibili, in obiettivi di performance misurabili attraverso indicatori specifici.

18. Descrizione delle modalità del monitoraggio dell'OIV

Lo scrivente OIV intende rispettare il ruolo di “presidio metodologico” che la recente normativa ha riconosciuto a tale Organismo, ponendolo al fianco dell'Amministrazione e non in contrapposizione. In tal senso, sulla base della documentazione raccolta, l'analisi dei contenuti pubblicati sul sito, nonché dell'interlocuzione costante con l'Ufficio di supporto e, non ultimo, dell'interrelazione con i responsabili dei principali cicli di controllo interno (bilancio, prevenzione della corruzione e Audit), questo OIV, nel formulare il parere sul Sistema di Misurazione e Valutazione della performance appena introdotto, aveva già espresso alcune osservazioni di merito riguardo la coerenza tra il processo di definizione ed associazione degli obiettivi, strategici ed operativi, e il ciclo di gestione della performance organizzativa ed individuale, rilevando alcuni aspetti meritevoli di approfondimento.

Con riferimento a questi temi e alle eventuali ulteriori problematiche che dovessero manifestarsi, questo OIV, in virtù delle prerogative conferite per legge e dell'incarico assunto, si predispone per interagire con frequenza regolare con gli attori coinvolti nel Ciclo della performance dell'Istituto; ciò potrà avvenire in sede di Relazione sulla validazione della Performance, nonché attraverso l'analisi di specifici Report di monitoraggio inoltrati all'Organismo, periodicamente o su richiesta, tramite la Struttura Tecnica di Supporto all'OIV o direttamente dalle strutture competenti.

Inoltre, verrà valutata l'opportunità di ricorrere all'esercizio dei poteri conferiti dall'art.6 e dall'art. 14, comma 4-ter, del D.lgs 150/09, così come riformato dal D.lgs. 74/2011, che prevedono l'accesso diretto ai sistemi informativi e al controllo di gestione da parte dell'OIV, in caso emergano anomalie da approfondire riguardo aspetti di propria competenza.

19. Proposte di miglioramento del sistema di misurazione e valutazione

Nel redigere il parere sul Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance sopra menzionato, pubblicato presso la sezione Amministrazione Trasparente del sito istituzionale, <https://www.inapp.org/it/amministrazione-trasparente/controlli-e-rilievi-sullamministrazione/organismi-indipendenti-di-valutazione-nuclei-di-valutazione-o-altri-organismi-con-funzioni-analoghe/altri-atti-delloiv> in conformità alle indicazioni delle Linee Guida n. 2 rilasciate dal Dipartimento della Funzione Pubblica nel 2017, l'OIV aveva evidenziato e motivato gli aspetti che, necessitano di un allineamento normativo, segnalando, attraverso specifiche raccomandazioni, gli opportuni correttivi da adottare onde una disomogenea attuazione del Sistema.

Alcuni di questi aspetti sono stati accennati anche nella presente Relazione e riguardano, prevalentemente: l'ambito di applicazione del SMVP; l'utilizzo di sistemi informativi gestionali, integrati con il ciclo della performance; il collegamento con il bilancio e la contabilità per la definizione e misurazione delle risorse destinate al raggiungimento degli obiettivi di performance organizzativa.

Le possibili proposte di miglioramento, dettagliate nel Parere menzionato, sono state riprodotte anche nella presente Relazione, costituendone parte integrante.

Organismo Indipendente di Valutazione

Istituto Nazionale per l'Analisi delle Politiche Pubbliche (INAPP)

Dott. Fabrizio Rotundi

(FIRMATO DIGITALMENTE)

Roma, 14 aprile 2021