

The logo for INA IL, featuring the letters 'INA' in a white, outlined font and 'IL' in a solid blue font.

ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE  
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

The background of the cover is a photograph of a modern, multi-story office building with a facade of horizontal white and blue stripes. The building is set against a clear blue sky. In the foreground, there are green trees and streetlights.

# RELAZIONE SULLA PERFORMANCE 2013

*ai sensi dell'art. 10, comma 1, lettera b), del D.Lgs. 17 ottobre 2009, n. 150  
e della Delibera ANAC (ex CiVIT) 7 marzo 2012, n. 5*

*ROMA, GIUGNO 2014*



## **Presentazione della relazione**

La "Relazione sulla performance" dell'INAIL (Istituto Nazionale Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro) è predisposta in conformità alle disposizioni contenute nell'art. 10 del D.Lgs. n. 150/2009 e successive modificazioni ed integrazioni e nel rispetto delle linee guida fornite dall'ANAC (Autorità Nazionale Anticorruzione e per la valutazione e la trasparenza delle pubbliche amministrazioni – ex CiVIT) con la delibera n. 5/2012 aggiornata con nota del 13 giugno 2013.

Essa rappresenta lo strumento mediante il quale l'amministrazione illustra ai cittadini e a tutti gli altri stakeholder, interni ed esterni, i risultati ottenuti nel corso del 2013, concludendo in tal modo il ciclo di gestione della performance introdotto dal citato D.Lgs. n. 150/2009 e relativo a tale anno.

Mediante la rendicontazione dei risultati organizzativi ed individuali raggiunti nel 2013 rispetto ai singoli obiettivi programmati nel Piano della performance 2013-2015, adottato con determinazione del Presidente n. 91 del 4 aprile 2013, si intende comunicare all'esterno il forte impegno profuso dall'Istituto per garantire un alto grado di efficienza nell'erogazione dei servizi e nell'affrontare i nuovi compiti assegnati dal legislatore pur in un contesto caratterizzato, da tempo, da una sensibile riduzione di risorse umane e materiali impiegate in conseguenza delle numerose manovre di revisione della spesa pubblica.

La conclusione del ciclo della performance per l'anno 2013 avviene mediante l'adozione del presente documento, a cura del Presidente dell'Istituto, e la sua successiva validazione a cura dell'OIV.



# Indice

<b>Presentazione della relazione .....</b>	<b>2</b>
<b>1. Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e per gli stakeholders esterni .....</b>	<b>6</b>
1.1. <i>Il contesto esterno di riferimento.....</i>	6
1.2. <i>L'Amministrazione .....</i>	6
1.2.1. <i>Portafoglio dell'Istituto .....</i>	6
1.2.2. <i>Risorse umane .....</i>	11
1.2.3. <i>Risorse finanziarie assegnate .....</i>	11
1.2.4. <i>Articolazioni territoriali esistenti.....</i>	12
1.2.5. <i>Servizi erogati dall'INAIL e numero di utenti serviti .....</i>	15
1.3. <i>I risultati raggiunti .....</i>	17
1.3.1. <i>Le opportunità e le criticità .....</i>	20
<b>2. Obiettivi: risultati raggiunti e scostamenti .....</b>	<b>30</b>
2.1. <i>La performance dell'Istituto nel complesso.....</i>	30
2.1.1. <i>Grado di attuazione della strategia dell'Istituto. ....</i>	30
2.1.2. <i>Il portafoglio delle attività e dei servizi. ....</i>	30
2.1.3. <i>Lo stato di salute dell'amministrazione.....</i>	31
2.1.4. <i>Gli outcomes (impatti) dell'azione amministrativa.....</i>	38
2.2. <i>Albero della performance.....</i>	40
2.3. <i>Obiettivi strategici .....</i>	42
2.4. <i>Obiettivi e piani operativi.....</i>	44
2.5. <i>Trasparenza e Programmazione triennale .....</i>	46
2.6. <i>Standard di qualità .....</i>	50
2.7. <i>Obiettivi individuali.....</i>	61
2.7.1. <i>Descrizione.....</i>	61
2.7.2. <i>Differenziazione degli obiettivi .....</i>	62

2.7.3. <i>Grado di raggiungimento degli obiettivi e di differenziazione dei giudizi</i> .....	63
2.7.4. <i>Procedure di conciliazione</i> .....	65
<b>3. Risorse, efficienza ed economicità .....</b>	<b>68</b>
<b>4. Pari opportunità e bilancio di genere .....</b>	<b>74</b>
<b>5. Il processo di redazione della Relazione sulla performance .....</b>	<b>78</b>
5.1. <i>Fasi, soggetti, tempi e responsabilità</i> .....	78
5.2. <i>Il processo di pianificazione, programmazione, bilancio e controllo</i> ...	78
5.3. <i>Punti di forza e di debolezza del ciclo della performance</i> .....	82
<b>6. Elenco allegati.....</b>	<b>84</b>
<b>7. Glossario .....</b>	<b>86</b>

# 1. Sintesi delle informazioni di interesse per i cittadini e per gli stakeholders esterni

## 1.1. *Il contesto esterno di riferimento*

Il quadro normativo di riferimento, pur essendo caratterizzato anche da provvedimenti preesistenti all'anno 2013, che hanno inciso in maniera significativa sull'attività e sugli assetti dell'Istituto, presenta molteplici elementi di novità.

In questi ultimi anni, infatti, si sono susseguiti provvedimenti normativi che hanno sia rivisitato la *governance*, sia originato economie di gestione, sia assegnato, in una logica sinergica, nuove attribuzioni.

Per l'anno 2013, oltre all'applicazione di provvedimenti preesistenti, l'Istituto è stato destinatario di numerose disposizioni normative, analiticamente riportate nell'**allegato n. 1**.

## 1.2. *L'Amministrazione*

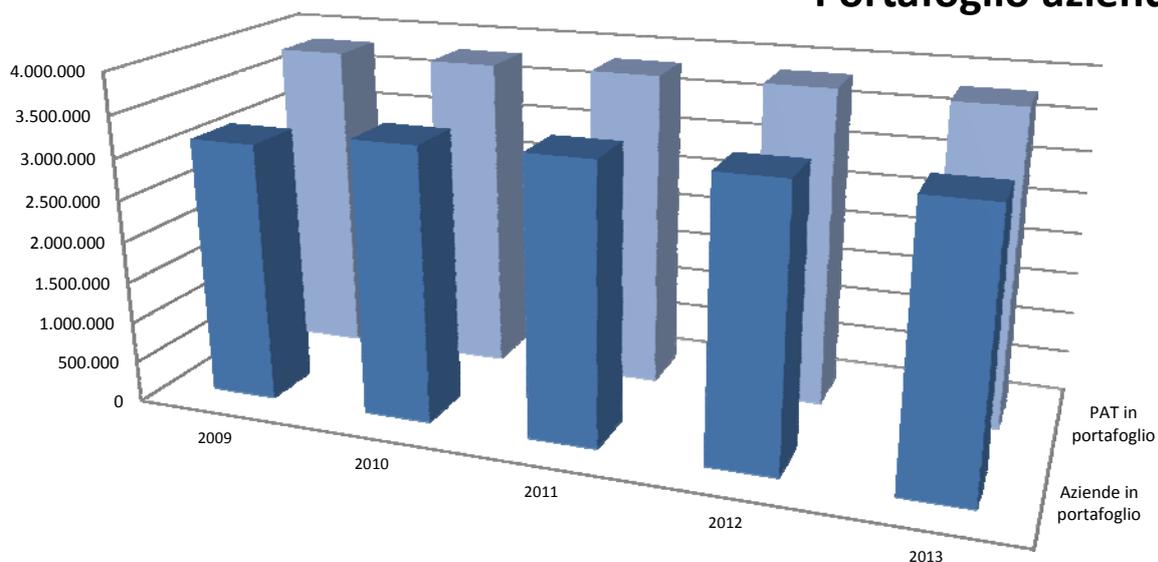
I dati contenuti in questa sezione sono, in massima parte, riportati nelle relazioni che, con periodicità trimestrale, vengono prodotte per monitorare l'andamento del processo produttivo e dei profili finanziari dell'Istituto.

### 1.2.1. *Portafoglio dell'Istituto*

I grafici riportati nelle pagine seguenti illustrano i dati riepilogativi, relativi all'ultimo quinquennio, del "**portafoglio**" dell'Istituto, nonché dei carichi di lavoro ("grandezze") gestiti nei confronti ed a seguito delle istanze dell'utenza esterna (datori di lavoro e consulenti, infortunati, tecnopatici e reddituari).

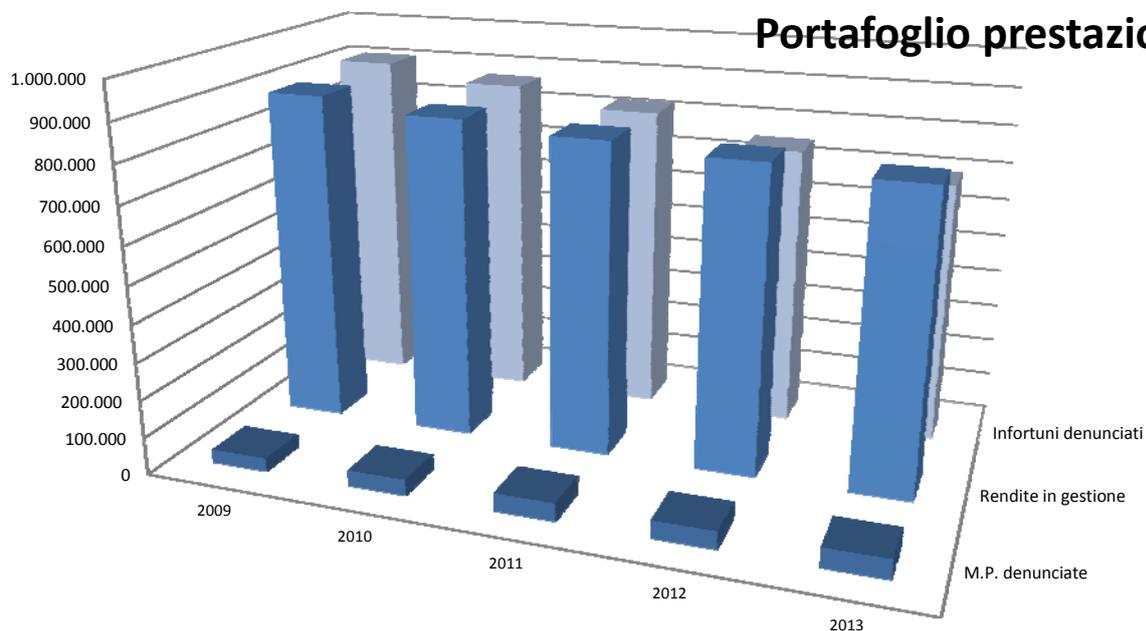
Si sottolinea che tali dati - che sono forniti, per le grandezze di tipo non monetario, dal Data Warehouse e, per le grandezze monetarie, dalla Contabilità Integrata - possono non coincidere con quelli presenti in altre pubblicazioni dell'Istituto in ragione dei diversi criteri di estrazione o tempi di rilevazione.

## Portafoglio aziende



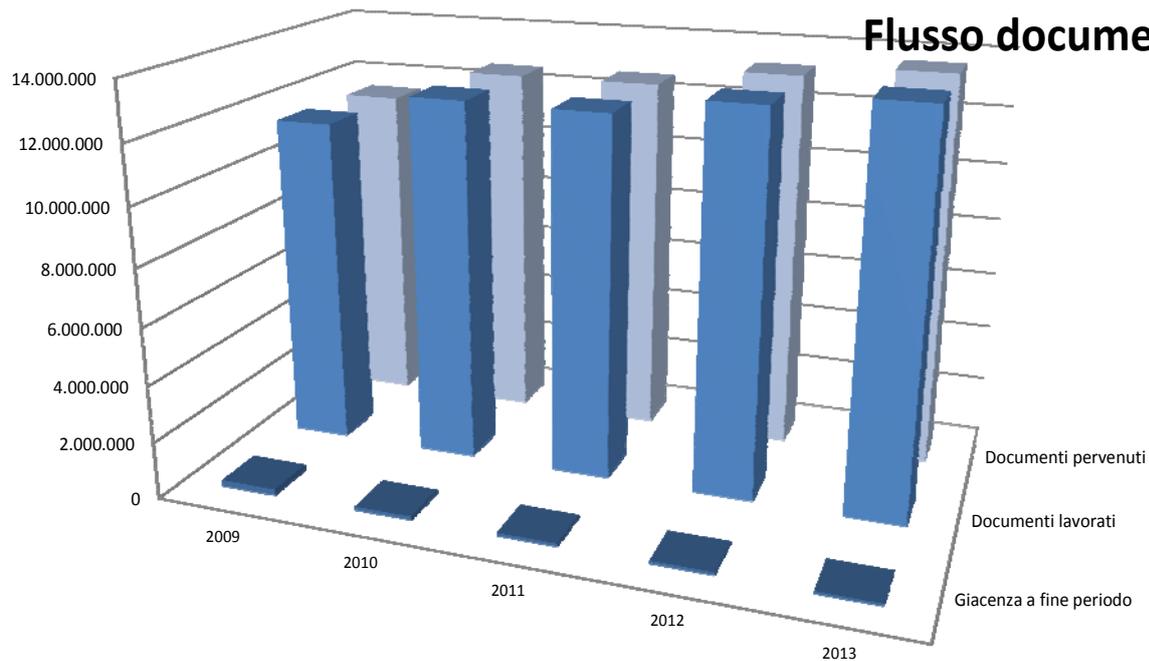
	2009	2010	2011	2012	2013
Aziende in portafoglio	3.133.713	3.309.598	3.343.812	3.334.186	3.299.582
PAT in portafoglio	3.803.901	3.797.128	3.818.842	3.823.985	3.781.417

## Portafoglio prestazioni



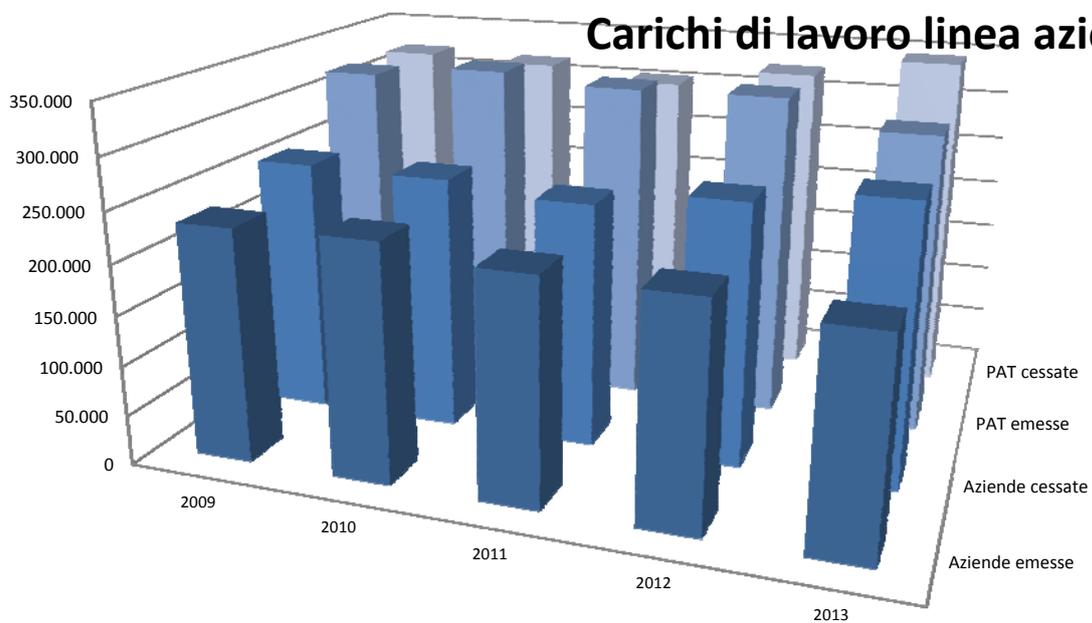
	2009	2010	2011	2012	2013
M.P. denunciate	34.785	41.252	46.712	46.024	50.477
Rendite in gestione	883.922	852.425	828.803	808.477	789.530
Infortuni denunciati	903.895	864.943	818.796	746.128	690.470

## Flusso documenti



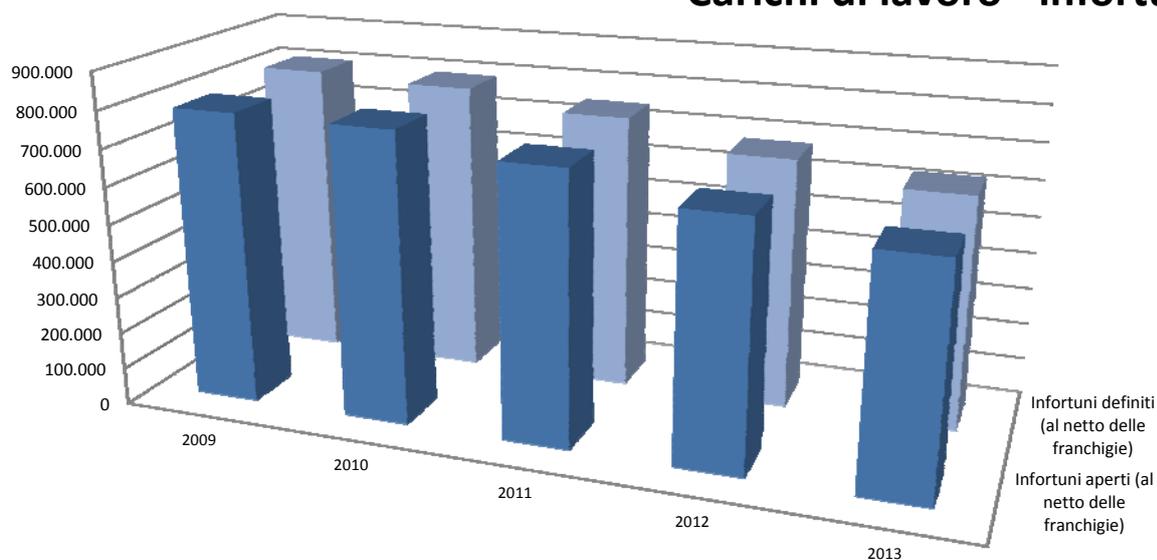
	2009	2010	2011	2012	2013
■ Giacenza a fine periodo	203.340	114.368	98.207	92.574	73.191
■ Documenti lavorati	11.471.796	12.635.434	12.593.188	13.214.669	13.619.457
■ Documenti pervenuti	11.401.089	12.546.462	12.577.027	13.207.151	13.600.074

## Carichi di lavoro linea aziende



	2009	2010	2011	2012	2013
■ Aziende emesse	232.129	235.378	221.685	219.719	208.875
■ Aziende cessate	256.222	254.440	243.887	260.197	275.587
■ PAT emesse	321.290	333.150	324.188	325.915	300.105
■ PAT cessate	320.491	315.751	303.578	322.607	342.973

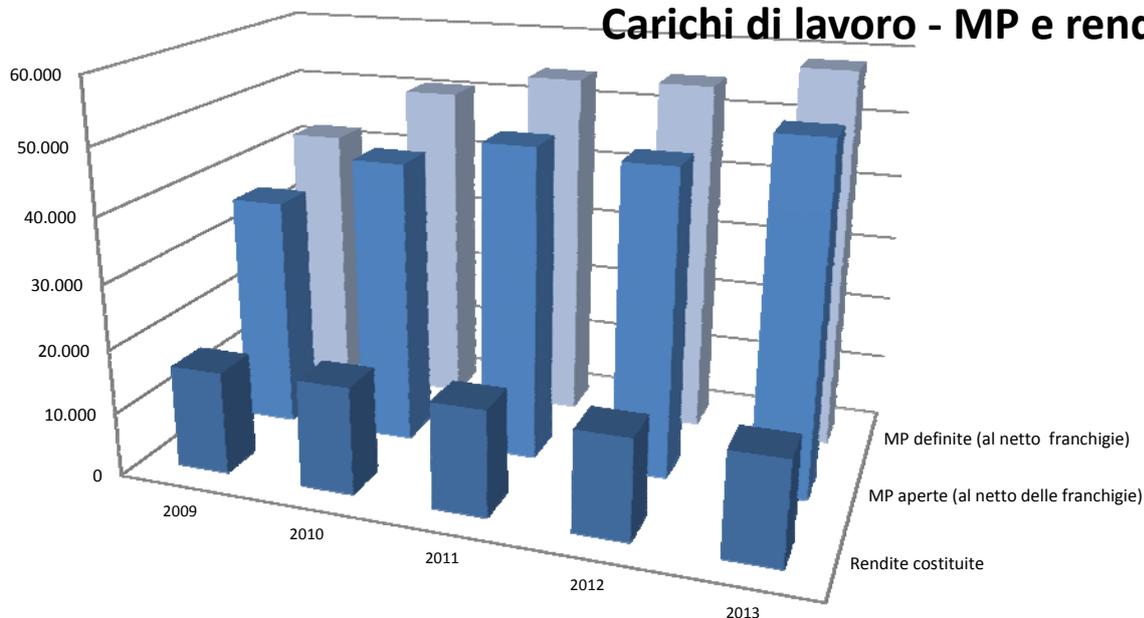
## Carichi di lavoro - infortuni



	2009	2010	2011	2012	2013
■ Infortuni aperti (al netto delle franchigie)	788.615	783.438	730.002	660.295	612.598
■ Infortuni definiti (al netto delle franchigie)	805.738	791.952	747.825	677.688	628.433

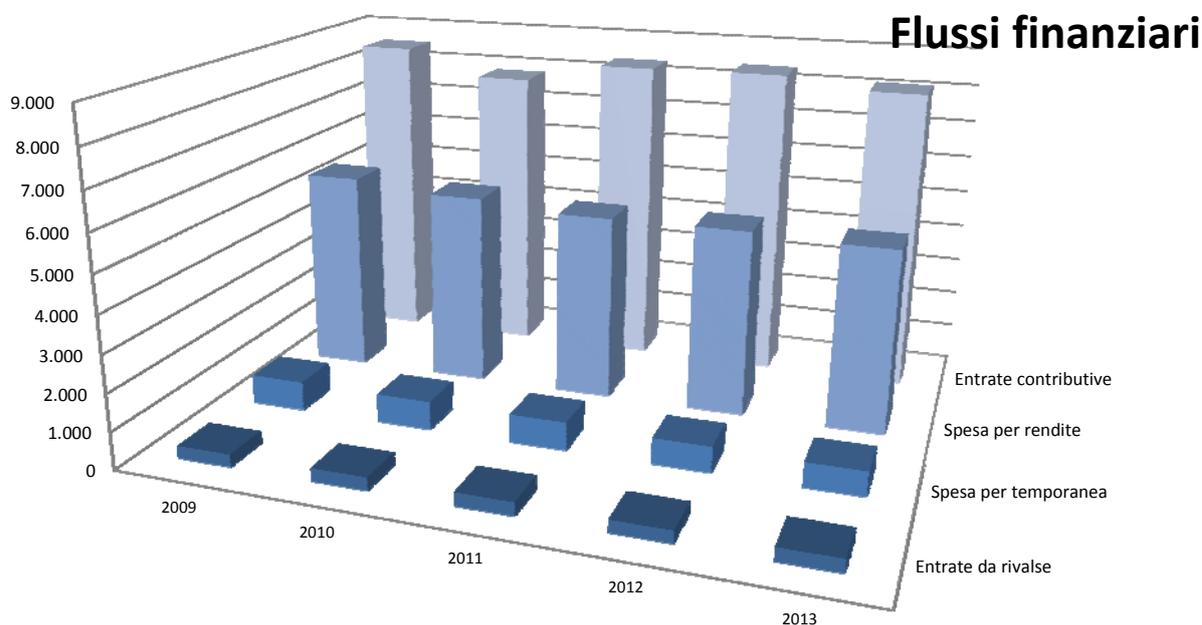
Nel numero degli infortuni definiti sono ricompresi anche i casi ridefiniti successivamente ad una prima definizione amministrativa negativa (ad es. per carenza di documentazione).

## Carichi di lavoro - MP e rendite



	2009	2010	2011	2012	2013
■ Rendite costituite	15.963	16.690	16.442	15.576	15.950
■ MP aperte (al netto delle franchigie)	36.091	44.156	48.456	47.415	53.076
■ MP definite (al netto franchigie)	42.006	50.634	54.269	54.653	58.279

Di seguito vengono invece riepilogati i principali dati inerenti le entrate e le uscite istituzionali, sempre relativi al medesimo periodo (dati in milioni di Euro).



	2009	2010	2011	2012	2013
■ Entrate da rivalse	329,05	340,84	348,85	319,70	344,28
■ Spesa per temporanea	781,20	763,89	752,67	689,23	653,97
■ Spesa per rendite	5.430,90	5.200,13	5.005,57	5.035,53	4.948,37
■ Entrate contributive	8.477,00	7.794,00	8.329,12	8.368,08	8.092,61

Le entrate per azioni di rivalsa hanno mostrato nel corso del 2013 un consistente incremento rispetto all'anno precedente. Tale attività è rilevante sia ai fini del recupero delle somme erogate in relazione ad eventi causati dalla responsabilità di un terzo (surroghe) sia per l'aspetto prevenzionale che connota le azioni di regresso nei confronti delle aziende, responsabili in sede civile dell'evento lesivo, non in regola con le norme in materia di igiene e sicurezza sui luoghi di lavoro, per l'effetto deterrente che tali azioni sono in grado di produrre, ponendo al riguardo una maggiore attenzione agli infortuni ed alle malattie professionali di particolare gravità.

Anche nel 2013 l'andamento delle uscite per prestazioni istituzionali ha evidenziato, rispetto all'anno precedente, una contrazione dei volumi, con particolare riferimento alla spesa per l'indennità di inabilità temporanea che riflette con maggiore immediatezza, rispetto alle altre prestazioni economiche, il calo dell'andamento del fenomeno infortunistico dovuto alla flessione occupazionale ed alla maggiore efficacia delle politiche di prevenzione.

La generale flessione degli incassi per premi è influenzata dalla persistente crisi economica e di liquidità finanziaria nonché dell'ulteriore calo della produzione industriale (-3%) registrata nel 2013.

### *1.2.2. Risorse umane*

Nell'**allegato n. 2** vengono riportati i dati relativi a tutto il personale in servizio, anche quello in precedenza appartenente agli Enti incorporati.

Il complesso delle risorse umane che operano in INAIL è pari, al 31 dicembre 2013, a 9.561 unità, molto diversificate nelle professionalità, ancor più dopo l'incorporazione degli Enti soppressi ISPESL ed IPSEMA.

Di tali risorse n. 8.884 (92,92%) costituiscono il personale appartenente al Comparto EPNE, mentre n. 677 (7,08%) sono inquadrati nel Settore Ricerca.

Dal computo della forza sono esclusi:

- il personale dipendente con contratto privatistico nel quale sono ricompresi i metalmeccanici (n. 189), i grafici (n. 35) ed i portieri (n. 2);
- il personale non titolare di un rapporto di lavoro subordinato nel quale sono ricompresi i medici a rapporto libero professionale (n. 977), i CO.CO.CO. (n. 461) ed i borsisti (n. 9).

La tabella 1 dell'**allegato n. 2** illustra in dettaglio la consistenza e le diverse categorie del personale suddiviso nelle due componenti di genere.

Il confronto evidenzia come in "INAIL" le donne rappresentino una decisa maggioranza sul totale per il personale del comparto EPNE mentre nel Settore Ricerca al 31 dicembre 2013 erano presenti in servizio più uomini che donne.

Per quanto riguarda l'età media dei presenti in servizio si riscontra una maggiore anzianità della componente maschile.

In "INAIL" l'età media nel 2013 è attestata a 51,7 anni per gli uomini contro 49,9 anni per le donne.

Il dato di maggiore e più immediata visibilità è, tuttavia, rappresentato dalla costante diminuzione negli anni del personale in servizio per la cui disamina si rinvia al paragrafo "Opportunità e criticità".

### *1.2.3. Risorse finanziarie assegnate*

Negli **allegati n. 3.1 e n. 3.2** sono evidenziate, rispettivamente, le risorse finanziarie assegnate per ciascun capitolo di entrata e di uscita, per competenza e per cassa, nonché per Missioni e Programmi.

#### 1.2.4. *Articolazioni territoriali esistenti*

Il **Modello organizzativo** dell'Istituto sulla base del quale avviene la rendicontazione per l'esercizio finanziario 2013 risulta definito dalla deliberazione del Presidente-Commissario Straordinario n. 78 del 2008 e dalla determinazione presidenziale n. 80 del 2010.

La elencazione di tutte le Strutture è riportata nell'**allegato n. 1** al Piano della Performance 2013/2015.

L'evoluzione normativa degli ultimi anni, che ha comportato, da un lato, un ampliamento delle funzioni dell'Istituto (d.lgs. n. 81/2008, come modificato dal d.lgs. n. 106/2009; d.l. n. 78/2010 convertito dalla legge n. 122/2010) e, dall'altro, la necessità di adeguarsi ai vincoli imposti dalle numerose manovre in tema di razionalizzazione e contenimento della spesa pubblica ha reso indifferibile definire un nuovo assetto dell'Istituto capace di garantire:

- il perseguimento della *mission* connessa alla costituzione del Polo Salute e Sicurezza;
- consistenti recuperi in termini di efficienza gestionale (anche attraverso l'impiego delle potenzialità offerte dalla tecnologia) al fine di continuare a garantire servizi di qualità pur in presenza di risorse decrescenti.

Il nuovo Modello organizzativo è stato approvato con determinazione del Presidente n. 196 del 2 agosto 2013 mentre con successiva determinazione del Presidente n. 332 del 23 dicembre 2013 è stato adottato il relativo Regolamento di Organizzazione. Esso è stato disegnato partendo dal modello di servizio per l'utenza, vale a dire dalla valorizzazione delle funzioni e dei compiti istituzionali da espletare (continuità e autonomia della ricerca, unificazione delle funzioni assicurative del settore della navigazione, governo integrato dei servizi e delle prestazioni rese sul territorio, etc.).

All'interno dell'Istituto è stato, pertanto, avviato il percorso di adeguamento dell'assetto delle Strutture, centrali e territoriali, al nuovo assetto organizzativo che si articola in:

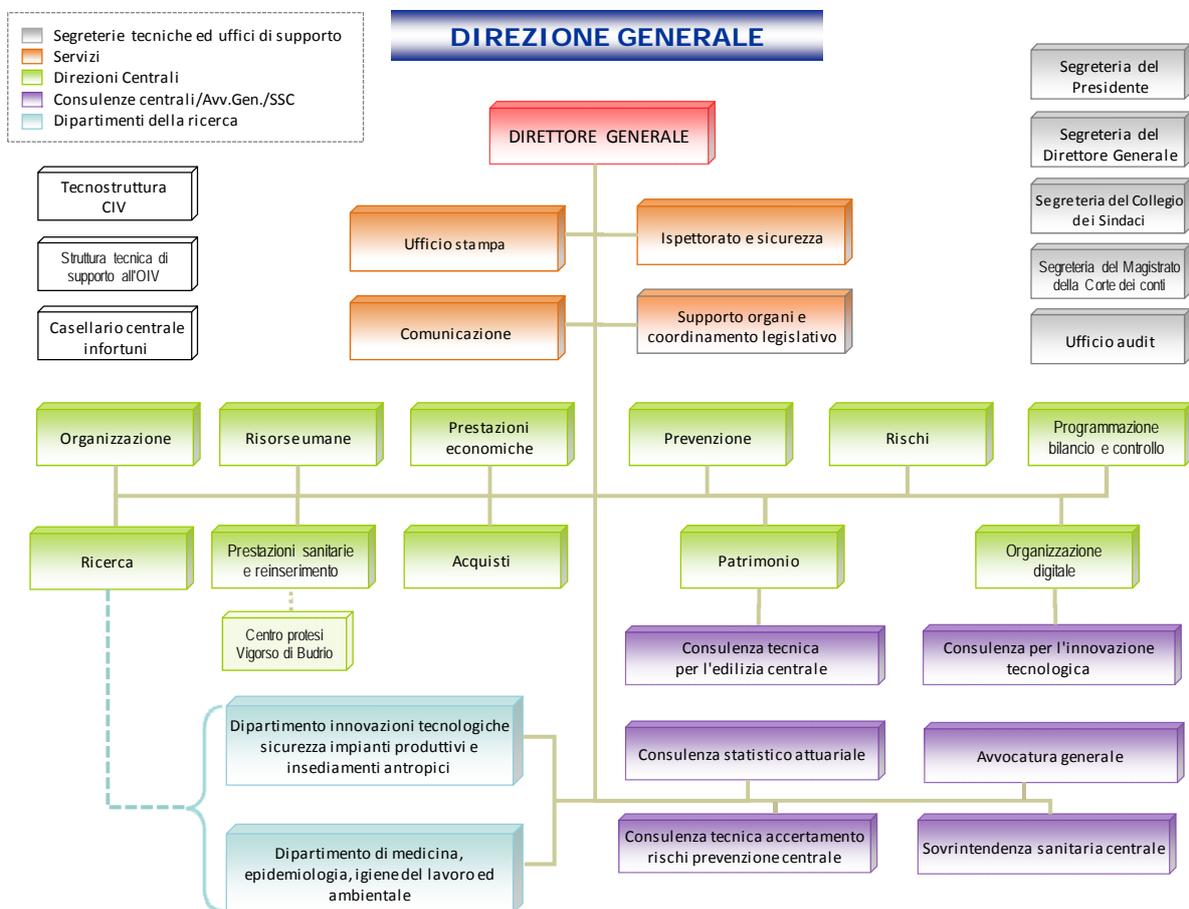
- Direzione Generale;
- Direzioni Regionali;
- Direzioni Provinciali di Trento e Bolzano;
- Sede Regionale di Aosta;
- Direzioni Territoriali.

La Direzione Generale svolge funzioni di direzione, coordinamento, indirizzo, programmazione e controllo, per l'attuazione delle direttive degli

Organi. Svolge compiti di presidio e di gestione accentrata in ordine a determinate materie o funzioni.

La Direzione Generale si articola al suo interno in:

- Direzioni Centrali;
- Servizi;
- Dipartimenti di ricerca;
- Sovrintendenza Sanitaria Centrale;
- Avvocatura Generale;
- Consulenze professionali centrali.



Le Direzioni Regionali sono responsabili del governo del territorio di competenza e assicurano, per il tramite delle Direzioni Territoriali, l'erogazione dei servizi istituzionali.

Le Direzioni Regionali, suddivise in n. 5 tipologie in ragione delle dimensioni e del grado di complessità gestionale, si articolano in:

- Uffici;
- Sovrintendenze Sanitarie Regionali;
- Avvocature Regionali e, ove presenti, Avvocature Distrettuali;
- Consulenze professionali Regionali;
- Unità Operative Territoriali di Certificazione, Verifica e Ricerca;
- Direzioni Territoriali.

Si riporta, a titolo esemplificativo, la struttura organizzativa di una Direzione Regionale.



Il presidio del territorio è garantito dalle Direzioni territoriali che si articolano in Sedi locali.

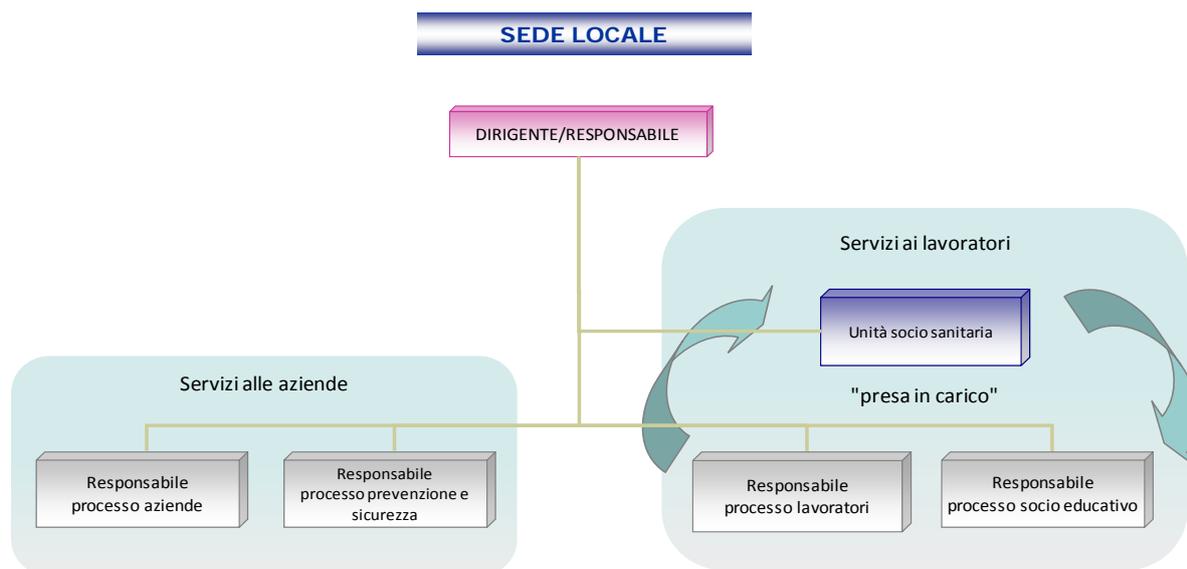
Le Direzioni Territoriali garantiscono la gestione dell'attività assicurativa e la tutela nei confronti dei lavoratori, attraverso un "sistema integrato" di interventi di prevenzione nei luoghi di lavoro, di prestazioni sanitarie ed economiche e di reinserimento sociale e lavorativo.

Le Direzioni Territoriali si articolano in:

- Direzione Territoriale composta da un'unica Sede locale affidata alla responsabilità del Dirigente;

- Direzione Territoriale composta da una pluralità di Sedi locali che, oltre alla sede affidata alla responsabilità del Dirigente, comprende anche Sedi affidate alla responsabilità di un funzionario che risponde al Direttore Territoriale.

Si riporta, a titolo esemplificativo, la struttura organizzativa di una Sede locale.



### 1.2.5. Servizi erogati dall'INAIL e numero di utenti serviti

I servizi erogati possono essere distinti in primo luogo tra servizi primari, che rappresentano il "core business" dell'Ente, e servizi di supporto, strumentali cioè ai fini di un'ottimale erogazione dei servizi primari.

<b>SERVIZI PRIMARI</b>	<b>UTENTI (tipologie e relative categorie)</b>
Rapporto assicurativo con le aziende	Aziende / datori di lavoro, Consulenti del lavoro, Associazioni di categoria
Prevenzione e sicurezza sul lavoro	Aziende / datori di lavoro, Consulenti del lavoro, Associazioni di categoria, PP.AA. (in particolare SSN), Scuole e Università, Operatori del settore
Prestazioni economiche	Infortunati, Affetti da malattia professionale, Disabili, Titolari di rendita, Superstiti, Patronati

<b>SERVIZI PRIMARI</b>	<b>UTENTI (tipologie e relative categorie)</b>
Prestazioni sanitarie	Infortunati, Affetti da malattia professionale, Disabili, Titolari di rendita, Patronati
Riabilitazione e protesi	Infortunati, Affetti da malattia professionale, Disabili, Patronati
Assistenza sociale e reinserimento socio-ambientale	Infortunati, Affetti da malattia professionale, Disabili
Ricerca e sperimentazione	PP.AA. (in particolare SSN), Comunità scientifica, Aziende, Persone giuridiche private nazionali e internazionali
Controllo	PP.AA. (in particolare SSN), Laboratori e Organismi di certificazione, Aziende, Privati cittadini (per impianti riscaldamento)
Consulenza e assistenza	PP.AA. (in particolare SSN), Organismi di certificazione, Aziende, Operatori del settore, Privati cittadini
Alta formazione, Informazione e documentazione	PP.AA. (in particolare SSN), Comunità scientifica, Aziende, Associazioni di categoria, Scuole e Università, Operatori del settore, Privati cittadini

Per consentire un riscontro sull'impatto dei servizi descritti, si fornisce il quadro complessivo degli utenti dell'Istituto:

<b>UTENTI INAIL* al 31/12/2013</b>	<b>AZIENDE</b>	<b>LAVORATORI</b>		
	Totale Portafoglio	Infortuni e malattie professionali aperti (comprese le franchigie)	Rendite in gestione	Totale Portafoglio
<b>TOTALE</b>	3.299.582	762.123	789.530	1.551.653

\* esclusi gli utenti dei settori navigazione (ex IPSEMA) e ricerca (ex ISPESL)

### **1.3. I risultati raggiunti**

L'analisi dei dati gestionali evidenzia, rispetto al 2012, una lieve flessione (-1,04% pari a circa 35.000 unità) del portafoglio aziende quasi interamente da ascrivere ai settori artigiano e terziario con il settore industria sostanzialmente stabile.

Sul piano finanziario si rileva una riduzione del 3,29 % delle entrate contributive rispetto al 2012 dovuta non soltanto alla minore massa retributiva sulla quale si calcola il premio di assicurazione ma anche all'aumento del numero di rateazioni.

Al 31 dicembre 2013 l'Istituto gestisce 789.530 rendite, in diminuzione del 2,34% rispetto al 2012 quale effetto sia della consistente contrazione del fenomeno infortunistico (-6,60%) - che comporta, tra l'altro, che il numero di rendite cessate sia solo parzialmente compensato dalla costituzione di nuove rendite - sia della contrazione del numero dei beneficiari (cessazione della rendita per morte dell'assistito, matrimonio del coniuge superstite, raggiungimento dell'età da parte dei figli superstiti, ecc.)

Le rendite costituite sono state 15.950, in aumento del 2,40% rispetto al 2012. Tale risultato è determinato esclusivamente da un incremento delle rendite costituite a seguito del riconoscimento della malattia professionale.

Riguardo gli aspetti qualitativi dell'attività dell'INAIL – sia nei confronti delle aziende che per i lavoratori infortunati e tecnopatici – i dati riscontrano un notevole miglioramento rispetto al 2012 per quanto riguarda gli impegni assunti dall'Istituto nella Carta dei servizi su tempi di emissione dei provvedimenti.

Tale raffronto è possibile in quanto già da tempo, nel sistema di pianificazione dell'Istituto, erano presenti gli indicatori relativi al rispetto della Carte dei Servizi, la quale per l'Istituto viene pubblicata dal 1997.

Questa sostanziale tenuta dei livelli produttivi è stata realizzata malgrado un calo del 2,32 % del personale EPNE e del 2,59% del personale del Settore Ricerca. A garantire questo bilancio positivo gli investimenti in tecnologia e il potenziamento del canale dei servizi virtuali nonché la reingegnerizzazione di alcuni tradizionali processi assicurativi (in particolare di quelli che non richiedono relazioni dirette con gli utenti): una strategia di ottimizzazione delle risorse che ha finora consentito all'INAIL non soltanto di assorbire il turn over senza riflessi negativi sulla produzione ma anche di migliorare il livello di qualità dei servizi resi all'utenza.

Anche i risultati relativi agli obiettivi di produzione delle Strutture territoriali inseriti nel piano della performance sono al 31 dicembre 2013

ampiamente positivi e presentano, a livello nazionale, percentuali di accostamento superiori al target programmato nella quasi totalità dei casi.

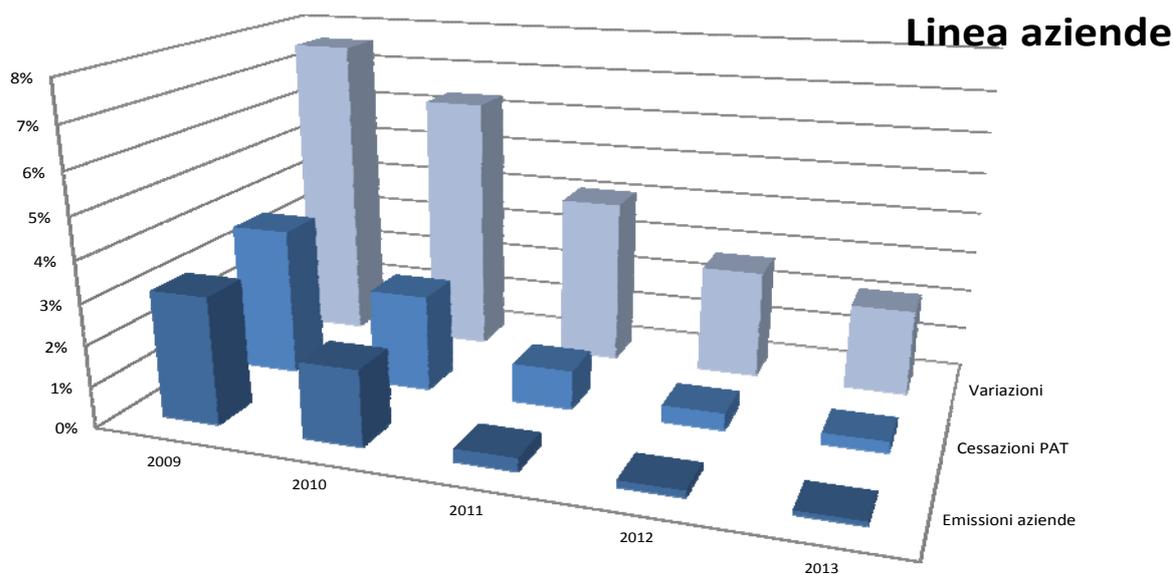
2013				Produzione	Target	% Accostamento
SEDI TERRITORIALI - ASSICURAZIONE INFORTUNI (ESCLUSI MARITTIMI)	S.1 - Rapporti con datori di lavoro	Emissione clienti	S.1.01.02 - % in carta servizi	99,90	98,20	101,73
		Emissione PAT	S.1.02.02 - % in carta servizi	99,56	98,16	101,43
		Variazioni ditte (escl. anagrafiche)	S.1.03.02 - % in carta servizi	98,91	95,45	103,62
		Variazioni PAT (escl. anagrafiche)	S.1.04.02 - % in carta servizi	97,90	95,53	102,48
		Cessazioni PAT	S.1.05.02 - % in carta servizi	99,73	97,31	102,49
		Cessazioni ditte	S.1.06.02 - % in carta servizi	99,84	97,42	102,48
		Istruttorie DURC	S.1.20.02 - % in 30 gg.	99,80	98,12	101,71
	S.2 - Rapporti con infortunati, tecnopatici e reddituari	Definizione infortuni	S.2.02.01 - % in carta servizi	92,47	90,53	102,14
		Indennizzi in capitale per inf. (DB)	S.2.09.01 - % in carta servizi	98,61	96,30	102,40
		Indennizzi in capitale per M.P. (DB)	S.2.10.02 - % MP tabellate in carta servizi	92,30	81,73	112,93
			S.2.10.03 - % MP NON tabellate in carta servizi	96,56	80,80	119,50
		Costituzione rendite a superstiti ex dirette	S.2.11.01 - % in carta servizi (da richiesta)	98,76	95,02	103,94
		Costituzione rendite a superstiti	S.2.12.01 - % in carta servizi	94,08	90,76	103,66
		Costituzione rendite dirette normali da inf	S.2.13.01 - % in carta servizi	98,71	96,20	102,61
S.2.14.02 - % MP tabellate in carta servizi	91,21		80,77	112,93		
SEDI TERRITORIALI - ASS. MARITTIMI	Rapporti con lavoratori marittimi	Primi pagamenti per infortuni lavor. marittimi	12.C01.01 - % lavorazioni effettuate entro 60 gg.	88,79	85,00	104,46
		Primi pagamenti per malattie complementari	12.C02.01 - % lavorazioni effettuate entro 60 gg.	87,77	85,00	103,26
		Primi pagamenti per malattie fondamentali	12.C03.01 - % lavorazioni effettuate entro 60 gg.	82,73	85,00	97,33
DIREZIONI REGIONALI	D.1 - Rapporti con datori di lavoro e controllo di gestione	Vigilanza	D.1.01.02 - % irregolari/totale	87,65	82,41	106,36
		Supporto sedi	D.1.02.01 - varianza risultati ob. In piano performance	1,18	3,49	166,05
		Contabilità Istituzionale	D.1.03.01 - tempi medi validazione (area aziende)	4,43	10,02	155,79
		Attività di sopralluoghi e verifiche	12.C0X.01 - num. verifiche pro capite	354,39	199,09	178,00
	D.2 - Rapporti con assicurati e controllo di gestione	Supporto sedi	D.2.01.01 - varianza risultati ob. In piano performance	12,28	22,67	145,84
		Contabilità Istituzionale	D.2.02.01 - tempi medi validazione (area lavoratori)	9,48	19,34	150,98

Tali obiettivi sono particolarmente rilevanti per l'utenza esterna (datori di lavoro e lavoratori) in quanto essi sono volti a monitorare il rispetto dei tempi previsti dalla Carta dei Servizi.

Nella tabella successiva si dà evidenza, per ciascuna Direzione regionale, della media ponderata delle percentuali di realizzazione degli obiettivi di produzione delle Sedi inseriti nel piano della performance.

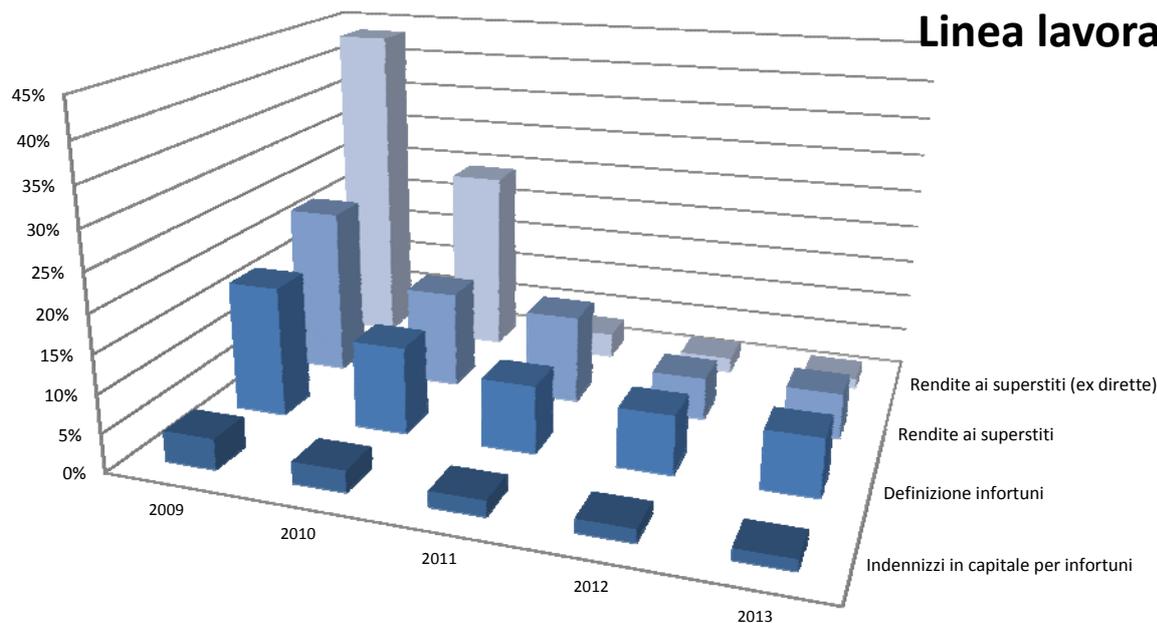
<b>OBIETTIVI DI PRODUZIONE 2013</b> (media ponderata delle % di realizzazione)	
DR PIEMONTE	101,69
SEDE REGIONALE DELLA VALLE D'AOSTA	102,23
DR LOMBARDIA	101,83
DIREZ. PROVINCIALE DI TRENTO	102,20
DR DIREZ. PROVINCIALE DI BOLZANO	102,04
DR VENETO	102,12
DR FRIULI V. G.	101,64
DR LIGURIA	101,66
DR EMILIA ROMAGNA	102,02
DR TOSCANA	102,28
DR UMBRIA	101,86
DR MARCHE	102,09
DR LAZIO	101,88
DR ABRUZZO	101,65
DR MOLISE	101,75
DR CAMPANIA	101,69
DR PUGLIA	101,08
DR BASILICATA	101,83
DR CALABRIA	101,69
DR SICILIA	102,04
DR SARDEGNA	101,93
<b>TOTALE ITALIA</b>	<b>101,87</b>

Ritenendo di particolare interesse per l'utenza esterna l'indicazione dei livelli di servizio offerti, le rilevazioni, per l'ultimo quinquennio, inerenti le percentuali di casi trattati oltre i tempi contenuti nella carta dei servizi sono riepilogati nelle tabelle che seguono e denotano un miglioramento anche in detta linea di attività.



	2009	2010	2011	2012	2013
■ Emissioni aziende	3,09%	1,84%	0,31%	0,16%	0,10%
■ Cessazioni PAT	3,63%	2,36%	0,95%	0,41%	0,27%
■ Variazioni	7,56%	6,32%	4,06%	2,66%	2,10%

## Linea lavoratori



	2009	2010	2011	2012	2013
■ Indennizzi in capitale per infortuni	3,97%	2,76%	2,01%	1,68%	1,39%
■ Definizione infortuni	17,13%	11,38%	8,83%	7,63%	7,53%
■ Rendite ai superstiti	22,13%	12,72%	11,56%	5,53%	5,92%
■ Rendite ai superstiti (ex dirette)	43,31%	24,36%	3,19%	1,88%	1,24%

### 1.3.1. Le opportunità e le criticità

In questo paragrafo si intende dare evidenza - avuto riguardo al contesto esterno di riferimento - delle principali opportunità e criticità che hanno condizionato l'attività dell'Istituto nel corso del 2013 e che di conseguenza hanno inciso, rispettivamente in senso positivo e negativo, sulla performance dell'Istituto.

#### **Opportunità:**

##### **Ampliamento delle competenze dell'Istituto**

Nel corso del 2013 sono proseguite le attività finalizzate a rendere operative le innovazioni introdotte dal legislatore negli ultimi anni (D.Lgs. n. 81/2008 e 106/2009, Legge n. 122/2010) che, ampliando le competenze dell'Istituto, hanno aperto la via per la costituzione del "Polo Salute e Sicurezza" che pone l'INAIL quale unico garante, a livello nazionale, della tutela globale ed integrata dei lavoratori infortunati e tecnopatici - comprensiva degli interventi di ricerca, prevenzionali, curativi, indennitari, riabilitativi e di reinserimento socio-lavorativo - che ne rappresenta la *mission*.

##### Nuove funzioni sanitarie

Il D.Lgs. n.81/2008, il cd. "Testo Unico per la salute e sicurezza nei luoghi di lavoro", così come modificato dal Decreto Legislativo n. 106/2009, ha sostanzialmente ridisegnato le competenze dell'INAIL in materia di prestazioni sanitarie.

In particolare, l'art. 9, comma 4, lett. d-bis) prevede che l'Istituto possa erogare prestazioni riabilitative in regime non ospedaliero, previo accordo quadro stipulato in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato., le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano, che definisca le modalità di erogazione delle prestazioni da parte dell'INAIL, senza oneri aggiuntivi per la finanza pubblica.

Questa disposizione non solo chiarisce definitivamente che tra le prestazioni sanitarie erogabili direttamente da parte dell'Istituto sono da comprendere, oltre alle prestazioni protesiche ed alle prime cure ambulatoriali, anche le prestazioni riabilitative non ospedaliere, ma rappresenta anche un importante riconoscimento del ruolo svolto dall'INAIL nel sistema di tutela sociale e nell'integrazione dei servizi forniti dal SSN e, quindi, una conferma del modello di "presa in carico" attuato dall'Istituto a seguito dell'entrata in vigore del D.Lgs. n. 38/2000.

Il secondo intervento relativo alle prestazioni sanitarie è contenuto nell'art. 11 del D.Lgs. n. 81/08 il quale prevede che " Al fine di garantire il diritto degli infortunati e tecnopatici a tutte le cure necessarie ai sensi del decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, e successive modificazioni, l'INAIL può provvedere utilizzando servizi pubblici e privati, d'intesa con le regioni interessate. L'INAIL svolge tali compiti con le risorse finanziarie disponibili a legislazione vigente e senza incremento di oneri per le imprese".

L'approvazione da parte della Conferenza Stato Regioni dell'Accordo Quadro, siglato il 2 febbraio 2012, ha consentito di rendere operative le previsioni normative citate.

L'accordo quadro in particolare:

- ha indicato i settori nei quali le Regioni e l'INAIL possono collaborare stabilmente;
- ha definito le modalità di erogazione delle prestazioni sanitarie da parte dell'INAIL garantendone la piena integrazione con le tutele offerte dal SSN;
- ha reso possibili accordi tra l'INAIL e le Regioni che consentano all'Istituto di avvalersi di servizi pubblici o privati per erogare agli infortunati prestazioni ulteriori rispetto a quelle garantite dal SSN in modo da favorire un più rapido recupero e reinserimento sociale e lavorativo.

Successivamente all'approvazione dell'Accordo Quadro, nel corso del 2013, sono stati sottoscritti n. 15 Protocolli d'intesa con le Regioni e n. 3 Convenzioni attuative con strutture pubbliche o private accreditate con il SSN.

La sottoscrizione di tali accordi riveste grande importanza in quanto consente all'Istituto di completare nel modo più efficace il ciclo della presa in carico dei propri assicurati, accompagnando i lavoratori infortunati lungo l'intero percorso di cura, riabilitazione e reinserimento sociale e lavorativo.

Dall'applicazione di tali accordi deriveranno vantaggi per tutti gli attori coinvolti:

- per il lavoratore infortunato che, oltre alle cure erogate dal SSN (i cd. LEA – Livelli Essenziali di Assistenza), potrà beneficiare delle prestazioni “extra LEA” (i cd. LIA - Livelli Integrativi di Assistenza) senza alcun aggravio economico;
- per il datore di lavoro che si avvantaggerà di tempi di recupero dell'integrità fisica più brevi da parte degli infortunati, anche in termini di riduzione delle assenze dal lavoro;
- per l'Istituto il cui onere per l'erogazione delle cure riabilitative sarà compensato dal minor esborso a titolo di spesa per indennità per inabilità temporanea assoluta al lavoro per effetto della riduzione dei tempi di guarigione dell'infortunato;
- per le strutture pubbliche e gli ambulatori privati accreditati che potranno erogare cure riabilitative, previa convenzione con l'INAIL e con addebito dei costi a carico dell'Istituto;

In tale contesto ed in considerazione del mutato quadro normativo, l'Istituto ha provveduto, altresì, a ridefinire il proprio Modello sanitario con determinazione del Presidente n. 22 del 17 gennaio 2013.

#### *Integrazione con ISPEL e IPSEMA*

Come sopra accennato, all'INAIL sono state attribuite, dalla L. n.122/2010, le funzioni dei soppressi enti ISPEL (Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza sul Lavoro) e IPSEMA (Istituto di Previdenza per il Settore Marittimo).

Le attività di ricerca in materia di prevenzione degli infortuni e delle malattie professionali, di certificazione e verifica di attrezzature ed impianti nonché di promozione e tutela della salute negli ambienti di vita e di lavoro costituiscono la parte più rilevante delle funzioni in precedenza svolte dall'ISPEL.

Quanto alle funzioni precedentemente svolte dall'IPSEMA, l'Istituto aveva acquisito le competenze relative all'assicurazione contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali degli addetti alla navigazione marittima, nonché all'erogazione delle prestazioni previdenziali per gli eventi di malattia e maternità nei confronti dello stesso personale e di quello della navigazione aerea.

Al riguardo, il d.l. n. 76/2013, convertito dalla legge n. 99/2013, ha previsto, a partire dal 1° gennaio 2014, la gestione diretta da parte dell'INPS delle funzioni amministrative in materia di prestazioni per malattia e maternità con riferimento ai lavoratori assicurati presso l'ex IPSEMA mentre restano in capo all'INAIL le funzioni relative all'assicurazione obbligatoria contro gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali.

La necessità, da un lato, di proseguire nel percorso di integrazione logistica e funzionale con gli Enti soppressi - intrapreso nel triennio 2010/ 2012 - e, dall'altro, di adeguarsi ai vincoli imposti dalle numerose manovre in tema di razionalizzazione e contenimento della spesa pubblica ha reso indifferibile definire nel 2013 un nuovo modello organizzativo per la cui compiuta descrizione si rinvia al paragrafo 1.2.4. "Articolazioni territoriali esistenti".

L'integrazione con gli Enti incorporati ha, altresì, rafforzato ed ampliato il ruolo affidato all'Istituto dal d.lgs. n. 81/2008 (T.U. in materia di tutela della salute e sicurezza sul lavoro) volto alla promozione ed alla realizzazione di attività di informazione, di diffusione della cultura della prevenzione sul lavoro, all'ampliamento dell'offerta formativa a livello specialistico nonché all'incentivazione in favore delle imprese impegnate nell'attuazione della normativa di salute e sicurezza.

L'Istituto, consapevole di disporre di un rilevante patrimonio di informazioni sugli infortuni e le malattie professionali, si pone quale "authority delle conoscenze per la sicurezza e salute nei luoghi di lavoro" rendendo pubblico (nel senso dell'*open data*) questo patrimonio informativo al fine di consentirne l'utilizzo per la programmazione, tra l'altro, delle politiche di prevenzione e per indirizzare le attività di vigilanza.

A tal fine è stato avviato il "progetto dati" attraverso il quale nel corso del 2013 sono stati resi disponibili sul portale istituzionale, nella sezione dedicata agli *open data*, informazioni sui casi di infortunio, a livello di massima granularità (caso per caso) rappresentate col "modello di lettura" (composto da 58 tabelle, corredate da un vocabolario e un thesaurus).

Le successive fasi del progetto comporteranno la pubblicazione dei dati sulle malattie professionali e, quale aspetto più innovativo, i dati sulla consistenza economica dei fenomeni (l'analisi finanziaria dei flussi di pagamenti generati da infortuni e malattie professionali).

## Finanziamenti ISI

Il già citato Testo Unico n. 81/2008 in materia di tutela della salute e della sicurezza consente all'Inail di finanziare le imprese per i progetti di investimento in materia di prevenzione (finanziamenti ISI).

A tal fine sono stati disegnati nuovi meccanismi procedurali di erogazione dei benefici in argomento, in modo da renderne quanto più agevole e immediato l'accesso soprattutto da parte delle piccole e medie imprese.

È stata definita una procedura informatica che prende l'avvio con l'emanazione di avvisi pubblici regionali e che rende possibile la compilazione on line delle domande, consentendo anche ai richiedenti di seguire lo svolgimento delle fasi procedurali fino all'esito delle stesse.

Nel corso del 2013 sono state espletate le varie fasi della procedura avviata a seguito della pubblicazione, il 20 dicembre 2012, di un bando per un importo complessivo di 155 milioni.

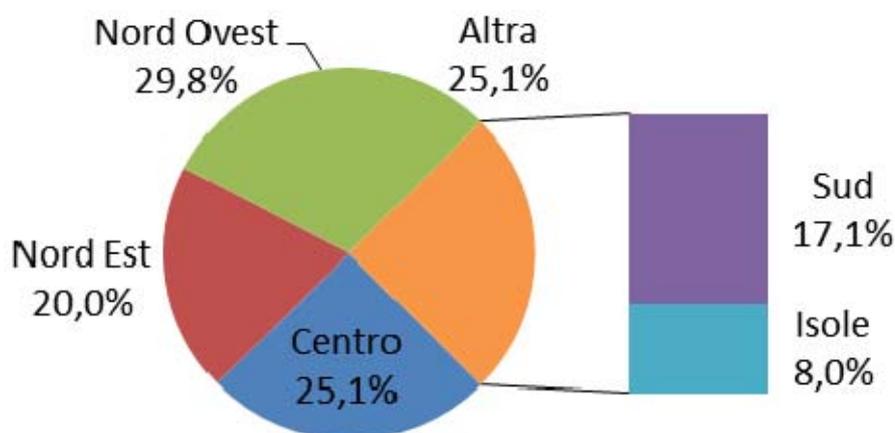
Da una analisi dei dati disponibili a fine aprile 2014, risulta che la verifica tecnico amministrativa dei 3.690 progetti ammessi (cioè rientrati entro il budget regionale messo a disposizione) è stata portata a termine per il 90% dei progetti.

In particolare, i risultati evidenziano che la predetta verifica è risultata:

- superata per il 66% dei progetti per un importo complessivo finanziabile da parte dell'Inail di quasi 94 mln di euro;
- non superata per il 24% dei progetti, comportando l'esclusione di importi richiesti pari a poco più di 42 mln di euro;
- in corso di istruttoria per il restante 10% con importo richiesti di 12,5 mln di euro.

<b>RISULTATO VERIFICA TECNICO AMMINISTRATIVA</b>	<b>PROGETTI AMMESSI</b>	<b>IMPORTO RICHIESTO</b>	<b>IMPORTO FINANZIABILE</b>
<b>Superata</b>	2.446	99.249.717	93.820.842
<b>Non Superata</b>	892	42.234.088	
<b>In istruttoria e da determinare</b>	352	12.502.178	
<b>Totale complessivo</b>	<b>3.690</b>	<b>153.985.983</b>	<b>93.820.842</b>

Con riferimento ai 2.446 progetti che hanno superato la verifica tecnico amministrativa la distribuzione territoriale degli importi finanziabili da Inail è riportata nel grafico sottostante.



Il 20 dicembre u.s. è stato pubblicato il bando relativo all'anno 2013 per un importo complessivo di oltre €. 307.000.000, destinati al finanziamento a fondo perduto dei progetti, ripartito in budget regionali (la ripartizione delle risorse ha tenuto conto del numero degli addetti e della gravità degli infortuni sul territorio).

Tale stanziamento rappresenta la quarta tranche di un ammontare complessivo di circa 800 mln messi a disposizione dall'INAIL a partire dal 2010.

### **Telematizzazione dei servizi**

La normativa intervenuta negli ultimi anni in materia di digitalizzazione della P.A. ha rappresentato una opportunità per l'Istituto per lo sviluppo ulteriore dei servizi telematici.

Ci si riferisce, in particolare, alle disposizioni contenute nell'articolo 38, comma 5, del più volte citato D.L. n. 78/2010 e nel D.P.C.M. 22 luglio 2011, il quale prevede che, a decorrere dal 1° luglio 2013, la presentazione di istanze, dichiarazioni, dati e lo scambio di informazioni e documenti, anche a fini statistici, tra le imprese e le amministrazioni pubbliche avvengano esclusivamente in via telematica.

In applicazione di tali disposizioni l'Istituto ha approvato, con determina del Commissario straordinario n. 216 del 5 luglio 2012, un programma generale di progressiva telematizzazione obbligatoria dei servizi messi a disposizione per la comunicazione con le imprese.

L' esecuzione di tale programma nel corso del 2013 ha prodotto l'effetto di rendere obbligatorio l'utilizzo delle modalità esclusivamente telematiche per l'effettuazione dei seguenti servizi:

### Programma telematizzazione anno 2013

Servizio	Decorrenza obbligo
Cessazione di una lavorazione polizza dipendenti (cessazione rischio)	30 aprile 2013
Cessazione di una sede dei lavori	
Cessazione polizza dipendenti ditta artigiana	
Cessazione soggetto assicurato artigiano	
Comunicazioni variazioni anagrafiche: Armatore, Proprietario, Nave (Settore Navigazione)	
Denunce cessazioni assicurazioni (Settore Navigazione)	
Denuncia di una nuova sede dei lavori	
Nuova lavorazione assicurazione artigiani	
Nuovo soggetto artigiano - dati anagrafici, attività esercitata e retribuzioni	
Variazione attività - nuova lavorazione polizza dipendenti e dati retributivi	
Variazione dati anagrafici e classificativi soci e familiari non artigiani	
Variazione incidenza rischi assicurati polizza artigiani	
Variazione indirizzo sede dei lavori PAT (Quadro V3)	
Variazione legale rappresentate	
Variazione ragione sociale	
Variazione rischio silicosi/asbestosi e dati retributivi	
Variazione sede legale	
Variazione soggetto delegato art. 14 T.U.	
Denuncia di infortunio	
Denuncia infortunio (Settore Navigazione)	
Denuncia malattia professionale	1 luglio 2013
Denuncia malattia professionale (Settore Navigazione)	
Denuncia silicosi ed asbestosi	

Si sottolinea, altresì, che l'attuazione del programma per l'utilizzo esclusivo dei servizi telematici per le comunicazioni con le imprese entro i termini fissati dal citato D.P.C.M. del 22 luglio 2011 si inserisce in un percorso di progressiva informatizzazione che in quest'ultimo decennio l'INAIL ha costantemente perseguito, rivolgendo particolare attenzione all'evoluzione del proprio sistema di relazione con l'utenza e facendo della "multicanalità" e della "personalizzazione" dei propri servizi le linee portanti del proprio modello di servizio che ha nel tempo reso possibile l'efficientamento dei processi produttivi interni (con conseguente recupero di risorse), l'evoluzione qualitativa del lavoro del personale già impegnato in attività di data entry, l'aumento della qualità del servizio, nonché la riduzione dei costi per l'Istituto, la trasparenza e l'imparzialità dei procedimenti amministrativi.

Questo percorso è stato reso possibile da alcuni fattori che hanno fortemente caratterizzato tale processo di innovazione, a partire dall'evoluzione tecnologica della rete internet e del WEB ed è divenuto necessitato per effetto della sopravvenienza di alcuni fattori di criticità.

In particolare, la costante riduzione delle risorse umane utilizzabili, per i continui tagli della dotazione organica e per la mancanza di turn over, ha reso sempre più evidente la necessità di indirizzare le attività del personale verso funzioni che richiedono una professionalizzazione più elevata, a maggior valore aggiunto, e quindi di portare l'attività di input (acquisizione dati) al di fuori del processo produttivo interno, con evidenti recuperi in termini di risorse impiegate.

## **Criticità:**

### **Limiti all'autonomia gestionale dell'ente**

I principali sistemi finanziari che vengono adottati per la gestione delle assicurazioni sociali sono due: quello della capitalizzazione e quello della ripartizione.

Nella capitalizzazione i contributi versati danno luogo alla costituzione di riserve per far fronte in futuro alla corresponsione delle prestazioni dovute; in pratica, i premi di competenza dell'anno servono per far fronte agli oneri, presenti e futuri, derivanti dagli eventi verificatisi nello stesso anno.

Nella ripartizione il fabbisogno di ogni esercizio finanziario è ripartito fra tutti gli obbligati sicché i contributi variano, possibilmente ogni anno, in funzione dell'ammontare delle prestazioni da corrispondere nel corso dell'esercizio, in pratica, i premi dell'anno servono per far fronte ad oneri che derivano in gran parte da eventi verificatisi in anni precedenti.

L'INAIL per gli oneri futuri (in pratica, solo per i ratei di rendita), adotta un terzo sistema: il sistema della ripartizione dei capitali di copertura, che può dirsi intermedio tra quello della capitalizzazione e quello della ripartizione, e consiste nell'accantonare i capitali (detti appunto capitali di copertura o riserve matematiche), corrispondenti ai valori capitali attuali delle rendite di inabilità e per morte, per far fronte in futuro ai relativi ratei di rendita da corrispondere.

In definitiva, per le n. 5 gestioni nelle quali si articola il bilancio dell'Istituto, vengono adottati i seguenti sistemi :

- il sistema della ripartizione pura per la gestione agricoltura;
- il sistema della ripartizione dei capitali di copertura per la gestione medici radiologi e per la gestione dell'assicurazione contro gli infortuni domestici;
- un duplice sistema (o sistema misto) per le gestioni industria e navigazione, e cioè quello della ripartizione pura per le spese ricorrenti e per gli oneri immediati (indennità temporanee, spese di funzionamento ecc.) e quello della ripartizione dei capitali di copertura per le sole rendite iniziali (rendite di inabilità ed ai superstiti), in quanto tutti i miglioramenti successivi alla

costituzione della rendita trovano copertura con il sistema della ripartizione pura.

Ciò premesso, in un Istituto assicuratore quale è l'INAIL, il bilancio attuariale, per i settori economici nei quali l'assicurazione funziona con sistemi di capitalizzazione (o di capitalizzazione mista), misura la sufficiente e adeguata persistenza temporale delle risorse accantonate, per fronteggiare, nel futuro, gli oneri collegati alla tutela infortunistica. Esso, pertanto, esprime il rapporto tra le riserve tecniche – che costituiscono il debito che l'INAIL ha maturato nei confronti dei propri assicurati – e il patrimonio vincolato alla loro copertura

A tal riguardo, l'INAIL, su disposizioni di legge, acquista immobili anche a garanzia delle riserve tecniche.

Nel corso degli ultimi anni sono stati posti, tuttavia, numerosi limiti, particolarmente in materia patrimoniale e di investimenti, all'autonomia gestionale dell'Ente, assicurata in via generale dalla legislazione di settore (art. 55 della legge n. 88/1989).

Tali limiti - che hanno interessato progressivamente gli investimenti immobiliari e mobiliari – unitamente al progressivo smobilizzo di quelli effettuati negli anni precedenti hanno determinato la riduzione del patrimonio dell'Ente e la sua preponderante trasformazione in liquidità a tasso di rendimento zero, con conseguenti effetti negativi sul disavanzo attuariale e riflessi sulla congruità della soglia di sicurezza delle riserve tecniche.

Per effetto di tali limiti l'Inail è obbligato, tra l'altro, a investire annualmente a reddito il sette per cento dei fondi disponibili (cioè eccedenti la normale liquidità di gestione); tale previsione comporta l'esigenza di elaborare piani di investimento triennali.

Il piano triennale degli investimenti per il triennio 2013-2015 è stato predisposto con determinazione del Presidente n. 159 del 18 dicembre 2012 ed è stato approvato dal CIV con deliberazione n. 1 del 23 gennaio 2013.

Le operazioni di investimento (in forma diretta ed in forma indiretta) previste in tale piano si sono svolte nel corso del 2013 nel limite delle autorizzazioni concesse con decreti del Ministro dell'economia e delle finanze emanati di concerto con il Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali.

Nel quadro degli investimenti immobiliari in forma indiretta si sottolinea che il MEF, con decreto del 19 marzo 2013, ha costituito la società per azioni denominata "Investimenti Immobiliari Italiani Società di gestione del risparmio Società per Azioni" (in forma abbreviata "Invimit SGR S.p.A.") per la gestione dei fondi immobiliari.

A seguito delle azioni svolte nel 2013 si sta avviando a conclusione il processo di adesione dell'Istituto all'Invimit SGR.

### **Riduzione risorse umane**

Come anticipato nel paragrafo "L'amministrazione" dalle tabelle di sintesi sul personale (**allegato n. 2**) si evince che il dato di maggiore e più immediata visibilità è rappresentato dalla costante diminuzione negli anni del personale in servizio, pari a circa il 5,72% nel biennio 2012 - 2013, con una maggiore contrazione percentuale, per il comparto EPNE, delle posizioni dirigenziali (-2%) e, per il settore Ricerca, del personale dei livelli I/III (-7,5%) rappresentato dai ricercatori e tecnologi.

Tale riduzione della forza trova motivazione soprattutto negli effetti delle disposizioni di legge e normative volte negli anni recenti alla riduzione della spesa pubblica e concretizzate, per quanto riguarda le assunzioni nelle PP.AA. sia direttamente in una sistematica limitazione del turnover - fissata per ciascuno degli anni 2011, 2012 e 2013, al 20% delle cessazioni verificatesi nell'anno precedente - sia indirettamente con diversi, ripetuti interventi di riduzione delle dotazioni organiche degli enti, di cui gli ultimi due rispettivamente nella misura del 10% (D.L. n. 138/2011 convertito in L. n. 148/2011) e del 20%/10%, rispettivamente per il personale dirigenziale e non dirigenziale (D.L. n. 95/2012, convertito dalla legge. n. 135/2012).

Gli effetti di quanto esposto sono riscontrabili dalle tabelle n. 3 "Cessazioni dal servizio per categoria", n. 4 "Personale acquisito per categoria" e n. 5 "Turnover" che mostrano chiaramente come a fronte del consistente numero di dipendenti cessati negli anni 2011, 2012 e 2013, nuove risorse delle varie professionalità (Dirigenti, Professionisti e personale delle aree professionali) siano state assunte in misura limitata.

A fronte dei tagli effettuati con la rideterminazione della dotazione organica operata con D.P.C.M. 22 gennaio 2013 si sono venute a creare, per il comparto EPNE, situazioni di soprannumerarietà di personale che impediscono, a norma di legge, assunzioni fino al riassorbimento delle eccedenze, ad eccezione del personale sanitario e di quello appartenente ai livelli I-III del settore Ricerca, già escluso dalle riduzioni di organico.

## **2.Obiettivi: risultati raggiunti e scostamenti**

### ***2.1. La performance dell'Istituto nel complesso***

Per l'anno 2013 i risultati di performance dell'Istituto nel complesso sono stati rilevati sulla base di alcuni indicatori ripartiti per ognuno dei n. 4 macroambiti di attività individuati dall'ANAC con delibera n. 104/2010.

#### ***2.1.1. Grado di attuazione della strategia dell'Istituto.***

##### **Percentuale di raggiungimento degli obiettivi di sviluppo**

Gli obiettivi di sviluppo sono obiettivi annuali declinati dalle strutture centrali che si associano direttamente agli obiettivi strategici ed operativi (cfr. **allegato n. 7**), secondo una relazione di tipo top down in cui dagli obiettivi strategici declinati dal CIV discendono gli obiettivi operativi del Piano pluriennale (anch'essi sottoposti all'approvazione del CIV) e, da questi, gli obiettivi di sviluppo attribuiti a singoli centri di responsabilità. Tali obiettivi sono poi – secondo la stessa logica - ulteriormente scomposti in attività fino a giungere ad un livello di dettaglio tale da consentirne l'associazione ai diversi centri di costo, coincidenti, nel caso specifico, con le articolazioni organizzative delle strutture centrali (uffici, settori).

Alla data del 31 dicembre 2013 la percentuale di raggiungimento degli obiettivi di sviluppo e quella di realizzazione delle linee di indirizzo del CIV sono state pari, come dato aggregato, al 99%.

#### ***2.1.2. Il portafoglio delle attività e dei servizi.***

##### **Tasso di smaltimento delle pratiche in giacenza al 31 dicembre 2013.**

L'indice di deflusso rappresenta il rapporto tra pratiche lavorate e pratiche pervenute ed evidenzia un'attività di smaltimento dell'arretrato quando il valore è maggiore di 1.

Indicatori di Produzione	indici di deflusso 2013
Emissione clienti	1,01
Emissione PAT	1,01
Variazioni ditte (escl. anagrafiche)	1,01
Cessazioni PAT	1,01
Cessazioni ditte	1,01
Denunce nuovo lavoro	1,01
Lavorazione verbali INAIL	1,00
Lavorazione verbali Altri Enti	1,00
Definizione infortuni	1,03
Definizione malattie professionali	1,10

### **Percentuale di rispetto delle tempistiche di conclusione dei procedimenti amministrativi.**

La tabella sottostante dà evidenza del trend 2009-2013, ampiamente positivo, circa il rispetto dei termini di conclusione dei procedimenti amministrativi, quali risultano fissati con determinazione del Presidente n. 17 del 2 luglio 2010.

Procedimenti amministrativi	2009	2010	2011	2012	2013	Differenza (2013/2009)
Emissione Aziende entro i 30 giorni	96,91%	98,16%	99,69%	99,84%	99,90%	2,99
Cessazione P.A.T. entro i 30 giorni	96,37%	97,64%	99,05%	99,59%	99,73%	3,36
Variazioni (escluse cessazioni) entro i 30 giorni	92,44%	93,68%	95,94%	97,34%	97,90%	5,46
Definizione infortuni con pagamento temporanea (esclusi casi segnalati da INPS ed Infortuni domestici) entro i 30 giorni	82,87%	88,62%	91,17%	92,37%	92,47%	9,60
Indennizzo in capitale per Danno Biologico da infortuni entro i 120 giorni	96,03%	97,24%	97,99%	98,32%	98,61%	2,58
Rendite ai superstiti (costituite ai superstiti) entro i 120 giorni	77,87%	87,28%	88,44%	94,47%	94,08%	16,21

### *2.1.3. Lo stato di salute dell'amministrazione.*

#### **Percentuale dei documenti pervenuti in forma elettronica.**

Il dettaglio relativo al numero dei documenti, evidenzia che l'ammontare dei documenti pervenuti in forma elettronica nel 2013 è stato pari all' 84,7% del totale, contro l'85,7% dell'anno precedente.

Tipologia documento	Documenti pervenuti		% sul totale		Variazioni 2013 su 2012	
	2012	2013	2012	2013	documenti pervenuti	rispetto al totale
<b>Cartaceo</b>	2.138.095	2.127.215	14,3%	15,3%	-0,51%	6,63%
<b>Elettronico</b>	12.797.986	11.808.626	85,7%	84,7%	-7,73%	-1,11%
<b>Totale</b>	<b>14.936.081</b>	<b>13.935.841</b>	<b>100,0%</b>	<b>100,0%</b>	<b>-6,70%</b>	<b>0,00%</b>

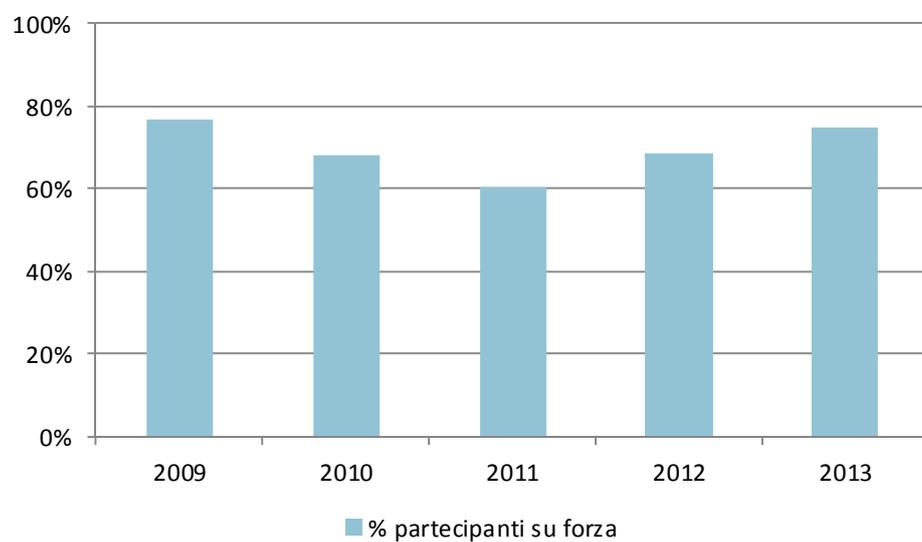
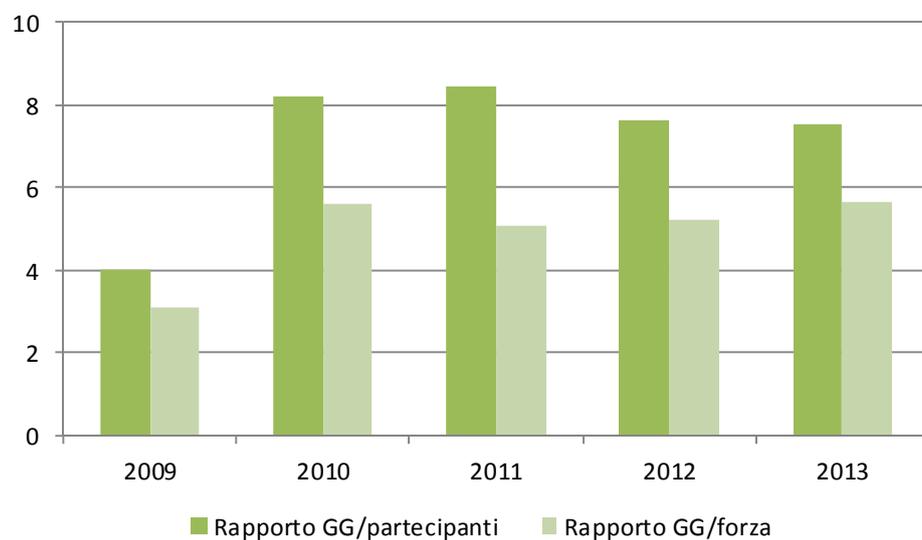
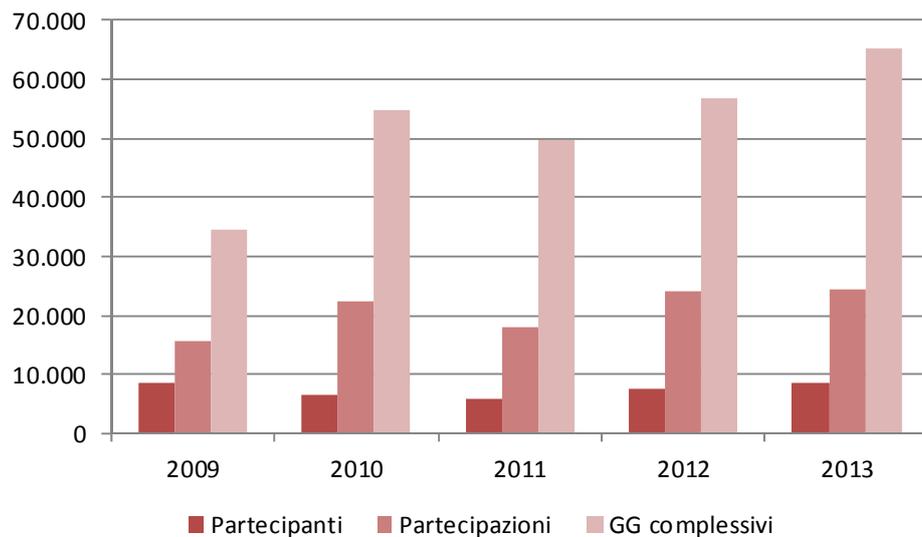
### Attività formative.

Le tabelle ed i grafici sottostanti fanno riferimento alle iniziative formative messe in campo nel corso del 2013 dal Servizio Formazione dell'Istituto.

Esse dimostrano che, nonostante i tagli che la legge n. 122/2010 ha imposto alle PP.AA. alle risorse destinate alla formazione (50% dell'importo del 2009), si è comunque riusciti a tenere ad un buon livello l'offerta formativa messa a disposizione del personale dell'Istituto riducendo notevolmente i costi.

Infatti, è andato a regime il nuovo modello formativo attuato dall'Inail, basato sull'aumento delle attività in modalità *e-learning* e sulla regionalizzazione, tramite le risorse di formazione interna, degli interventi formativi.

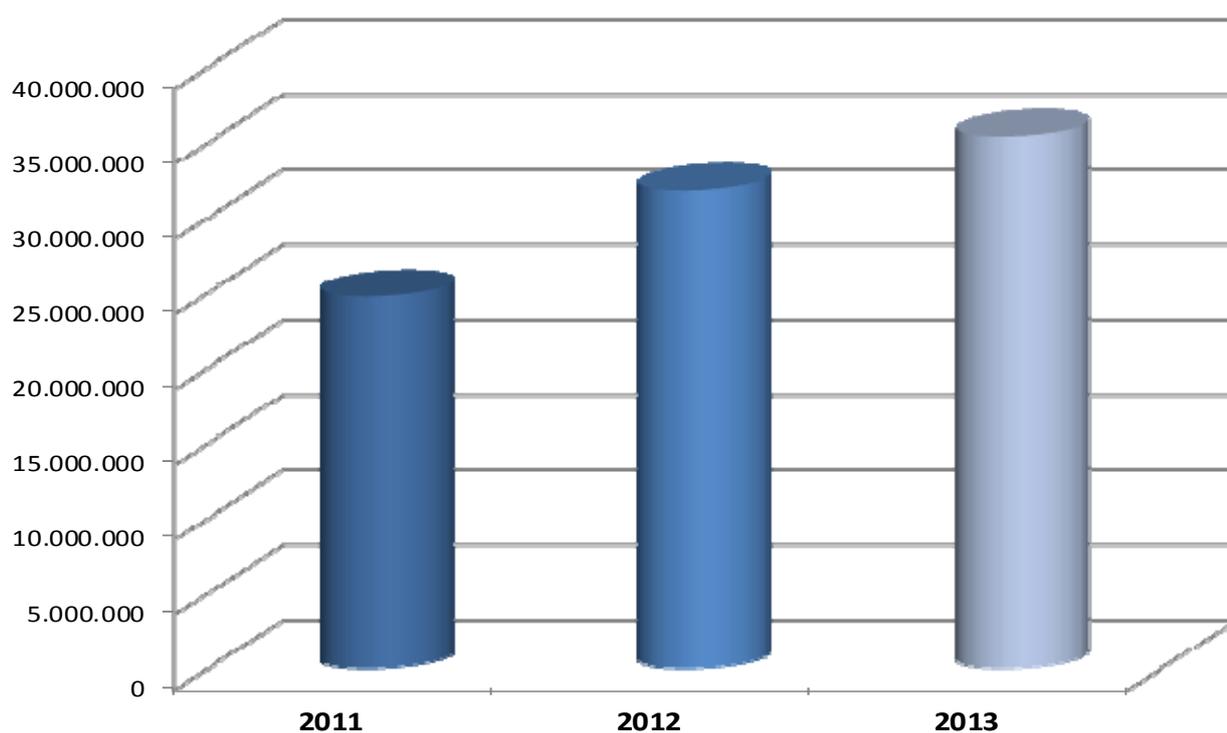
Anno	Partecipanti	Partecipazioni	GG complessivi	Rapporto GG/partecipanti	Rapporto GG/forza	% partecipanti su forza	Costi diretti pro-capite (partecipanti)	Costi diretti per giorno di formazione
<b>2009</b>	8.587	15.817	34.511	4,02	3,08	76,76%	489,64	121,83
<b>2010</b>	6.664	22.471	54.858	8,23	5,61	68,09%	413,45	50,22
<b>2011</b>	5.875	18.041	49.566	8,44	5,09	60,27%	274,68	32,56
<b>2012</b>	7.434	23.966	56.656	7,62	5,24	68,70%	174,22	22,86
<b>2013</b>	8.641	24.526	65.092	7,53	5,64	74,93%	98,37	13,06



## Numerosità accessi ai servizi on line ed al portale INAIL.

Lo sviluppo impetuoso di nuovi servizi on line dedicati all'utenza interna ed esterna ha prodotto una considerevole crescita del numero di accessi al portale INAIL nel 2013 rispetto agli anni precedenti.

Numero di accessi al portale INAIL	2011	2012		2013	
	Numero di login	Numero di login	% su anno precedente.	Numero di login	% su anno precedente.
Totale anno	24.733.112	31.798.293	28,6%	35.389.046	11,3%

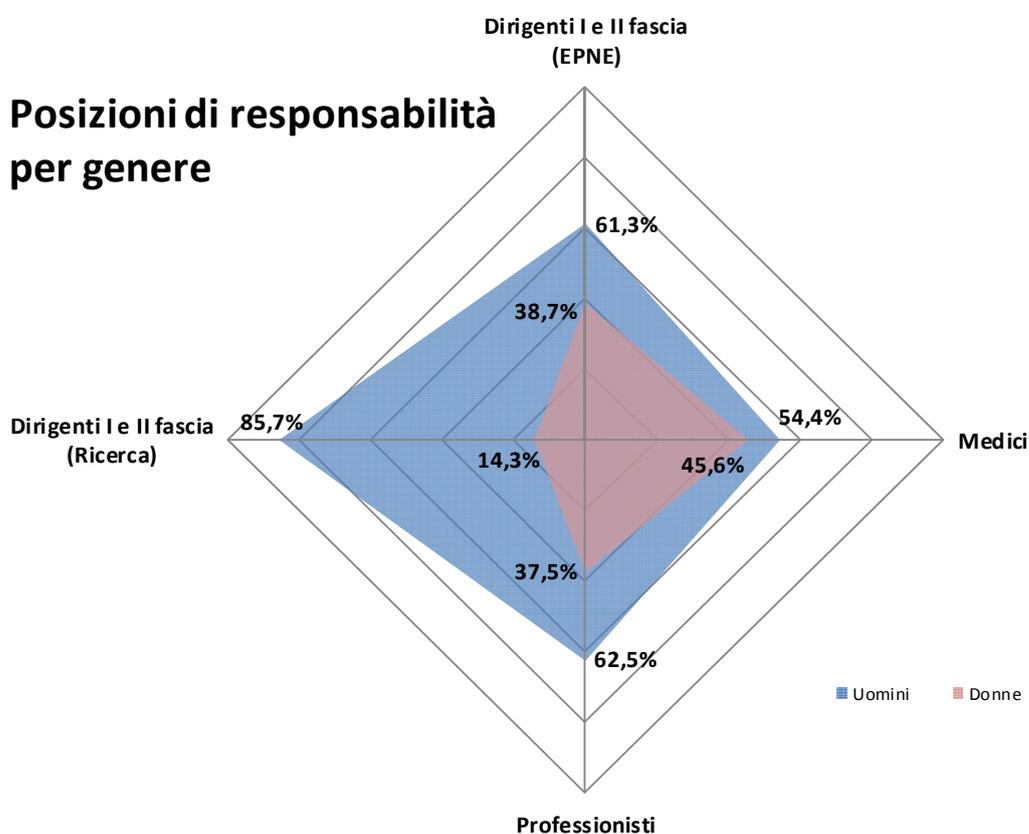


## Posizioni di responsabilità ricoperte da dipendenti donna.

Nella tabella e nei grafici sottostanti viene data evidenza della percentuale di posizioni di responsabilità (intendendosi per tali le posizioni dirigenziali di I e II livello, i professionisti ed i medici) occupate dal personale femminile.

Su un totale di 1.215 unità tra Dirigenti I e II fascia, Dirigenti Ricerca, Medici e Professionisti le donne sono n. 497 pari ad una percentuale del 40,9%, lievemente superiore a quella registrata negli scorsi anni.

CATEGORIA	2010			2011			2012			2013		
	Uomini	Donne	%									
Dirigenti I e II fascia (EPNE)	116	70	37,6%	122	74	37,8%	116	71	38,0%	106	67	38,7%
Medici	293	223	43,2%	309	237	43,4%	289	235	44,8%	276	231	45,6%
Professionisti	357	201	36,0%	345	202	36,9%	338	198	36,9%	330	198	37,5%
Dirigenti I e II fascia (Ricerca)			-	6	1	-	6	1	14,3%	6	1	14,3%
<b>Totale</b>	<b>766</b>	<b>494</b>	<b>39,2%</b>	<b>782</b>	<b>514</b>	<b>39,7%</b>	<b>749</b>	<b>505</b>	<b>40,3%</b>	<b>718</b>	<b>497</b>	<b>40,9%</b>



## Percentuale risorse umane assorbite dalle missioni e programmi dell'Istituto.

La tabella sottostante evidenzia la ripartizione delle risorse umane secondo l'articolazione per missioni e programmi del Bilancio dell'Istituto.

I valori percentuali di assorbimento di risorse umane sono inoltre ripartiti per gestione assicurativa, così da fornire un quadro esaustivo sull'assorbimento delle stesse.

Missione		Programma		Industria	Agricoltura	Medici RX	Casalinghe	Navigazione	Totale
P10	MISSIONE PREVIDENZA	P11	Gestione dei rapporti assicurativi con i datori di lavoro	21,69%	0,78%	0,21%	0,01%	0,05%	22,74%
		P12	Prestazioni istituzionali di carattere economico erogate agli assicurati	21,54%	0,78%	0,21%	0,01%	0,05%	22,58%
P20	MISSIONE ASSISTENZA SANITARIA	P21	Prestazioni diagnostiche e curative per gli infortunati sul lavoro	12,04%	0,43%	0,12%	0,00%	0,03%	12,63%
		P22	Prestazioni riabilitative e post infortuni o per il recupero della capacità lavorativa	0,72%	0,03%	0,01%	0,00%	0,00%	0,76%
		P23	Interventi per la fornitura di protesi e ausili	2,19%	0,08%	0,02%	0,00%	0,00%	2,29%
P30	MISSIONE TUTELA CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO	P31	Interventi per la sicurezza e la prevenzione degli infortuni nei luoghi di lavoro	3,87%	0,14%	0,04%	0,00%	0,01%	4,05%
		P32	Reinserimento degli infortunati nella vita di relazione	1,32%	0,05%	0,01%	0,00%	0,00%	1,39%
		P33	Prestazioni istituzionali di certificazione e verifica	6,54%	0,24%	0,06%	0,00%	0,01%	6,85%
P40	MISSIONE SERVIZI GENERALI ED ISTITUZIONALI	P41	Attività per la realizzazione dei servizi generali e istituzionali	15,67%	0,56%	0,15%	0,01%	0,04%	16,43%
P50	RICERCA	P51	Ricerca	1,39%	0,05%	0,01%	0,00%	0,00%	1,46%
P99	MISSIONE FINANZIAMENTI NON DIRETTAMENTE ATTRIBIBILI ALLE VARIE MISSIONI	P99	Missione finanziamenti non direttamente attribuibili alle varie missioni	8,40%	0,30%	0,08%	0,00%	0,02%	8,81%

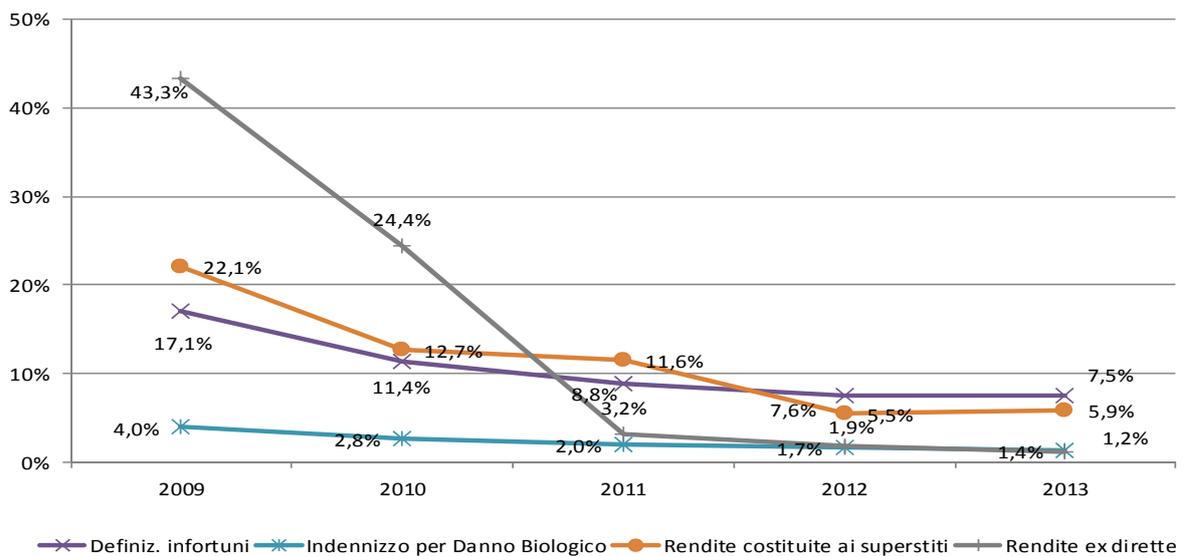
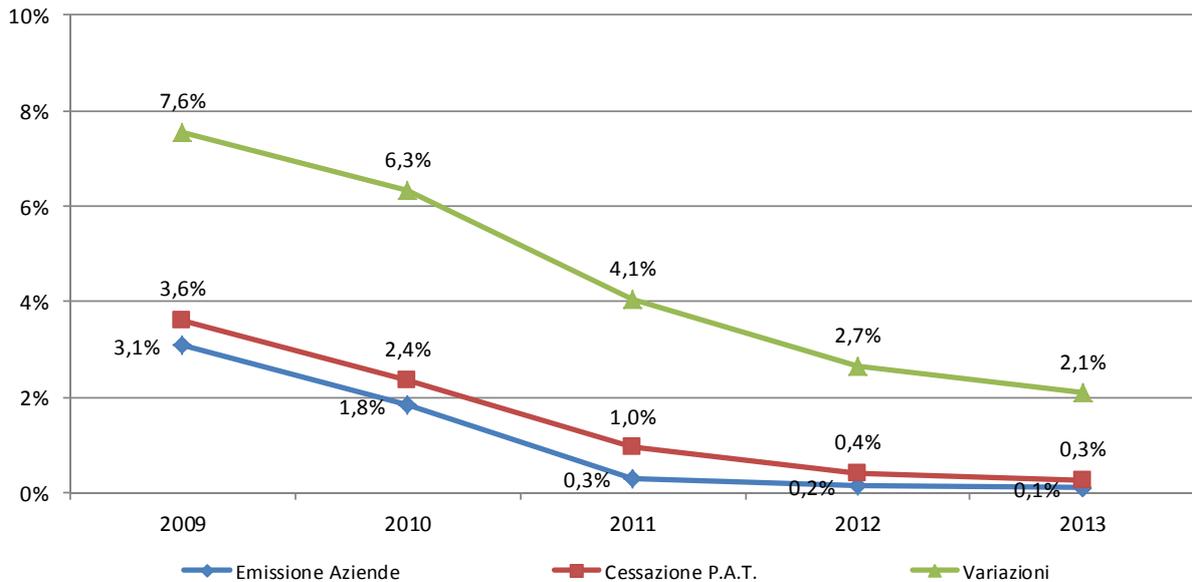
## Tempi medi di lavorazione

La tabella sottostante dà evidenza dei tempi medi di lavorazione riferiti ai principali servizi erogati dall'Istituto.

Servizio	Tempi medi (Giorni)
Emissione certificato di assicurazione	4,08
Emissione certificato di variazione	6,89
Emissione certificato di cessazione	3,64
Istruttorie DURC	7,37
Rilascio DURC	14,99
Definizione infortuni	12,54
Costituzione rendite dirette	41,97
Costituzione rendite a superstiti	49,44

## Riduzione della percentuale di casi di mancato rispetto della carta dei servizi.

Nel far rinvio al paragrafo "I risultati raggiunti" per le relative tabelle e grafici sottostanti dimostrano la crescente attenzione dell'Istituto al rispetto dei tempi di conclusione dei procedimenti amministrativi previsti dalla Carta dei Servizi in relazione ai principali servizi/prodotti erogati.



#### 2.1.4. *Gli outcomes (impatti) dell'azione amministrativa.*

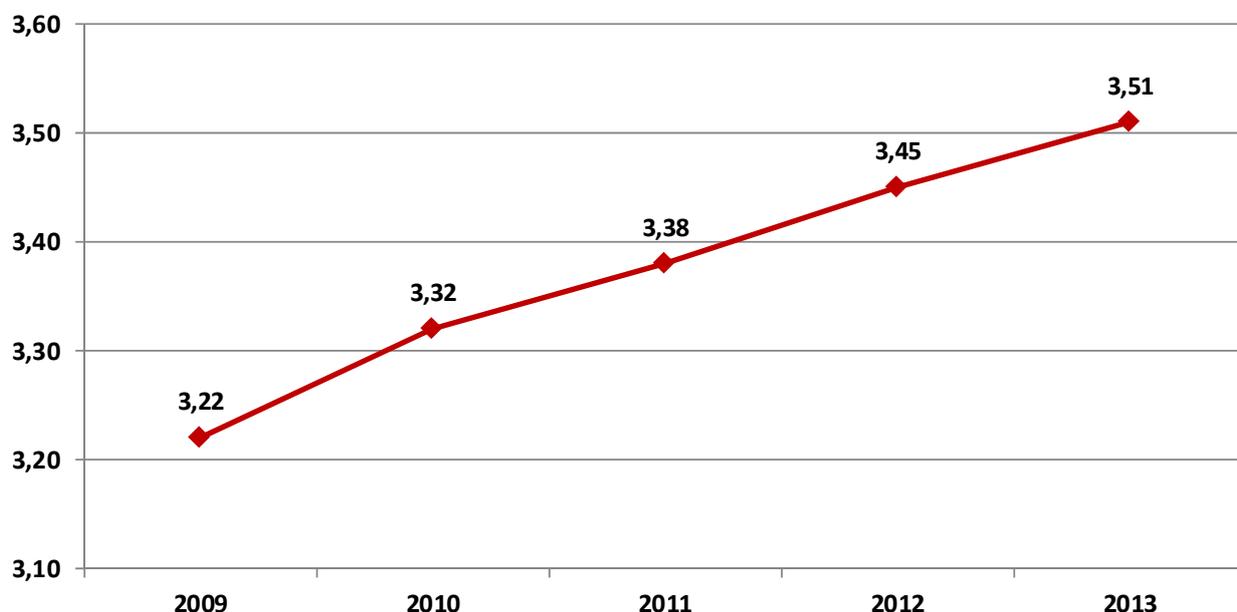
##### **Raggiungimento del target programmato nel grado di soddisfazione dell'utenza (tramite rilevazioni di *customer satisfaction*).**

Il *target* nazionale programmato 2013 è pari al raggiungimento di un indice 3 su una scala di Likert che va da 1 a 4 e che rappresenta un giudizio pari a "abbastanza soddisfatto".

I risultati confermano anche nel 2013 il trend in crescita del grado di soddisfazione dell'utenza; a tale riguardo, si evidenzia la capacità delle Sedi di mantenere, anno dopo anno, soprattutto su particolari aspetti, un più che adeguato grado di soddisfazione dell'utenza, nonostante i rilevanti cambiamenti in corso, di cui si è trattato diffusamente nelle pagine precedenti.

Tale risultato è già di per sé una validazione "a priori" da parte dell'utenza esterna del grado di performance raggiunto dall'Istituto, il quale considera tale valutazione talmente strategica da inserirla da tempo nel sistema premiante del personale.

In particolare il valore medio complessivo di Istituto passa dal 3,32 per il 2010 al 3,38 per il 2011, al 3,45 nel 2012 ed al 3,51 nel 2013.



### Percentuale dei tempi di indisponibilità del portale INAIL.

La tabella ed il grafico sottostanti evidenziano che i tempi di indisponibilità del portale INAIL si mantengono sotto la soglia dell'1%, malgrado il consistente aumento del numero degli accessi, e risultano lievemente inferiori rispetto a quelli registrati nel 2012.

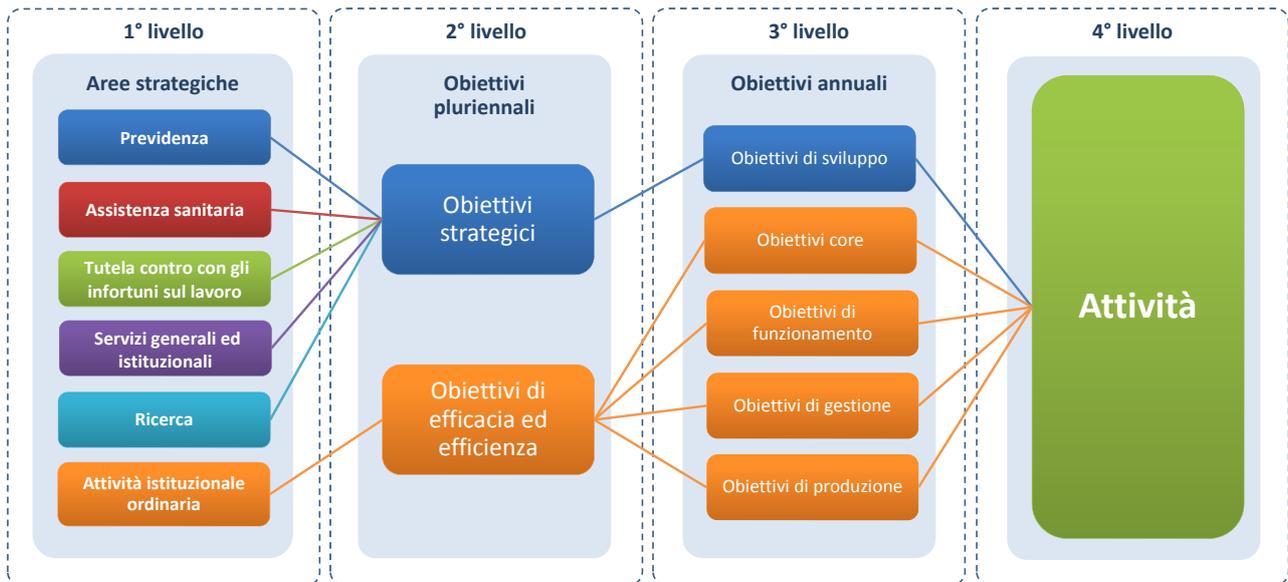
Periodo	2012	2013
gennaio	97,77%	99,83%
febbraio	99,05%	99,56%
marzo	99,79%	98,89%
aprile	99,72%	99,85%
maggio	98,94%	99,23%
giugno	99,25%	98,26%
luglio	99,14%	99,33%
agosto	99,34%	99,44%
settembre	99,18%	98,39%
ottobre	99,21%	99,31%
novembre	97,70%	98,41%
dicembre	99,91%	99,11%
<b>Totale disponibilità</b>	<b>99,08%</b>	<b>99,13%</b>
<b>Totale indisponibilità</b>	<b>0,92%</b>	<b>0,87%</b>

Al termine della fase di sperimentazione del sistema PBC, sarà altresì possibile introdurre, quali criteri di misurazione della performance organizzativa, parametri attualmente non misurati, quali ad esempio

l'economicità della struttura (mediante l'introduzione a regime del sistema di contabilità analitica).

## 2.2. *Albero della performance*

L'Albero della performance intende rappresentare in forma grafica la performance organizzativa dell'Istituto nel suo complesso.



Esso si articola in quattro livelli che vengono di seguito descritti:

### **Primo livello: le aree strategiche**

Il primo livello dell'albero della performance è rappresentato da sei aree strategiche, nell'ambito delle quali si riconduce l'intera gamma degli obiettivi pluriennali ed annuali dell'Ente.

- Previdenza;
- Assistenza sanitaria;
- Tutela contro gli infortuni sul lavoro;
- Servizi generali e istituzionali;
- Ricerca;
- Attività istituzionale ordinaria.

Le prime cinque aree strategiche coincidono con le missioni nelle quali si articola il bilancio dell'Istituto. Al loro interno si riconducono tutti gli obiettivi

strategici pluriennali declinati dal Consiglio di indirizzo e vigilanza, che costituiscono a loro volta la base della programmazione annuale di sviluppo assegnata alla responsabilità di strutture centrali.

La sesta area strategica ricomprende tutti gli obiettivi di efficacia ed efficienza afferenti l'attività istituzionale ordinaria, ossia di quella parte di attività che ha carattere permanente, ricorrente e continuativo, pur non avendo un legame diretto con le priorità politiche. A tale area sono, pertanto, riconducibili gli obiettivi annuali di produzione, funzionamento, gestione e "core" per la cui descrizione si rinvia al paragrafo "Obiettivi e piani operativi".

### **Secondo livello: gli obiettivi pluriennali**

Si collocano al secondo livello dell'albero della performance i seguenti obiettivi di carattere pluriennale:

- Obiettivi strategici declinati dal Consiglio di indirizzo e vigilanza, contenuti nella Relazione programmatica 2013-2015 (aree strategiche da 1 a 5);
- Obiettivi di efficacia ed efficienza (area strategica n. 6).

### **Terzo livello: gli obiettivi annuali e le relative Strutture responsabili**

Il terzo livello dell'albero della performance raggruppa le seguenti tipologie di obiettivi annuali:

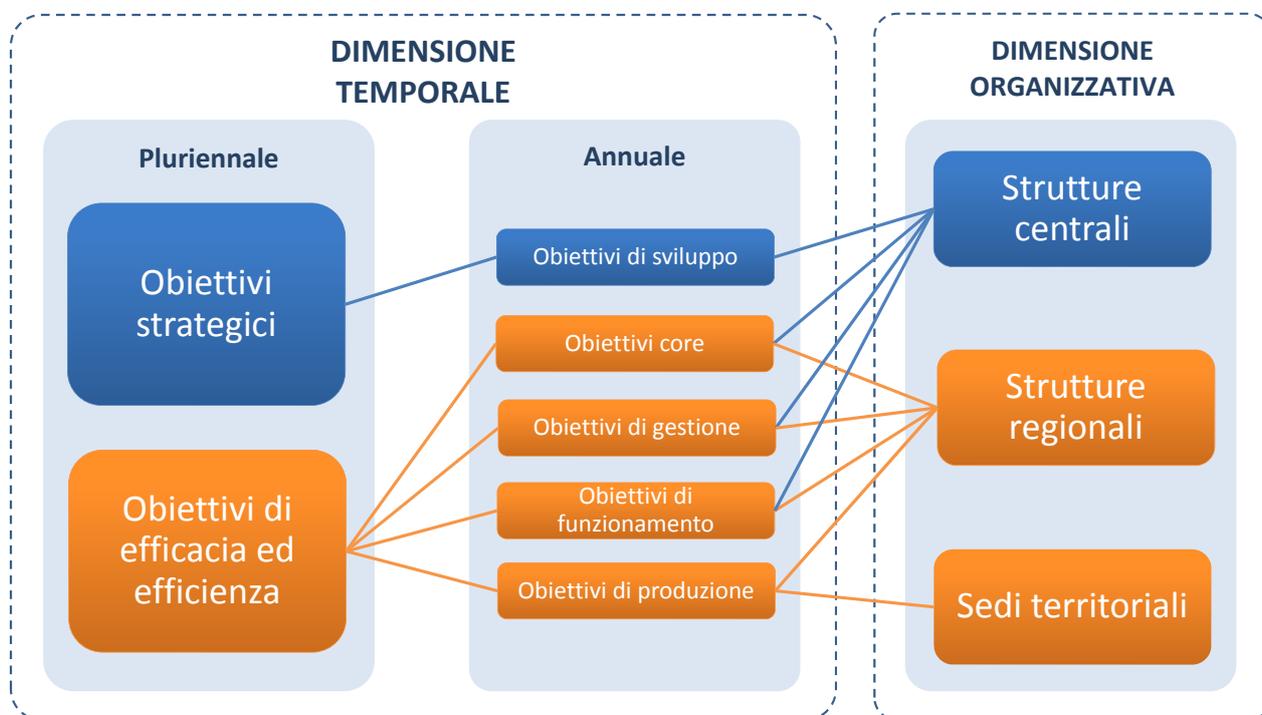
- Obiettivi di sviluppo, affidati alla responsabilità delle strutture centrali per il conseguimento degli obiettivi strategici individuati dal Consiglio di indirizzo e vigilanza;
- Obiettivi di tipo "core", "gestione" e "funzionamento" (per le relative definizioni cfr. paragrafo "Obiettivi e piani operativi"), affidati alla responsabilità delle strutture centrali e regionali;
- Obiettivi di produzione delle strutture territoriali (Direzioni regionali e Sedi territoriali).

### **Quarto livello: le attività e le strutture titolari**

Il quarto livello dell'albero della performance raggruppa tutte le attività correlate al raggiungimento degli obiettivi annuali, sopra specificati, affidate alle strutture in base a relativi ambiti di competenza.

Per la puntuale rendicontazione del loro grado di realizzazione si fa rinvio, per gli obiettivi strategici, alla tabella riportata nel paragrafo 2.3 "Obiettivi strategici" e, per gli obiettivi annuali, agli **allegati nn. 6, 7 e 8**.

Per chiarezza espositiva nella tabella sottostante si dà evidenza dei legami che intercorrono tra la dimensione temporale degli obiettivi e le strutture organizzative



### 2.3. *Obiettivi strategici*

In questo paragrafo viene rendicontato - limitatamente al primo anno del triennio 2013/2015 - lo stato di realizzazione degli obiettivi strategici declinati dal CIV.

Al riguardo si precisa che:

- la percentuale di realizzazione di ciascun obiettivo è stata calcolata - tenuto conto del carattere pluriennale dell'obiettivo strategico - in rapporto al target 2013;
- in prospettiva, il sistema PBC consentirà di fornire le informazioni utili a rendicontare in merito alle risorse economiche necessarie a garantire la realizzazione degli obiettivi annuali di sviluppo correlati agli obiettivi strategici approvati dal CIV.

Nell'**allegato n. 5** è riportata la tabella 2.1. "Obiettivi strategici" compilata nel formato ed in conformità alle istruzioni impartite con nota dell'ANAC del 13 giugno 2013.

OBIETTIVO STRATEGICO	RAGGIUNGIMENTO	STRUTTURE RESPONSABILI
Ridurre il montante dei crediti contributivi	Si	Direzione Centrale Rischi Strutture Centrali Navigazione
Omogeneizzare e semplificare il sistema tariffario e le modalità di calcolo e pagamento dei premi	Si	Direzione Centrale Rischi
Definire entro il 2013 l'intesa con l'Amministrazione giudiziaria per la realizzazione di una procedura telematica, idonea a garantire un sistematico flusso informativo dalle Procure verso l'Inail	Si	Struttura Professionale Avvocatura Generale
Prevedere un gettito da recupero dell'evasione ed elusione contributiva	Si	Direzione Centrale Rischi Strutture Centrali Navigazione
Attuare le iniziative finalizzate alla semplificazione e telematizzazione del sistema dei rapporti con i datori di lavoro e i lavoratori infortunati e tecnopatici (gestione dei rapporti assicurativi con i datori di lavoro)	Si	Direzione Centrale Rischi
Prevedere, se completato l'iter ministeriale di autorizzazione per la rivalutazione una tantum del danno biologico, un incremento della spesa per rendite	Si	Direzione Centrale Prestazioni
Prevedere l'incremento degli stanziamenti necessari per erogare i rimborsi ai lavoratori infortunati e tecnopatici delle nuove prestazioni economiche	Si	Direzione Centrale Prestazioni
Attuare le iniziative finalizzate alla semplificazione e telematizzazione del sistema dei rapporti con i datori di lavoro e i lavoratori infortunati e tecnopatici (prestazioni istituzionali di carattere economico erogate agli assicurati)	Si	Direzione Centrale Prestazioni
Avviare nel 2013 l'attuazione del nuovo modello sanitario e del nuovo sistema di erogazione delle prestazioni sanitarie	Si	Direzione Centrale Programmazione Organizzazione e Controllo Sovrintendenza Medica Generale
Avviare nel 2013 l'attuazione del nuovo modello sanitario e del nuovo sistema di erogazione delle prestazioni sanitarie; prevedere a tal fine uno stanziamento in rapporto al gettito 2011 pari al 28 per mille nel 2013	Si	Centro Riabilitazione Motoria Volterra
Prevedere complessivamente per i bandi uno stanziamento in rapporto al gettito	Si	Direzione Centrale Riabilitazione e Protesi
Monitoraggio dell'attuazione dei progetti incentivati	Si	Direzione Centrale Prevenzione Struttura Professionale Consulenza Statistico Attuariale
Prevedere un incremento delle risorse per prestazioni dirette	Si	Direzione Centrale Prevenzione
Prevedere un apposito stanziamento per finanziare le iniziative da assumere in tema di amianto	91,6%	Direzione Centrale Riabilitazione E Protesi Direzione Centrale Prestazioni
Completare entro il 2015 il nuovo sistema contabile, previsionale e per la rendicontazione dell'Istituto	Si	Direzione Centrale Rischi Strutture Centrali Ricerca Direzione Centrale Patrimonio
Rilasciare in produzione, entro il primo semestre 2013, un applicativo di "cruscotto strategico"	Si	Direzione Centrale Programmazione Organizzazione e Controllo Struttura Professionale Consulenza Statistico Attuariale
Conseguire i risparmi sui costi di funzionamento previsti	99,6%	Direzione Centrale Programmazione Organizzazione e Controllo
Conseguire nell'esercizio 2013 la riduzione del 20% dei consumi energetici rispetto ai consumi del 2010	Si	Direzione Centrale Comunicazione Direzione Centrale Patrimonio Direzione Centrale Prestazioni
Conseguire nel 2013 la riduzione di un ulteriore 30% dei consumi energetici rispetto ai consumi 2010; implementare il piano per la produzione di energie rinnovabili	Si	Direzione Centrale Programmazione Organizzazione e Controllo
Consolidare nell'esercizio 2014 il risparmio energetico nella misura complessiva del 30% rispetto ai consumi del 2010, al netto dei proventi derivanti dalla produzione di energie rinnovabili che dovranno essere integralmente reinvestiti sulla progettazione ed installazione di nuovi impianti	Si	Direzione Centrale Ragioneria Direzione Centrale Risorse Umane Direzione Centrale Servizi Informativi e Telecomunicazioni Servizio Centrale Acquisti Sovrintendenza Medica Generale Strutture Centrali Ricerca
Adottare il Nuovo modello organizzativo definitivo	Si	Direzione Centrale Patrimonio
Costituire uno strumento organizzativo dedicato alla valorizzazione degli asset patrimoniali e alla razionalizzazione e alla riduzione dei costi gestionali	Si	Direzione Centrale Programmazione Organizzazione e Controllo
Razionalizzare il patrimonio dell'Istituto. Ridurre i costi di gestione. Costruire sinergie con altri soggetti pubblici	Si	Direzione Centrale Patrimonio
Incrementare la redditività degli asset mobiliari.	Si	Direzione Centrale Patrimonio
Incrementare la redditività degli investimenti agendo sui fattori che ne limitano le potenzialità e ridefinendo i livelli di redditività attesi	Si	Direzione Centrale Patrimonio
Adottare un modello di gestione del patrimonio che preveda la verifica annuale della redditività	Si	Direzione Centrale Patrimonio
Promuovere iniziative atte a rimuovere le criticità che impediscono la realizzazione degli investimenti e, conseguentemente, recuperare redditività patrimoniale.	Si	Direzione Centrale Patrimonio
Avviare il percorso per la realizzazione del Polo di eccellenza, per la riabilitazione non ospedaliera	Si	Direzione Centrale Riabilitazione e Protesi Direzione Centrale Patrimonio Sovrintendenza Medica Generale
Valorizzare gli investimenti istituzionali a uso sanitario con finalità protesiche definendo con le competenti Giunte regionali accordi di accreditamento per posti letto non ospedalieri per l'esercizio di attività riabilitative connesse all'attività protesica	Si	Direzione Centrale Riabilitazione e Protesi
Ridurre il delta tra il rendimento netto del patrimonio immobiliare e quello atteso sulla base delle migliori opportunità offerte dal mercato	Si	Direzione Centrale Patrimonio
Revisionare il vigente Regolamento per gli investimenti immobiliari prevedendo l'allineamento periodico tra il rendimento atteso e l'andamento di mercato	Si	Direzione Centrale Patrimonio
Ridurre i costi di gestione del patrimonio immobiliare attraverso la reingegnerizzazione delle modalità di gestione	Si	Direzione Centrale Patrimonio
Promuovere iniziative atte a rimuovere le criticità che impediscono la realizzazione degli investimenti e, conseguentemente, recuperare redditività patrimoniale	Si	Direzione Centrale Patrimonio
Acquisizione delle funzioni ex Ipsema-ex Ipsel	Si	Direzione Centrale Riabilitazione e Protesi Direzione Centrale Patrimonio Direzione Centrale Prestazioni Direzione Centrale Prevenzione Direzione Centrale Programmazione Organizzazione e Controllo Direzione Centrale Ragioneria Direzione Centrale Rischi Direzione Centrale Risorse Umane Direzione Centrale Servizi Informativi e Telecomunicazioni Strutture Centrali Navigazione
Prevedere uno stanziamento per l'attuazione del Piano di innovazione tecnologica	95,0%	Strutture Centrali Ricerca
Prevedere un incremento delle entrate per servizi di controllo, verifica e ispezione	95,3%	Strutture Centrali Ricerca
Prevedere, per lo svolgimento delle attività di ricerca, uno stanziamento ad integrazione dei trasferimenti statali a copertura delle spese di funzionamento	85,0%	Strutture Centrali Ricerca

## **2.4. Obiettivi e piani operativi**

Gli obiettivi annuali si distinguono in obiettivi indiretti e obiettivi diretti rispetto ai processi produttivi.

### **Obiettivi indiretti rispetto ai processi produttivi**

Gli obiettivi indiretti rispetto ai processi produttivi si definiscono tali in quanto non immediatamente finalizzati all'erogazione dei servizi e delle prestazioni agli utenti esterni. Detti obiettivi sono sempre attribuiti ad un centro di responsabilità (Direzioni centrali, Servizi, Strutture professionali, Direzioni Regionali) e, conseguentemente, sono riferibili, anche ai fini della misurazione della performance organizzativa, ai responsabili delle medesime unità organizzative. Le correlate attività sono invece attribuite a livello di centri di costo e sono quindi riferibili ai responsabili dei singoli uffici (o di equivalenti articolazioni organizzative a livello sia centrale che territoriale).

Essi si articolano in:

- 1) obiettivi di sviluppo:** discendono dagli obiettivi strategici declinati dal CIV e dagli obiettivi operativi del Piano pluriennale;
- 2) obiettivi di funzionamento:** comuni ai centri di costo "di supporto" ineriscono le attività tese ad assicurare il funzionamento delle strutture;
- 3) obiettivi "core":** rappresentano l'insieme delle attività istituzionali e rispecchiano, nella declinazione fornita, la ripartizione delle competenze derivante dall'attuale ordinamento delle strutture centrali e territoriali;
- 4) obiettivi di gestione:** rappresentano tutte le attività programmate sulla base di iniziative delle strutture centrali e/o regionali dell'Istituto non direttamente associabili agli obiettivi strategici determinati dal CIV e non puntualmente ricomprese nelle tipologie "funzionamento " e "core". Si tratta, in genere, di attività preordinata alla realizzazione di progetti a scorrimento, avviati negli esercizi precedenti, che devono essere prese in considerazione nell'ambito della programmazione sia in termini di coerenza complessiva, sia in funzione della correlata pianificazione economico-finanziaria, determinando assorbimento di risorse nel corso dell'esercizio di riferimento.

### **Obiettivi diretti rispetto ai processi produttivi**

Negli obiettivi diretti rispetto ai processi produttivi sono ricompresi gli obiettivi di produzione.

Gli obiettivi di produzione sono definiti nell'ambito dei piani di produzione delle strutture territoriali e sono direttamente finalizzati all'erogazione dei servizi, in tal senso possono definirsi **diretti** rispetto ai processi produttivi.

In coerenza con le tipologie di obiettivi declinate nel Piano della Performance 2013/2015, in questo paragrafo viene data evidenza dello stato di realizzazione degli obiettivi annuali delle Strutture INAIL, compresi quelli del Settore Ricerca e del Settore Navigazione.

In particolare, gli obiettivi dei quali viene rendicontato lo stato di realizzazione al 31 dicembre sono:

- gli obiettivi di sviluppo, core, di funzionamento e di gestione delle Strutture centrali (**allegato n. 6**);
- gli obiettivi di funzionamento e di produzione delle Strutture regionali (**allegato n. 7**). Tra gli obiettivi di produzione viene consuntivato, a livello nazionale e regionale, anche l'obiettivo specificatamente afferente l'attività dei 36 Dipartimenti territoriali del Settore Ricerca che sono configurati come centri di costo delle Direzioni Regionali. Esso è rappresentato dal numero di verifiche pro capite condotte dal personale tecnico aventi ad oggetto la rispondenza delle attrezzature di lavoro alla normativa in materia di salute e sicurezza sul lavoro.
- gli obiettivi di produzione delle Strutture territoriali (**allegato n. 8**) tra i quali sono ricompresi anche gli obiettivi delle Strutture Territoriali del Settore Navigazione (ex IPSEMA) rappresentati da una percentuale (85%) dei primi pagamenti effettuati entro 60 gg. a seguito di infortunio, malattia fondamentale e malattia complementare.

Negli **allegati nn. 6 e 7**, per ciascuno degli obiettivi (esclusi gli obiettivi di produzione delle DD.RR.), viene data evidenza:

- delle attività, sinteticamente descritte, nelle quali esso si articola;
- del raggiungimento o meno di ciascuna delle attività programmate.

Si sottolinea che per le strutture INAIL ante D.L. n. 78/2010 il sistema della performance ha associato una quota parte della valutazione della performance organizzativa ai risultati di *customer satisfaction* delle strutture territoriali, sulla base del raggiungimento di un target programmato a livello nazionale (pari al raggiungimento di un indice 3 su una scala di Likert che va da 1 a 4 e che rappresenta un giudizio pari a "abbastanza soddisfatto").

Nell'**allegato n. 9** vengono, pertanto, illustrati i risultati di *customer satisfaction* conseguiti da ciascuna struttura territoriale INAIL ante D.L. n. 78/2010 nel 2013.

Una illustrazione più ampia dei meccanismi di rilevazione della soddisfazione dell'utenza è riportata nella sezione relativa agli standard di qualità.

## **2.5. Trasparenza e Programmazione triennale**

Una delle linee direttrici che ha caratterizzato l'azione del legislatore nell'ultimo biennio è quella del recupero della legalità e dell'integrità nell'azione e nell'organizzazione amministrativa.

Con la legge 6 novembre 2012, n. 190, sono state approvate le "Disposizioni per la prevenzione e la repressione della corruzione e dell'illegalità nella pubblica amministrazione".

Con tale provvedimento, è stato introdotto nell'ordinamento un sistema organico finalizzato a sviluppare una politica integrata di contrasto ai fenomeni corruttivi, attuando strategie di prevenzione della corruzione già previste a livello internazionale.

La peculiarità della suddetta normativa risiede nell'adozione di misure di carattere preventivo volte a contrastare tutti i comportamenti e fattori che favoriscono la diffusione del fenomeno corruttivo, perseguendo l'integrità morale dei funzionari pubblici e rafforzando i principi della trasparenza e dell'efficienza dell'amministrazione.

Alla citata legge hanno fatto seguito i seguenti provvedimenti:

- D.Lgs. 14 marzo 2013, n. 33 di riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione delle informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni;
- D.Lgs. 8 aprile 2013, n. 39 - concernente le disposizioni in materia di inconfiribilità e incompatibilità degli incarichi;
- D.P.R. 16 aprile 2013, n. 62 – recante il codice di comportamento dei dipendenti pubblici;
- delibera ANAC 11 settembre 2013 n. 72 di approvazione del Piano Nazionale Anticorruzione predisposto dal Dipartimento della Funzione Pubblica.

Pilastro fondamentale del nuovo impianto è la trasparenza, che rappresenta una misura fondamentale per la prevenzione della corruzione, intesa come accessibilità totale alle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività delle pubbliche amministrazioni e finalizzata alla realizzazione di una amministrazione aperta e al servizio del cittadino (art. 1, commi 1 e 2, decreto legislativo n. 33/2013).

L'Istituto, in coerenza con il dettato normativo, ha adeguato il proprio sito internet alle prescrizioni in materia di trasparenza, creando all'interno del Portale istituzionale la sezione "Amministrazione Trasparente" (che ha sostituito la precedente sezione "Trasparenza, valutazione e merito"), articolata in sotto-sezioni di primo e di secondo livello, corrispondenti alle tipologie di dati da pubblicare, come indicato nel decreto legislativo n. 33/2013.

Con determinazione del Presidente n. 228 del 24 settembre 2013, è stato nominato un unico Responsabile per la Prevenzione della Corruzione e per la Trasparenza.

Nel rispetto della richiamata normativa il Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione (PTPC), adottato con determinazione presidenziale n. 165/2014, contiene una sezione rappresentata dal Programma triennale per la trasparenza e l'integrità 2014 – 2016 (PTTI).

Il PTPC fornisce una valutazione del diverso livello di esposizione degli uffici al rischio di corruzione ed indica gli interventi organizzativi volti a prevenire il medesimo rischio.

Il PTTI indica le iniziative previste al fine di garantire un adeguato livello di trasparenza e al legalità e lo sviluppo dell'integrità.

### **Stato di attuazione del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2012-2014**

Si illustrano di seguito le principali attività svolte nel 2013 in attuazione del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità 2012-2014.

Circa i tempi di erogazione delle prestazioni, nel corso del 2013 è continuata l'attività di organizzazione dei dati in funzione della loro trasposizione sul portale istituzionale, mediante indicazione delle sedi territoriali e dei servizi di riferimento.

In relazione alla misurazione dei tempi di lavorazione delle fatture relative ai contratti di approvvigionamento di beni, servizi e lavori – a partire dalla protocollazione fino alla contabilizzazione del pagamento – tramite la procedura istituzionale SIMEA, sono continuate le attività di esportazione dei dati sul portale internet.

Nel corso del 2013 è proseguita l'opera di potenziamento di "Superabile": un "Contact Center Integrato" costituito principalmente da un Portale di informazione e di documentazione sulle tematiche della disabilità, aggiornato quotidianamente (Superabile.it) e un servizio gratuito di consulenza telefonica, il *Call center* SuperAibile 800.810.810. Esso è organizzato come un Centro di ascolto, orientamento, informazione e consulenza diretto alle persone infortunate sul lavoro, alle persone tecnopatiche, alle persone con disabilità in

genere, ai loro famigliari, alle professionalità interne all'Inail, agli operatori di settore interessati alle tematiche inerenti la disabilità, ma anche in generale ad ogni cittadino che abbia bisogno di informazioni relative alla disabilità.

Nel corso del 2013 è proseguita la fase di rivisitazione del **portale istituzionale** in ottica 2.0, soluzione che consentirà di aprire alla partecipazione degli utenti e degli stakeholder le iniziative legate alla mission aziendale e all'azione amministrativa.

Per la pubblicazione delle informazioni, l'INAIL si avvale di tutte le proprie Direzioni Centrali e Regionali alle quali sono state fornite istruzioni relative ai flussi organizzativi volti alla produzione, validazione e diffusione online delle notizie. In particolare, sono state all'uopo costituite Redazioni web nel cui ambito sono previsti ruoli di redattori, responsabili dei contenuti e pubblicatori, a garanzia della certificazione e della tempestività del rilascio online delle informazioni. Attraverso il rispettivo *workflow* redazionale, le Direzioni competenti per la materia trattata sono in grado di realizzare autonomamente le pagine web e di inviare e-mail di richiesta di pubblicazione alla Direzione Centrale Comunicazione che coordina il rilascio online dei contenuti e verifica l'omogeneità del portale sotto i vari profili, logico, comunicativo e relazionale. Sotto il profilo informatico, si evidenzia che il sistema a supporto del portale al momento in uso (*Community Portal Suite*), consente, fra l'altro, la tracciabilità dei tempi di pubblicazione, nonché dei referenti per i singoli interventi effettuati.

Nel corso del 2013 è proseguita l'attività per la definizione e pubblicazione sul portale internet di grafici descrittivi dell'andamento dell'attività istituzionale e strumentale che potrà evidenziare lo stato di avanzamento del raggiungimento degli obiettivi di produzione territoriale, anche disaggregati.

Nella sezione **Open Data** del portale Inail sono stati resi disponibili, nei formati aperti csv, xml e rdf, l'insieme dei dati relativi a ogni singolo caso di infortunio sul lavoro; dati che possono essere scaricati e riutilizzati liberamente da cittadini e imprese. Per ciascun caso di infortunio sono forniti sette tipi diversi di dati, che riguardano la localizzazione temporale, il luogo e le modalità dell'infortunio, le sue caratteristiche amministrative e medico-legali, le caratteristiche dell'infortunato, come l'età, il sesso e il luogo di nascita, e quelle del datore di lavoro. Gli open data Inail sono accompagnati da un "modello di lettura" articolato in 58 tabelle per gli infortuni, che possono servire a comporre diversi itinerari tematici e a guidare diversi livelli di approfondimento sui dati elementari messi a disposizione in formato aperto, anche con elaborazioni autonome da parte degli utenti.

## **Partecipazione dei cittadini e degli altri stakeholder in termini di feedback sui dati pubblicati e sull'individuazione di ulteriori dati da pubblicare oltre a quelli obbligatori**

Sempre in un'ottica di analisi degli *outcome* e ai fini del coinvolgimento dei cittadini e degli stakeholder in materia di trasparenza, è stata avviata la creazione sul sito istituzionale di applicativi idonei alla raccolta di commenti e suggerimenti in ordine ai dati presenti sul portale (Forum di discussione, rilevazione degli accessi alle varie sezioni del portale e dell'interesse specifico di quanti si interfacciano con il Portale "Amministrazione trasparente").

### Accesso civico

In merito all'accesso civico, considerato dal legislatore uno dei più importanti strumenti di partecipazione dei cittadini negli adempimenti degli obblighi previsti dal D.Lgs n. 33/2013, si è provveduto ad aggiornare la sottosezione del portale "Amministrazione trasparente" ("Altri contenuti – accesso civico") con la pubblicazione dei recapiti del responsabile della trasparenza e le modalità di esercizio dell'accesso civico.

È stata inoltre curata l'istruttoria e gli adempimenti di pubblicazione richiesti con istanza di accesso civico.

## **Coinvolgimento e relativi feedback dei cittadini e degli altri stakeholder nelle iniziative per la trasparenza e integrità realizzate**

In merito alle iniziative di comunicazione delle attività relative alla trasparenza, il 26 novembre 2013 è stata organizzata, congiuntamente ad INPS, la terza Giornata della Trasparenza dal titolo: "Trasparenza e anticorruzione nel sistema di protezione sociale".

L'evento è stato concepito prevalentemente come un incontro seminariale e un'occasione di condivisione con gli altri attori del sistema del welfare delle attuali problematiche relative alla concreta attuazione della normativa vigente in materia.

Al fine di unire le finalità di comunicazione istituzionale ad una prima formazione e sensibilizzazione del personale sulle più generali problematiche della trasparenza e sull'anticorruzione, l'evento è stato trasmesso in multivideoconferenza su tutte le sedi centrali e territoriali degli Istituti.

Anche per l'anno 2014 è stata programmata l'organizzazione della giornata della trasparenza da tenersi insieme all'INPS e la cui realizzazione sarà curata dall'INAIL.

## **Coinvolgimento, e relativi *feedback*, degli *stakeholder* interni (personale) nelle iniziative per la trasparenza e integrità - Corsi di Formazione specialistici.**

Ai fini della crescita professionale del personale più direttamente coinvolto nei temi in argomento, nonché, più in generale, per il radicamento della cultura della trasparenza, oltre alla partecipazione ai corsi organizzati da SNA e alla partecipazione di propri rappresentanti agli incontri tenutesi in sede ANAC, l'Istituto nel mese di novembre 2013 ha organizzato insieme al Servizio formazione e somministrato in outsourcing corsi specialistici in materia di trasparenza e anticorruzione a beneficio del Responsabile della Trasparenza e del Dirigente responsabile della Struttura Permanente di Supporto all'OIV, nonché di alcuni funzionari che si occupano della materia.

## **Coinvolgimento, e relativi *feedback*, degli *stakeholder* interni (personale) nelle iniziative per la trasparenza e integrità – Intranet Aziendale**

Presso la sezione della intranet aziendale denominata "Minisito del Servizio Ispettorato e Sicurezza" è stata implementata un'apposita sezione che raccoglie la normativa di riferimento, i documenti che caratterizzano il ciclo di gestione della trasparenza e dell'integrità, i documenti di monitoraggio degli obblighi di pubblicazione (art. 43, d.lgs. n. 33/2013) i *link* alle principali istituzioni e agli enti di ricerca collegati alle tematiche in oggetto, forum specialistici interattivi dedicati ai referenti della trasparenza (*sharepoint*), *link* alla *mail-box* del responsabile della trasparenza per eventuali comunicazioni.

## **2.6. Standard di qualità**

### **Stato di avanzamento del processo di definizione degli standard di qualità e relativo grado di copertura dei servizi erogati dall'INAIL**

Uno degli elementi che contribuiscono alla determinazione del livello complessivo di performance delle amministrazioni pubbliche è l'individuazione degli standard di qualità dei servizi offerti al cittadino, attraverso la quale, in coerenza e congiuntamente ai contenuti del Piano della performance, le amministrazioni si pongono l'obiettivo di misurare e valutare, in modo integrato ed esaustivo, l'effettiva rispondenza dei servizi erogati ai bisogni degli utenti, destinatari dei servizi stessi.

L'individuazione degli standard di qualità è la prima attività del processo di miglioramento continuo che le Pubbliche Amministrazioni sono chiamate ad attuare, cui seguono il monitoraggio e la revisione periodica (almeno annuale) degli standard stessi.

Alla definizione degli standard sono legati la gestione dei reclami e l'attivazione dei meccanismi di indennizzo automatico e forfettario per mancato rispetto degli standard di qualità, previa emanazione delle relative direttive di cui all'art. 28 del D.Lgs. 150/2009.

La loro definizione è, inoltre, strettamente collegata alle rilevazioni periodiche di *Customer satisfaction* ed integrata con il ciclo di gestione della performance, in particolare con il Piano della performance e con il Programma triennale per la trasparenza e l'integrità.

Nelle more dell'emanazione delle direttive di cui al citato art. 28 del D.Lgs. n. 150/2009, l'ANAC con la delibera n. 88/2010 "Linee guida per la definizione degli standard di qualità (articolo 1, comma 1, del Decreto Legislativo 20 dicembre 2009, n. 198)", ha proposto un metodo per la misurazione della qualità dei servizi, coerente con le previsioni di cui al D.Lgs. n. 150/2009, sopra citato, ed ha indicato il percorso volto alla definizione di standard di qualità.

La successiva delibera ANAC n.3/2012 "Linee guida per il miglioramento degli strumenti per la qualità dei servizi pubblici", ha integrato le previsioni della sopra citata delibera, tracciando le linee guida per un sistema compiuto di gestione degli standard, dalla fase di adozione all'applicazione e monitoraggio fino al reclamo e all'indennizzo nel caso di mancato rispetto, passando attraverso la rilevazione del grado di soddisfazione dell'utenza riguardo ai servizi percepiti, e le iniziative assunte per il miglioramento degli aspetti ritenuti non adeguati.

In proposito l'Istituto, da sempre attento a erogare servizi rispondenti alle esigenze e legittime aspettative dei propri utenti, fin dagli anni '90 ha adottato un approccio strategico e gestionale fondato sulla qualità, che pone l'utenza al centro del sistema aziendale; in base a tale approccio è stato sviluppato a partire dal 2001 un percorso che risulta coerente con le indicazioni metodologiche fornite dalla ANAC .

Tenendo conto di tali indicazioni e nello spirito del miglioramento continuo, nel corso del 2012 e nei primi mesi del 2013 sono stati portati a compimento la revisione e l'affinamento del sistema di gestione degli standard di qualità già in precedenza avviati.

In particolare, con la determinazione presidenziale n. 74 del 20 marzo 2013, sono stati definiti, per l'anno 2013, gli standard di qualità dei servizi resi dall'Istituto.

Il documento "Standard di qualità dei servizi per l'anno 2013", allegato alla predetta determinazione n. 74/2013, fornisce una descrizione sintetica e allo stesso tempo esaustiva dei servizi/prodotti che l'Istituto eroga in relazione alla mission ad esso affidata, dei fattori (dimensioni) ritenuti rilevanti ai fini della qualità dei servizi INAIL, degli indicatori e relativi standard che l'Ente si

impegna a rispettare. Ciò nell'ottica non solo di facilitare l'utenza nella fruizione dei servizi di cui è destinataria, ma anche di condividere con gli stakeholder, ed in particolare con gli utenti ed i loro intermediari, il sistema messo a punto per la gestione degli standard, sistema del quale essi stessi sono chiamati a divenire parte sempre più attiva. Al riguardo, in coerenza con le indicazioni della ANAC , la definizione degli standard di qualità è stata condivisa con un vasto numero di Patronati, Associazioni di categoria e Ordini professionali, sollecitandone eventuali osservazioni.

Per valutare se un servizio viene erogato in modo adeguato e coerente rispetto agli obiettivi aziendali ed in particolare rispetto alle dimensioni della qualità, è necessario identificare alcuni indicatori, intesi, in questo ambito, come parametri o valori in grado di rappresentare e misurare in modo sintetico, valido, pertinente ed affidabile, una o in alcuni casi più delle dimensioni caratterizzanti la qualità del servizio.

Per tali motivi, l'Istituto ha adottato un sistema di gestione della qualità articolato in due tipologie di indicatori:

- quantitativi (relativi ad alcuni standard di qualità specificatamente elaborati con riferimento all'erogazione dei servizi istituzionali, ad es. tempi di erogazione)
- qualitativi (relativi agli standard di qualità formulati in modo descrittivo, ad es. facilità di accesso alle informazioni, competenza del personale...).

In linea con le indicazioni contenute nelle citate delibere ANAC , si è definito un sistema di misurazione efficace di tutti gli indicatori della qualità, compresi quelli di tipo qualitativo. Per ciascun indicatore è stato stabilito un valore programmato, o livello-obiettivo o standard di qualità, che l'Istituto si impegna ad assicurare.

Peraltro, stante la necessità di definire standard robusti ed affidabili, nonché di completare le attività propedeutiche alla loro definizione (ricognizione degli indicatori di qualità per i servizi erogati a seguito dell'integrazione con gli enti incorporati, con particolare riferimento alle competenze del Settore Ricerca, coinvolgimento nel processo di utenti/stakeholder, adeguamento degli applicativi informatici per rilevare i dati necessari) all'atto dell'adozione degli Standard di qualità per l'anno 2013 non è stato possibile addivenire alla definizione di standard per tutti i servizi presenti nell'Elenco: nell'erogazione dei servizi per i quali non è stato adottato alcuno standard, sono stati comunque osservati, nelle more, i tempi di conclusione dei procedimenti, stabiliti da leggi o regolamenti, disponibili nel Portale dell'Istituto alla sezione "Amministrazione trasparente".

Nel corso del 2013, in coerenza con le prescrizioni del decreto legislativo 27 ottobre 2009, n. 150, nonché con le indicazioni dell'ANAC è stata effettuata, con il coinvolgimento di tutte le Strutture Centrali competenti, la prevista

attività di revisione annuale degli standard adottati con la citata determinazione presidenziale n. 74/2013: il percorso di revisione intrapreso ha portato quindi all'adozione della determinazione presidenziale n. 38 del 17 febbraio 2014, con la quale sono stati adottati, per l'anno 2014, gli standard di qualità dei servizi resi dall'Istituto.

La ridefinizione degli standard di qualità per l'anno 2014, fermi restando i principi, le dimensioni della qualità (accessibilità, tempestività, trasparenza, efficacia) e la metodologia già seguiti per la determinazione degli standard per il 2013, presenta diversi elementi di novità rispetto all'anno precedente.

In primo luogo, in coerenza con le indicazioni della citata delibera ANAC n. 3/2012 che, al paragrafo 3, individua nella Carta dei servizi l'atto di riferimento per la definizione degli standard di qualità, la revisione degli standard è avvenuta contestualmente alle attività di aggiornamento della Carta dei Servizi dell'Istituto, la cui pubblicazione è ormai imminente.

In secondo luogo, accanto agli standard di qualità di tipo quantitativo, per l'anno 2014 sono stati introdotti standard di tipo qualitativo, i quali, ferma restando la riferibilità alle medesime dimensioni della qualità individuate per la definizione degli standard di tipo quantitativo (accessibilità, tempestività, trasparenza ed efficacia) sono formulati in modo descrittivo e sono fondati su aspetti non direttamente misurabili dal punto di vista quantitativo.

In occasione della revisione ed aggiornamento degli standard, sono state apportate all'Elenco dei servizi modificazioni connesse alla naturale dinamicità che caratterizza tale documento: si segnala, in particolare, l'eliminazione del servizio "Prestazioni economiche previdenziali", la cui competenza dal 1° gennaio 2014 è stata attribuita all'INPS; è stata inoltre formulata una tabella che esplicita la relazione fra la struttura del bilancio dell'Istituto per l'anno 2014 ed i servizi erogati ai cittadini.

La citata determinazione presidenziale n. 38/2014 completa il percorso di definizione degli standard per tutti i servizi erogati dall'Istituto, in quanto per l'anno 2014 sono stati introdotti standard di tipo quantitativo anche per quei servizi per i quali, stante l'assenza di indicatori robusti e affidabili, non era stato possibile operarne la definizione per l'anno 2013, come in precedenza rappresentato.

Per quanto concerne l'aggiornamento degli standard già definiti con la citata determinazione n. 74/2013, il monitoraggio e la verifica finale dell'effettivo rispetto degli stessi, nonché il risultato positivo emerso dalla rilevazione di *Customer satisfaction*, hanno portato alla sostanziale conferma dei valori già definiti. Al riguardo si evidenzia che, in considerazione del contesto attuale, nell'aggiornamento effettuato è stato necessario tenere conto dei vincoli derivanti dalle previsioni in materia di efficientamento e contenimento dei costi che hanno interessato l'intero settore pubblico, in particolare negli ultimi anni. Per tali ragioni, si è ritenuto che il sostanziale

mantenimento, per gli standard in fase di aggiornamento, degli attuali livelli di qualità dei servizi, rappresentasse il massimo impegno che l'Istituto è al momento in grado di garantire nei confronti dei propri utenti.

### **Tipologie di standard (generali o specifici)**

Gli standard individuati a seguito del processo di revisione del sistema sono di tipo sia generico che specifico. Tale scelta è stata effettuata in coerenza con le osservazioni formulate dalla ANAC nel "Rapporto generale sull'avvio del ciclo della performance per l'anno 2012" circa la limitata utilità degli indicatori generali (i quali sono comunque ritenuti utili, in un'ottica interna all'amministrazione, come elementi di un "cruscotto gestionale" della qualità dei servizi) nella prospettiva della trasparenza e quindi del controllo sulla qualità effettiva dei servizi da parte dell'utenza, nonché sulla difficoltà di utilizzare gli stessi ai fini dell'azione collettiva (*class action*) prevista dal D.Lgs. n. 198/2009. Inoltre, in linea con le indicazioni formulate nel medesimo Rapporto generale, si è evitata, nell'individuazione degli standard specifici, la definizione di valori al 100%, condividendosi i dubbi avanzati al riguardo dalla Commissione circa la robustezza del metodo di definizione dei valori programmati e, conseguentemente, dello standard fissato.

### **Variazioni intervenute nel corso del 2013**

Il rispetto degli standard di qualità è perseguito mediante un duplice monitoraggio, interno ed esterno.

Il monitoraggio interno è effettuato, a più livelli di struttura, attraverso le procedure informatiche per il controllo di gestione, alimentate direttamente dalle procedure di produzione.

Infatti, l'Istituto ha da tempo introdotto un sistema di programmazione e controllo di gestione che consente di monitorare dal punto di vista quantitativo le attività svolte. Il controllo sui servizi erogati avviene mediante la rilevazione automatizzata dei dati e di indicatori di performance che forniscono elementi obiettivi di giudizio sulla funzionalità complessiva dell'Istituto.

Per quanto riguarda gli standard quantitativi, il monitoraggio avviene a livello di ogni CDR dell'Istituto ed i risultati nazionali 2013 sono stati riportati nel paragrafo 1.3 "I risultati raggiunti".

Il monitoraggio esterno è invece effettuato tramite un sistema di rilevazione periodica di *Customer satisfaction*, nonché mediante il sistema delle "emoticon".

L'impianto di rilevazione della soddisfazione dell'utenza è dunque articolato in due strumenti distinti:

- l'indagine periodica (annuale) sui principali servizi erogati;

- la rilevazione tramite “emoticon”: l’Istituto ha infatti aderito al progetto “Mettiamoci la faccia”, iniziativa pilota promossa e coordinata dal Ministero per la Pubblica Amministrazione e l’Innovazione, al fine di rilevare in maniera sistematica, attraverso l’utilizzo di “emoticon”, la soddisfazione di cittadini ed utenti rispetto ai servizi erogati attraverso gli sportelli fisici, il canale telefonico ed il canale web. Tale sistema è stato introdotto in Inail nel 2009, in via sperimentale, solo presso alcune Sedi e successivamente esteso alla totalità delle Sedi dalla fine del 2012.

Al riguardo, nel rinviare l’analitica descrizione di tali distinte modalità in cui si articola il monitoraggio esterno al paragrafo successivo, dedicato alle indagini di *Customer satisfaction*, si dà conto, di seguito, delle variazioni del sistema intervenute nel corso del 2013.

Nel 2013 l’impianto dell’indagine periodica è stato parzialmente rivisitato per adeguare il monitoraggio della soddisfazione dell’utenza al mutato contesto produttivo dell’Istituto, caratterizzato non solo dai servizi erogati dalle Sedi territoriali, ma anche dai servizi on line e da quelli forniti dal Contact Center Multicanale (C.C.M.). Inoltre, in continuità con il percorso sperimentale intrapreso nel 2012, sono stati ricompresi nella rilevazione, sempre in via sperimentale, il Settore ricerca, certificazione e verifica e il Settore Navigazione.

La rilevazione della soddisfazione dell’utenza rispetto ai servizi erogati effettuata attraverso l’utilizzo di “emoticon” si è svolta con carattere di continuità, mediante i diversi canali previsti, nel corso dell’intero 2013.

### **Indagini sul grado di soddisfazione dell’utenza (*Customer satisfaction*)**

Come sopra accennato, l’INAIL effettua, con cadenza di norma annuale, un monitoraggio esterno sulla qualità dei servizi erogati, attraverso cui i principali standard di qualità individuati dall’Istituto vengono sottoposti, a partire dal 2002/2003, al giudizio degli utenti.

La rilevazione di *Customer satisfaction* ha l’obiettivo di conoscere, nella maniera più oggettiva e rappresentativa possibile, il giudizio e quindi misurare il grado di soddisfazione dell’utenza Inail riguardo ai principali servizi erogati dall’Istituto.

Gli utenti contattati sono coloro che hanno usufruito nell’ultimo anno dei servizi Inail e che appartengono ad una delle seguenti tipologie e relative categorie:

- Lavoratori:
  - Infortunato;

- Affetto da malattia professionale;
  - Lavoratore marittimo affetto da malattia comune;
  - Lavoratrice/lavoratore madre/padre che usufruisce delle prestazioni erogate ai sensi del D.Lgs. n. 151/2001 (per lavoratori marittimi e personale di volo);
  - Titolare di rendita;
  - Patronato.
- Aziende:
    - Azienda/Datore di lavoro/Armatore;
    - Consulente del lavoro;
    - Associazione di categoria.

Il giudizio dell'utente viene raccolto tramite un questionario parzialmente diversificato in funzione della tipologia di utenza, Aziende e Lavoratori, da compilare in forma anonima, nel rispetto della *privacy*.

Per ciascuna dimensione dei servizi oggetto di valutazione è stato definito un item: l'affermazione con cui viene chiesto all'utente di esprimere il proprio giudizio indicando il proprio consenso/dissenso.

Ad ogni affermazione/item è associata una scala di valutazione (scala Likert). I valori presenti sono articolati in:

- Per niente d'accordo (valore attribuito: 1)
- Poco d'accordo (valore attribuito: 2)
- Abbastanza d'accordo (valore attribuito: 3)
- Molto d'accordo (valore attribuito: 4)
- Non so (giudizio non espresso che viene elaborato come dato mancante)

Il Valore Obiettivo da raggiungere (o livello minimo atteso di giudizio riguardo agli aspetti sottoposti ad indagine) è un giudizio medio corrispondente di norma ad "abbastanza d'accordo", pari al raggiungimento di un indice 3 calcolato sulla scala di valori che va da 1 a 4.

I questionari sono raccolti attraverso i seguenti canali, che corrispondono alle diverse metodologie applicative realizzate:

- Sportello (PAPI – *Paper and Pen Interviewing*): presso le Sedi dirigenziali e le Unità Operative Territoriali del Settore Ricerca, Certificazione e Verifica ubicate presso le Sedi dirigenziali. Il campione è costituito dagli utenti che si sono presentati, durante il periodo di rilevazione, a uno degli sportelli delle Sedi locali (Aziende, Certificazione e Verifica, Lavoratori e Medico Legale). La raccolta e la gestione dei questionari cartacei compilati dagli utenti è affidata al personale di Sede, coordinato dalla rispettiva Direzione Regionale/Provinciale.
- Web – mail (CAWI – *Computer-Assisted Web Interviewing*): il campione è costituito dagli utenti Aziende di tutte le Sedi, comprese le Unità Operative Territoriali del Settore Ricerca, Certificazione e Verifica e le Sedi Compartimentali della Navigazione, abilitati ai Servizi online o dei quali comunque si dispone dell'indirizzo di posta elettronica. I questionari sono compilati in autonomia accedendo a un link inviato all'e-mail dell'utente.
- Contact Center Multicanale – telefono (CATI - *Computer-Assisted Telephone Interviewing*): il campione è costituito dagli utenti Lavoratori di tutte le Sedi, comprese le Sedi Compartimentali della Navigazione, estrapolati tra gli utenti di cui si dispone del recapito telefonico. I questionari sono somministrati tramite intervista telefonica effettuata dagli operatori del Contact Center Multicanale.

Nel 2013, l'appuntamento annuale dell'indagine di C.S. si è svolto, contestualmente su tutto il territorio nazionale, nella settimana dal 30 settembre all'11 ottobre con proroga, a seconda dell'affluenza e dei canali di rilevazione, fino al 30 ottobre.

Complessivamente sono stati raccolti 20.766 questionari. In particolare, per i servizi assicurativi generali sono stati rilevati 20.312 questionari, di cui 5.232 relativi all'utenza Aziende e 15.080 all'utenza Lavoratori, distribuiti secondo un campione predefinito dalla Consulenza Statistico Attuariale.

Per il Settore Ricerca, Certificazione e Verifica sono stati raccolti 129 questionari, tutti afferenti all'utenza Aziende, mentre per il Settore Navigazione la rilevazione consta di 325 questionari, dei quali 17 sono relativi all'utenza Aziende e 308 all'utenza Lavoratori. Questa numerosità ridotta rispetto al totale dei questionari raccolti è legata al carattere sperimentale della rilevazione, la cui finalità non è quella di raggiungere un campione statistico rappresentativo, ma cogliere le specificità della rispettiva utenza.

Per definire il coefficiente di valutazione della performance organizzativa legata alla rilevazione di C.S., sono escluse le valutazioni riguardanti la funzione di Certificazione e Verifica dei Dipartimenti territoriali del Settore Ricerca, coinvolti nell'indagine a livello sperimentale, e i servizi generali complessivi, per i quali la gestione rimane centralizzata e quindi non collegabile alle performance specifiche delle Sedi locali (Servizi on line e del C.C.M.).

Il giudizio medio complessivo a livello di Istituto - media dei giudizi medi esclusi i servizi generali non di Sede - passa dal 3,45 del 2012 al 3,51 del 2013.

I risultati dei singoli servizi indagati confermano il trend in crescita del grado di soddisfazione dell'utenza, infatti, ciascun indicatore di qualità registra, a livello aggregato, valutazioni medie superiori al valore obiettivo (vedi Tabella Aspetti indagati – Riepilogo complessivo).

Aspetti indagati – riepilogo complessivo	Giudizio medio aggregato	Numero rispondenti
<b>Servizi generali di Sede</b>	<b>3,49</b>	<b>96.889</b>
accessibilità fisica, la comodità di raggiungere la sede dal punto di vista logistico	3,50	19.221
disponibilità delle informazioni sui servizi garantiti (opuscoli informativi, manifesti...)	3,43	19.200
disponibilità, competenza e professionalità del personale di Sede	3,69	19.182
disponibilità di informazioni per presentare i reclami in Sede	3,35	19.147
accessibilità multicanale: efficienza del servizio di sportello telefonico della sede	3,42	20.139
<b>Servizi specifici per le Aziende</b>		
• <i>Rapporto assicurativo</i>	<b>3,51</b>	<b>15.612</b>
tempo di risposta per l'erogazione del servizio richiesto	3,60	5.214
chiarezza delle informazioni presenti nelle comunicazioni/provvedimenti inviati per la gestione della pratica assicurativa	3,38	5.202
rispondenza del servizio offerto a fronte della richiesta presentata	3,55	5.196
• <i>Controllo, Verifica e Certificazione*</i>	<b>3,62</b>	<b>126</b>
semplicità delle informazioni relative alla richiesta di certificazione	3,62	126
• <i>Prevenzione e sicurezza sul lavoro</i>	<b>3,19</b>	<b>5.105</b>
disponibilità delle informazioni per aderire alle iniziative di promozione alla salute e sicurezza sul lavoro	3,19	5.105
<b>Servizi specifici per Lavoratori</b>		
• <i>Servizi di sportello</i>	<b>3,59</b>	<b>42.942</b>
organizzazione degli sportelli della sede, ambiente e orari di apertura	3,57	14.339
tempi di attesa per poter ottenere il colloquio con l'addetto allo sportello	3,60	14.300
garanzia della tutela della privacy allo sportello	3,60	14.303
• <i>Prestazioni economiche assicurative/previdenziali</i>	<b>3,49</b>	<b>44.780</b>
tempo di risposta per l'erogazione del servizio richiesto	3,49	14.943
chiarezza delle informazioni relative alla propria pratica (provvedimenti)	3,45	14.940
rispondenza del servizio offerto a fronte della richiesta presentata	3,53	14.897
• <i>Prestazioni sanitarie</i>	<b>3,52</b>	<b>42.924</b>
idoneità degli ambulatori per le visite mediche	3,55	14.322
disponibilità e cortesia del personale sanitario	3,58	14.300
organizzazione delle visite mediche (tempi di attesa, orario di ricevimento, gestione di più visite...)	3,44	14.302
<b>GIUDIZIO COMPLESSIVO</b>	<b>3,51</b>	<b>248.252</b>

Complessivamente, anche per il 2013 i risultati confermano il trend in crescita del grado di soddisfazione dell'utenza, dando prova del miglioramento

continuo dei servizi che è l'obiettivo finale del "Sistema Qualità" impostato dall'Istituto. Tali risultati evidenziano, infatti, la capacità delle Sedi di mantenere, anno dopo anno, una più che adeguata soddisfazione dell'utenza soprattutto sugli aspetti legati alla dimensione personale (cortesia, competenza e professionalità). Per maggiori dettagli, è disponibile il report analitico pubblicato sul Portale dell'Istituto.

Il quadro delle iniziative in materia di rilevazioni di *customer satisfaction* va completato con l'ulteriore modalità delle "emoticon": al riguardo, è bene precisare che la rilevazione di *customer satisfaction* non è alternativa, né si sovrappone ad Emoticon, presentando, ciascuna delle due modalità, caratteristiche peculiari che la differenziano dall'altra.

L'Inail ha ritenuto il progetto coerente con la strategia generale dell'Istituto di gestione della *customer satisfaction* e capace di integrarsi – per la sua specificità – con le indagini periodiche sui servizi di Sede già effettuate.

L'introduzione del progetto è avvenuta su più canali di rilevazione:

- Contact Center Multicanale (servizi telefonici);
- Contact Center integrato Superabile (servizi telefonici);
- Portale internet dell'Istituto per gli utenti abilitati (servizi on line);
- Monitor (*touchscreen* e PC) installati - dal 31 dicembre 2012 - in tutte le Sedi Inail (servizi di sportello amministrativi).

Rispetto ad altri strumenti di rilevazione della qualità percepita, il sistema delle "emoticon" permette all'utente di poter esprimere un giudizio sul servizio di cui ha fruito in maniera semplice ed immediata, consentendo di avvicinare i tre momenti di "erogazione del servizio", "giudizio sul servizio" e "miglioramento del servizio" e creando le condizioni per una gestione dinamica e reattiva dei servizi erogati.

I risultati della rilevazione sono monitorati costantemente con un portale di gestione e monitoraggio dei giudizi (c.d. "cruscotto"), un sistema di business *intelligence* in grado di raccogliere con continuità informazioni sull'accesso ai servizi e sui livelli di erogazione, consentendo di intervenire con tempestività sulle aree critiche evidenziate da eventuali giudizi negativi.

I dati della rilevazione sono trasmessi mensilmente al Dipartimento della Funzione Pubblica. Una reportistica essenziale è pubblicata, con la descrizione del progetto, sul portale internet dell'Istituto.

## **Reclami, procedure di indennizzo e azioni di risarcimento collettivo**

La gestione dei **reclami** è regolamentata dalle norme interne adottate dall'Istituto a partire dal 1996, in accordo alle disposizioni contenute nella Direttiva Presidenza Consiglio dei Ministri del 27 Gennaio 1994 "Principi sull'erogazione dei servizi pubblici"; in particolare i reclami sono gestiti dalla Circolare INAIL n. 29 del 1996 "Disposizioni applicative per le modalità di presentazione e gestione dei reclami in ambito INAIL", e relativa procedura organizzativa del 2003.

Il reclamo è, insieme, una forma di tutela per gli utenti e un contributo importante che l'Istituto può utilizzare per migliorare il servizio. Secondo quanto previsto dalla citata Direttiva, l'utente può presentare "reclamo" quando ritiene che l'ente abbia violato nei suoi riguardi uno dei principi di eguaglianza, imparzialità e continuità, diritto di scelta, partecipazione, efficienza ed efficacia, o che non siano stati rispettati, nell'erogazione dei servizi, gli standard di qualità adottati dall'Istituto.

I soggetti che hanno diritto alla presentazione del reclamo sono i lavoratori infortunati o tecnopatologici e i loro aventi diritto o rappresentanti, i datori di lavoro tenuti all'obbligo assicurativo e i loro rappresentanti.

Il modulo per la presentazione dei reclami è disponibile on line e presso gli Sportelli delle Sedi Inail.

Nel 2013, a livello di Istituto, si sono registrati in totale n. 45 reclami.

<b>Canale di presentazione</b>	<b>N°</b>
SEDE LOCALE	32
CONTACT CENTER INTEGRATO INPS-INAIL	13
<b>TOTALE</b>	<b>45</b>

Nello stesso periodo, si è rilevato n. 2 casi di attivazione di procedure di indennizzo per il quale sono stati liquidati interessi legali, mentre non sono state attivate azioni di risarcimento collettivo.

## **2.7. Obiettivi individuali**

### *2.7.1. Descrizione*

Nel sistema di valutazione della Performance dell'INAIL, gli obiettivi individuali del personale non dirigente, distinti da quelli organizzativi, concernono l'adeguatezza dell'apporto partecipativo individuale al raggiungimento degli obiettivi organizzativi della Struttura di appartenenza – in termini di competenze comportamentali e tecniche agite, di impegno profuso e di efficacia produttiva - rispetto a quelle attese, in funzione del ruolo organizzativo ricoperto. Il collegamento tra obiettivi individuali ed organizzativi agisce secondo un rapporto funzionale di finalizzazione di quelli individuali al raggiungimento di quelli organizzativi.

Per i dirigenti ed il personale assimilato, negli obiettivi individuali rientrano anche gli obiettivi organizzativi della Struttura di cui sono responsabili.

Il rapporto tra gli obiettivi individuali e quelli organizzativi si riverbera anche sul piano economico dei compensi premiali spettanti a ciascun dipendente. Infatti, sono previste due quote distinte di compenso correlate ai due tipi di performance, di norma svincolate l'una dall'altra, fatta eccezione per coloro che hanno la responsabilità di Strutture con autonomia budgetaria e/o gestionale del personale - per i quali la valutazione del raggiungimento degli obiettivi della Struttura di pertinenza rientra, come sopra detto, anche come quota parte della valutazione dell'apporto partecipativo individuale - nonché nel caso in cui il dipendente consegua una valutazione individuale negativa.

In quest'ultimo caso, infatti, l'esclusione dall'inserimento nella graduatoria di merito determina non solo la mancata corresponsione del compenso collegato alla performance individuale, ma anche una riduzione o l'azzeramento del compenso collegato al raggiungimento degli obiettivi organizzativi della Struttura di appartenenza.

Gli obiettivi individuali trovano definizione nei Set di indicatori riportati nell' **allegato n. 10**; il set specifico dei dirigenti di II fascia contiene, in ottemperanza alle indicazioni ANAC, anche uno specifico indicatore riguardante il rispetto degli obblighi la cui violazione comporta responsabilità dirigenziale.

Il livello di performance atteso per ciascun dipendente non risulta prefissato, in modo tale che ciascun dirigente possa graduare la relativa soglia in relazione alle specificità organizzative e di servizio della propria Struttura.

Per assicurare l'appropriatezza delle valutazioni, è stato inoltre condiviso, a livello di management, che la valutazione debba riguardare l'adeguatezza della performance individuale resa rispetto al livello ed al ruolo attribuito; per cui, in particolare per i gruppi di popolazione in cui convivono pluralità di ruoli organizzativi e profili professionali, la valutazione si riferisce non al valore assoluto di ciascun parametro/indicatore ma al livello concretamente espresso rispetto al livello che ci si può attendere, considerata la posizione soggettiva del valutato. Quanto precede, anche al fine di evitare una distribuzione dei valutati nei range di merito condizionata dalla collocazione giuridica e funzionale degli stessi.

### *2.7.2. Differenziazione degli obiettivi*

Nell'ambito del Sistema complessivo di valutazione della Performance individuale, sono stati previsti sistemi distinti e differenziati di valutazione per ciascuna categoria di personale. In tale contesto, in particolare, assume rilievo sostanziale la differenziazione effettuata tra gli obiettivi individuali del personale non dirigenziale e quello dirigenziale, in cui vengono ricomprese le figure che hanno la responsabilità di Strutture con autonomia budgetaria e/o gestionale del personale, ivi compreso il c.d. personale assimilato.

Infatti, come detto in premessa, nella valutazione individuale del predetto personale, oltre alla verifica dell'adeguatezza dei comportamenti organizzativi espressi rispetto al livello di padronanza atteso - rientra, come quota parte della valutazione medesima, anche il raggiungimento degli obiettivi della Struttura di pertinenza, nonché la capacità di differenziare la valutazione del personale addetto alla Struttura di competenza, oltre che il rispetto degli obblighi di legge la cui violazione comporta responsabilità dirigenziale.

Ai fini valutativi, il personale è stato aggregato secondo i seguenti livelli di accorpamento di categoria e territoriale, in gruppi di popolazione omogenea per attività/ruoli svolti e per soggetto responsabile della valutazione, utilizzando le specifiche schede di valutazione predisposte allo scopo.

I livelli di accorpamento hanno costituito anche il riferimento per l'attribuzione dei budget per l'erogazione dei compensi incentivanti.

Categorie di personale	Accorpamenti territoriali
Personale delle Aree	un accorpamento per ciascun Centro di responsabilità dirigenziale
	un accorpamento per ciascuna Direzione regionale/provinciale;
	un accorpamento per ciascuna Direzione centrale
	un accorpamento per ciascuna Struttura di particolare rilievo (Servizi, ecc.);
Responsabili di Struttura non dirigenziale di tipo B	un accorpamento unico nazionale
Funzionari di vigilanza	un accorpamento per ciascuna regione
Personale collaborazione sanitaria	un accorpamento per ciascuna regione
	un accorpamento per ciascuna Struttura riabilitativa
Professionisti di ciascun ramo senza incarico	un accorpamento nazionale per ciascun ramo professionale di coordinamento generale
Medici I livello	un accorpamento per ciascuna regione
	un accorpamento per la Direzione generale
Medici II livello	un accorpamento unico nazionale
Professionisti coordinatori generali, avvocato generale, sovrintendente medico generale	un accorpamento unico nazionale
Dirigenti con incarico di I fascia	un accorpamento unico nazionale
Dirigenti di II fascia	un accorpamento per tutte le Sedi
	un accorpamento per tutti gli Uffici delle Direzioni regionali e centrali

### *2.7.3. Grado di raggiungimento degli obiettivi e di differenziazione dei giudizi*

Il processo di valutazione della performance individuale per l'anno 2013 è stato avviato nel mese di aprile 2014.

Conformemente alle previsioni ed alle disposizioni impartite, si è proceduto alla valutazione del personale aggregato secondo i sopra indicati livelli di accorpamento di categoria e territoriale, in gruppi di popolazione omogenea per attività/ruoli svolti e per soggetto responsabile della valutazione, utilizzando le specifiche schede di valutazione predisposte allo scopo.

Nell'ambito della valutazione, il decisore ha svolto il ruolo fondamentale di garante dell'equità nell'applicazione dei criteri valutativi, pur nella inevitabile soggettività degli attori della valutazione. Ruolo che ha esercitato sia nella fase di attivazione del processo valutativo che nella fase decisionale delle valutazioni, nel primo caso dando indicazioni ai propri collaboratori con funzioni di "proponente" o "consulente interno", al fine di uniformare i criteri di

valutazione e, nel secondo, valutando se le proposte ricevute fossero conformi ai criteri dati ovvero sperequate, ed in tal caso modificando le valutazioni medesime.

Le diversità applicative della valutazione, hanno trovato comunque soluzione compensativa, a fini equitativi, nell'attribuzione a ciascun decisore di uno specifico budget, commisurato alla popolazione - anche distribuita tra una pluralità di strutture a livello regionale o nazionale - di cui lo stesso ha avuto la responsabilità di valutazione.

Gli esiti delle valutazioni per ciascuna delle predette categorie di personale sono riportati nei grafici (**allegato n. 11**) che evidenziano una differenziazione dei giudizi di merito attribuiti, con variabilità sostanzialmente distribuita tra la fasce di merito positive, dalla sufficienza fino all'eccellenza delle prestazioni.

Complessivamente, con riferimento ai dati di sintesi, che vengono esposti separatamente in relazione alla diversità dei sistemi di valutazione e di punteggi, emerge che il **68,19%** del personale non dirigente risulta collocato nella fascia di valutazione intermedia, cui corrisponde una prestazione individuale apprezzata come adeguata o più che adeguata, mentre nella fascia di merito più elevata è risultato collocato il **28,66%** del personale, con le seguenti distinzioni per ciascuna categoria:

Categorie dipendenti	numero dipendenti valutati	% valutazione elevata	% valutazione più che adeguata	% valutazione sufficiente	% valutazione insufficiente
Personale delle Aree	6.466	30,88%	65,50%	3,53%	0,09%
Funzionari di vigilanza	361	26,87%	70,36%	2,77%	0,00%
Personale della collaborazione sanitaria	915	22,40%	75,52%	2,08%	0,00%
Professionisti Contarp	182	0,00%	100,00%	0,00%	0,00%
Professionisti Consulenza Tecnica per l'Edilizia	84	29,76%	70,24%	0,00%	0,00%
Professionisti Consulenza Statistico Attuariale	27	11,11%	88,89%	0,00%	0,00%
Professionisti Consulenza Informatica e Telecomunicazione	18	44,44%	55,56%	0,00%	0,00%
Professionisti legali	221	0,00%	99,55%	0,45%	0,00%
Medici di I livello	363	37,46%	60,06%	2,20%	0,28%
Medici di II livello	81	34,57%	64,20%	1,23%	0,00%
<b>Totale personale non dirigente</b>	<b>8.718</b>	<b>28,66%</b>	<b>68,19%</b>	<b>3,06%</b>	<b>0,09%</b>

Per quanto riguarda i dirigenti di II fascia ed i responsabili di Struttura non dirigenziale di tipo B - che hanno un sistema di valutazione completamente distinto da quello del restante personale – risulta quanto segue:

Categorie dipendenti	numero valutati	% valutazione elevata	% valutazione intermedia	% valutazione base
Dirigenti di II fascia	158	27,85%	66,45%	5,70%
Responsabili di Struttura non dirigenziale di tipo B	112	13,39%	77,68%	8,93%
<b>Totale dirigenti ed assimilati</b>	<b>270</b>	<b>21,85%</b>	<b>71,11%</b>	<b>7,04%</b>

Per quanto riguarda i dirigenti con incarico di livello generale, il sovrintendente medico generale ed i coordinatori generali dei rami professionali - il cui sistema di valutazione è ulteriormente distinto da quello del restante personale (deliberazione consiliare n. 77/2008 e determina del Commissario Straordinario n. 103/2012) - per i quali il processo di valutazione è stato di recente avviato, si fa riserva di successive informazioni.

Nell'**allegato n. 12** sono riportati, in conformità alla nota ANAC del 13 giugno 2013, i dati e le informazioni relative alla valutazione individuale.

#### *2.7.4. Procedure di conciliazione*

Nell'ambito del processo di valutazione dell'apporto partecipativo individuale, al fine di garantire le necessarie tutele ai soggetti valutati e prevenire l'eventuale insorgenza di contenzioso in sede giurisdizionale, è stata introdotta una procedura di conciliazione articolata generalmente su due livelli, secondo la logica del riesame e della revisione della valutazione effettuata, ad eccezione del caso in cui il decisore della valutazione è già in prima istanza il direttore generale (professionisti, medici di II livello, dirigenti di II fascia e responsabili di struttura non dirigenziale di tipo B).

In tale contesto, è stato previsto che, avverso il provvedimento di valutazione dell'apporto partecipativo individuale, il dipendente, entro 15 giorni dalla notifica dello stesso possa proporre istanza di riesame al decisore, che provvederà a confermare ovvero modificare la valutazione.

In esito al riesame, al dipendente è consentito proporre successiva istanza di revisione del provvedimento entro 15 giorni dalla notifica del riscontro, al soggetto competente, individuato al livello superiore, che deciderà in via definitiva sentite le Organizzazioni sindacali.

Avverso il provvedimento di valutazione negativa confermato in via definitiva, con conseguente esclusione dal sistema premiante aziendale, il dipendente può ricorrere al Collegio di conciliazione presso le Direzioni Provinciali del Lavoro, ferma restando la facoltà per l'Amministrazione di aderire o meno alla procedura conciliativa, ai sensi della Legge 4 novembre 2010, n. 183 (cd. Collegato Lavoro).

Resta comunque ferma, in ogni caso, la possibilità per il lavoratore valutato di esperire specifico ricorso in sede giudiziale.

Ciò premesso, con particolare riferimento alle valutazioni dell'apporto partecipativo individuale avviate per il 2013, si espongono i primi dati di sintesi, ancorché provvisori, riferiti alle istanze di riesame e di revisione.

Nell'evidenziare che per i medici di II livello, i professionisti ed i dirigenti e personale assimilato la fase di conciliazione deve ancora essere avviata, dall'analisi dei dati consolidati, riguardanti il personale delle Aree ed i medici di I livello, emerge che il 4,7% di tale personale valutato ha presentato istanza di riesame della valutazione e che la stessa nel 59,2% dei casi trattati è stata riconfermata nei valori iniziali, mentre nel 40,7% è stata modificata in aumento, evidenziando la valenza della procedura conciliativa introdotta, anche con riferimento ai due livelli previsti.

Si rileva, altresì, che al momento, una percentuale contenuta di personale, pari al 19,6% di quello la cui istanza di riesame è stata già trattata, ha successivamente proposto anche istanza di revisione della stessa, il cui iter è ancora in svolgimento.

#### Istanze di riesame delle valutazioni

Personale non dirigente	N. dip.	N. riesami	Incidenza riesami	N. riesami trattati	valutazioni confermate	Incidenza valutazioni confermate	valutazioni in aumento	Incidenza valutazioni in aumento	valutazioni in diminuz.
Personale delle Aree	6.466	319	4,9%	222	135	60,8%	87	39,2%	0
Personale Collaborazione sanitaria	915	37	4,0%	20	10	50,0%	10	50,0%	0
Funzionari di vigilanza	361	12	3,3%	10	5	50,0%	5	50,0%	0
Medici di I livello	363	15	4,1%	8	4	50,0%	4	50,0%	0
Medici di II livello	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Professionisti	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
<b>Totale</b>	<b>8.105</b>	<b>383</b>	<b>4,7%</b>	<b>260</b>	<b>154</b>	<b>59,2%</b>	<b>106</b>	<b>40,8%</b>	<b>0</b>

Dirigenti ed assimilati	N. dip.	N. riesami	Incidenza riesami	valutazioni confermate	Incidenza valutazioni confermate	valutazioni in aumento	Incidenza valutazioni in aumento	valutazioni in diminuz.
Dirigenti di II fascia	158	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Responsabili di Struttura non dirigenziale di tipo B	112	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
<b>Totale dirigenti ed assimilati</b>	<b>270</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>	<b>0</b>

#### Istanze di revisione delle valutazioni

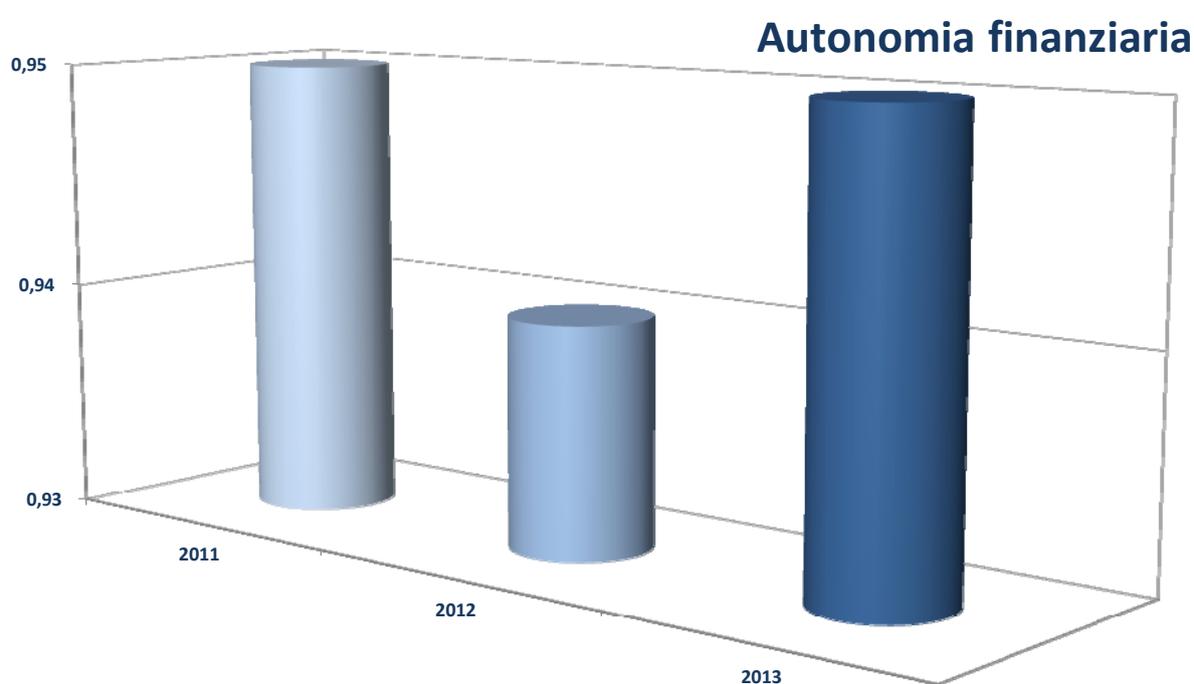
Personale non dirigente	N. riesami trattati	N. revisioni	Incidenza revisioni su riesami	N. revisioni trattate	Valutazioni confermate	Incidenza valutazioni confermate	Valutazioni in aumento	Incidenza valutazioni in aumento	Valutazioni in diminuz.
Personale delle Aree	222	45	20,3%	3	3	100,0%	0	0,00%	0
Personale Collaborazione sanitaria	20	3	15,0%	0	0	0,0%	0	0,0%	0
Funzionari di vigilanza	10	2	20,0%	0	0	0,0%	0	0,0%	0
Medici di I livello	8	1	12,5%	0	0	0,0%	0	0,0%	0
Medici di II livello	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
Professionisti	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.	n.d.
<b>Totale</b>	<b>260</b>	<b>51</b>	<b>19,6%</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>100,0%</b>	<b>0</b>	<b>0,0%</b>	<b>0</b>



### 3. Risorse, efficienza ed economicità

#### INDICI DI BILANCIO

L'analisi degli indici di bilancio per il triennio 2011-2013<sup>1</sup> evidenzia che l'**autonomia finanziaria** dell'Ente – intesa quale rapporto tra le entrate correnti al netto dei trasferimenti della stessa natura ed il totale delle entrate correnti – è altamente soddisfacente, presentando risultati sempre prossimi all'unità (0,95 nel 2013, rispetto al valore di 0,94 dell'anno precedente).



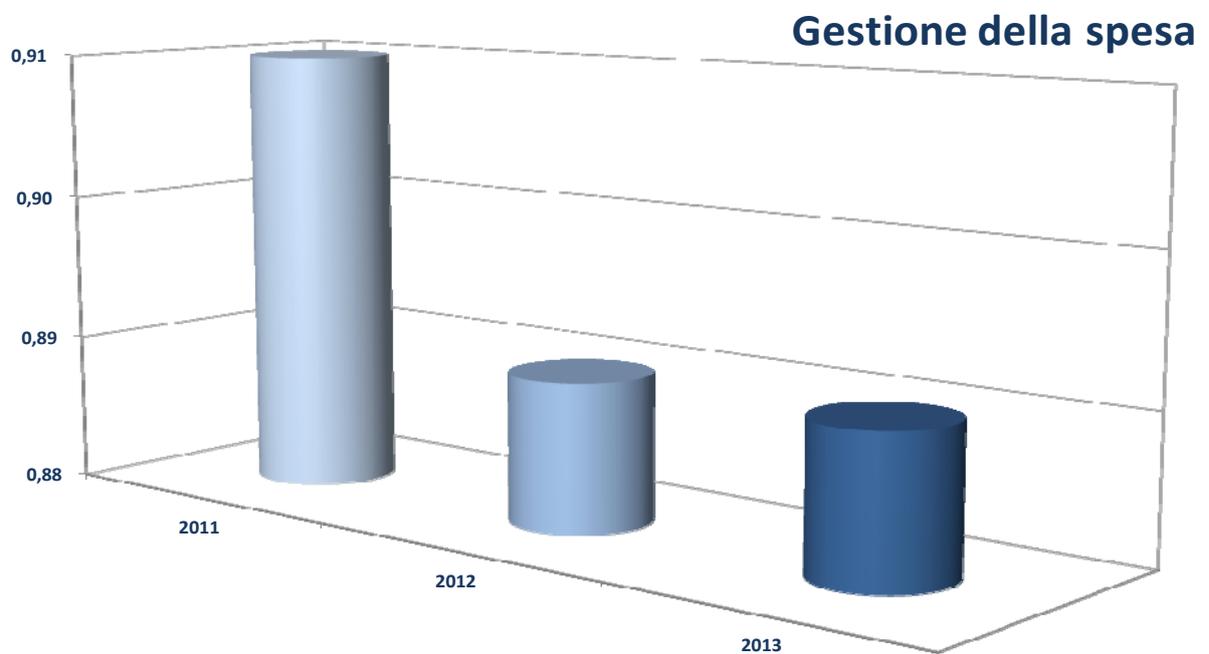
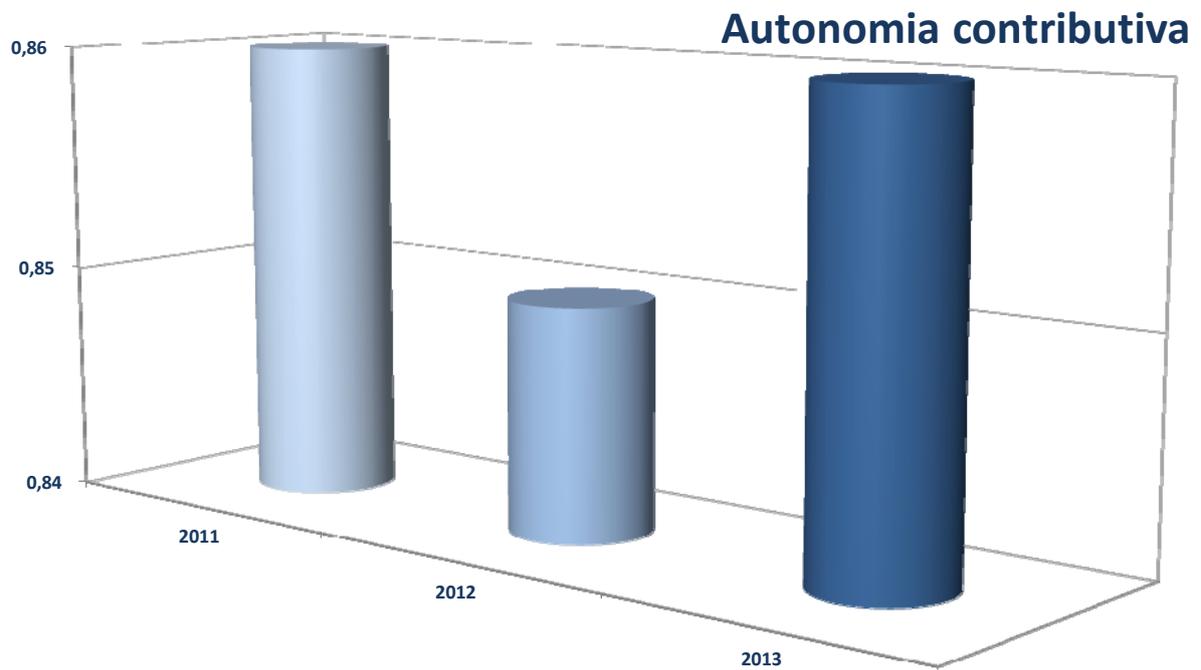
L'**autonomia contributiva**, evidenziata dal rapporto tra entrate contributive ed entrate correnti, presenta anch'essa buoni valori attestandosi a 0,86, un valore molto prossimo a quello riscontrato nel 2012 (0,85), pari al dato del 2011 (0,86) soprattutto per il perdurare della situazione di crisi e riduzione dei premi dell'industria.

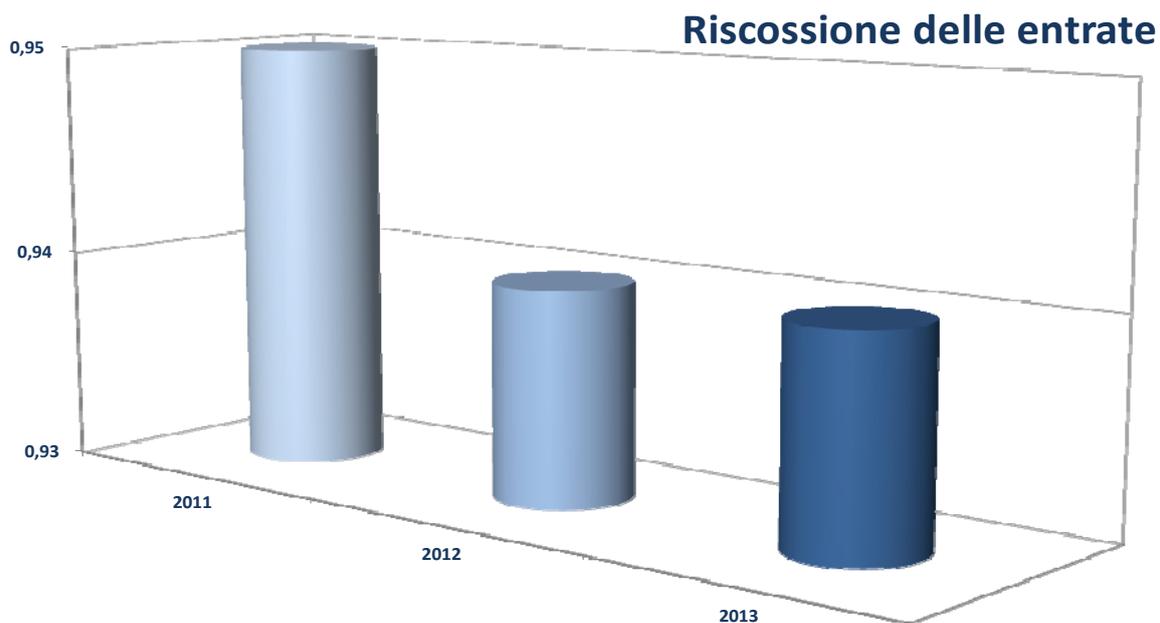
Mantiene un livello sostanzialmente buono (0,89) la **velocità di gestione della spesa corrente** (rapporto tra pagamenti e impegni correnti) e

---

<sup>1</sup> Gli indici relativi al 2013 sono determinati sulla base di dati di preconsuntivo e pertanto l'entità di talune voci potrà subire modifiche per effetto delle operazioni contabili di chiusura attualmente in corso.

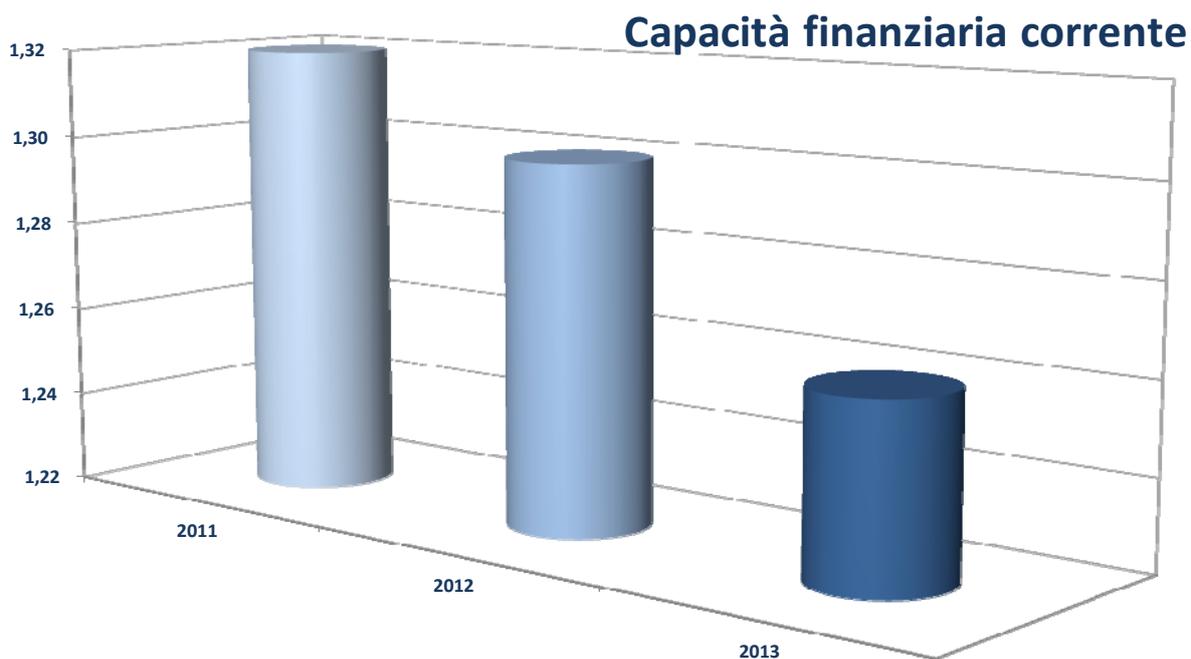
risulta ottimo (0,94) l'indice di **riscossione delle entrate proprie** (rapporto tra riscossioni ed accertamenti).

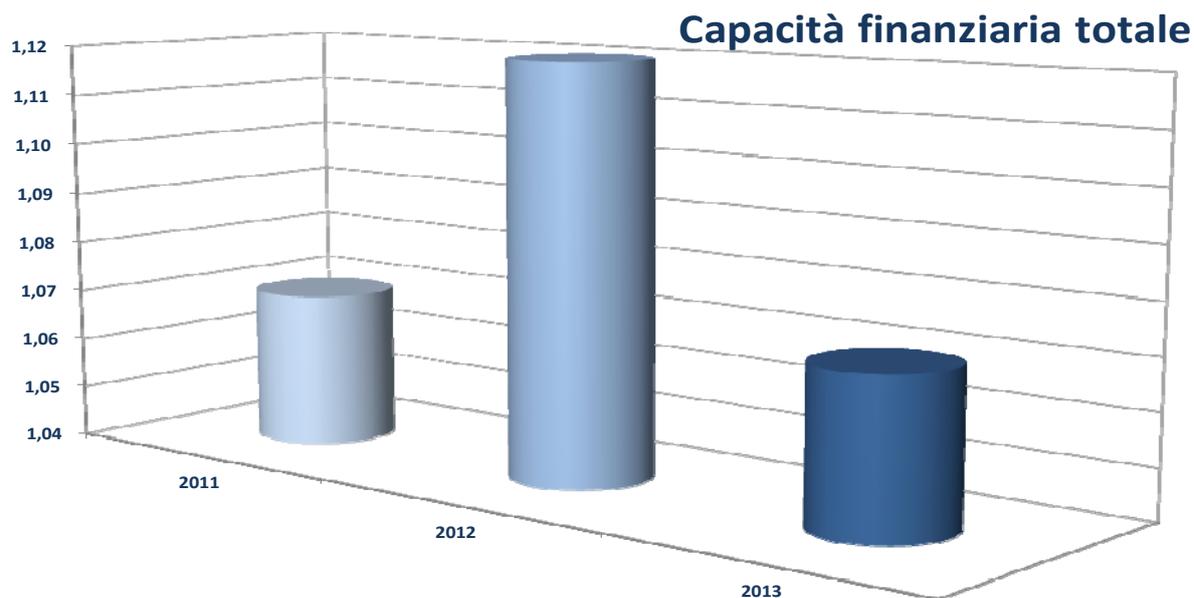




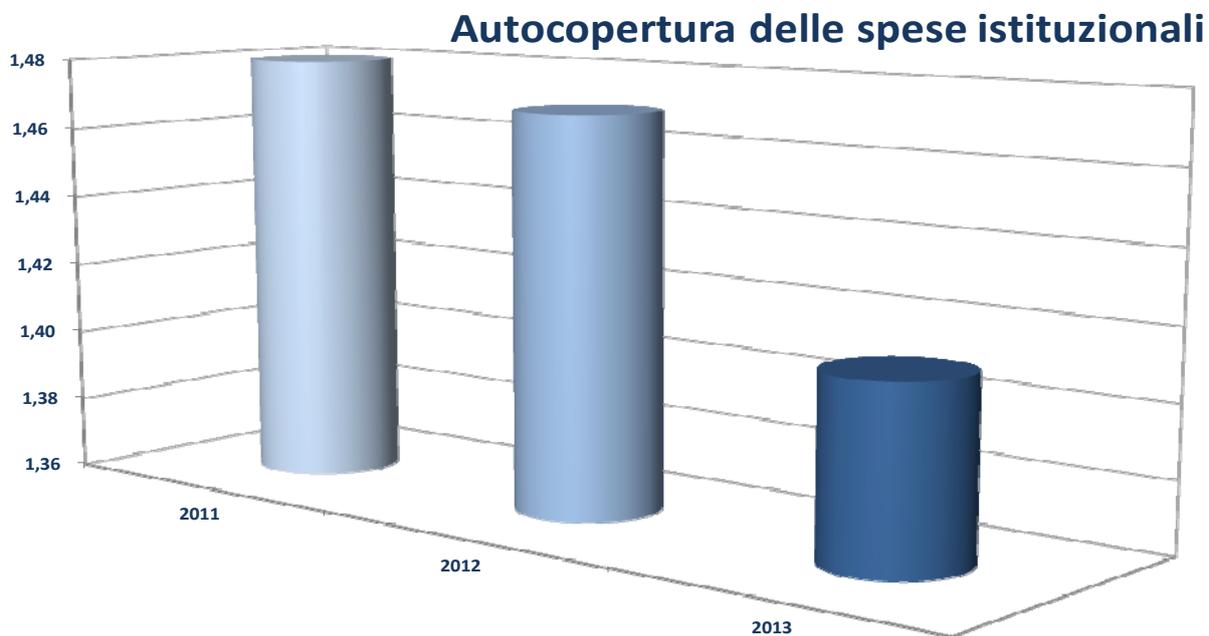
La sana situazione finanziaria dell'Istituto, caratterizzata dalla possibilità di coprire le spese con le proprie entrate, emerge anche dall'analisi dell'indice di **capacità finanziaria corrente** (1,26 nel 2013, contro l'1,30 del 2012 e l'1,32 del 2010) e di quello di **capacità finanziaria totale** (1,07 dell'esercizio 2013, rispetto al valore di 1,12 del 2012 e di 1,07 del 2011), entrambi superiori all'unità, che esprimono il rapporto, rispettivamente, tra entrate correnti e le spese correnti e tra le entrate totali e le spese totali.

Entrambi i valori risentono della flessione delle entrate contributive, in relazione alla costanza delle spese per prestazioni istituzionali dirette ed all'incremento delle altre tipologie di prestazioni erogate.





Al di là di tali valori, che complessivamente depongono per un andamento gestionale soddisfacente, assume significato particolarmente rilevante l'indice di **auto-copertura delle spese istituzionali** – rapporto tra entrate contributive accertate e spese istituzionali relativamente alla competenza – che resta saldamente su valori superiori all'unità attestandosi ad 1,41 (rispetto ad 1,47 del 2012 ed al valore di 1,48 misurato nel 2011).



La ripetuta positività dei risultati finanziari sopra esposti si pone in contrasto con il disavanzo attuariale (cioè l'insufficienza delle coperture) registrato negli ultimi anni.

Come già descritto nel paragrafo "Opportunità e criticità" ciò è dovuto ad un assetto legislativo che comprime l'autonomia dell'Ente soprattutto nel

campo degli investimenti, da un lato costringendo il suo patrimonio - attraverso divieti ed obblighi poco compatibili con la funzione assicurativa - ad una rischiosa condizione di liquidità e, dall'altro, negando del tutto redditività alle somme giacenti obbligatoriamente presso la Tesoreria unica dello Stato.

## **MISURE DI RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA**

In occasione dell'adozione del nuovo Modello Organizzativo è stata varata un'operazione di revisione dei processi di supporto in termini di contenimento dei costi, allo scopo di destinare la maggior quota possibile di risorse alle funzioni core. Per tali motivi, nell'attività di studio e analisi per l'elaborazione del nuovo modello organizzativo, si è tenuto conto delle linee di azione di cui all'articolo 8 della legge n. 135/2012 e successive modifiche ed integrazioni, in ordine alle quali è stato redatto, pur se non reso obbligatorio da alcuna disposizione di revisione della spesa, un apposito piano di razionalizzazione.

Si tratta di uno strumento organico, sistematico e funzionale alla declinazione delle politiche di razionalizzazione degli assetti e delle risorse.

Tra le aree di intervento più significative, si segnalano le attività di razionalizzazione delle Sedi istituzionali, con l'obiettivo di realizzare consistenti risparmi sui costi di gestione degli immobili utilizzati e sugli eventuali canoni di locazione passiva sostenuti. Il piano complessivo di rivisitazione dell'assetto territoriale si è articolato in una prima fase, realizzata al 95%, di interventi sulle strutture periferiche, e in una seconda, realizzata all'80%, che riguarda gli immobili istituzionali di Roma. L'operazione, che ha comportato il rilascio degli immobili ove l'Istituto di Ricerca era in locazione, ha prodotto, nel 2013, un risparmio tra canoni, spese di funzionamento e spese accessorie di oltre 6 milioni di euro annui a fronte di un risparmio complessivo, ad operazione ultimata, di circa 9,6 milioni di euro annui. Ciò in aggiunta al piano di progressiva chiusura di Sedi locali in locazione passiva, con contestuale trasformazione delle medesime in agenzie site in locali di altre pubbliche amministrazioni, con risparmi complessivi da quantificare caso per caso.

Alle iniziative descritte, si affianca l'attuazione di una rigorosa operazione di razionalizzazione degli spazi occupati dalle strutture dell'Istituto, così da ricavare locali da utilizzare per altre pubbliche amministrazioni o da porre a reddito in relazione alle migliori opportunità offerte dal mercato.

Quanto precede anche in considerazione della diffusa problematica del sovradimensionamento degli spazi attualmente occupati dalle strutture territoriali dell'Istituto, venutasi a creare a seguito della riduzione del personale in forza, causata dalle molteplici rideterminazioni delle dotazioni organiche effettuate in ottemperanza alle disposizioni legislative succedutesi nel tempo.

Di conseguenza, considerate anche le norme di revisione della spesa pubblica di cui alla legge n. 135/2012, che fissano i parametri di riferimento per ottimizzare gli spazi a uso ufficio ai quali le Amministrazioni dello Stato devono attenersi nel redigere i relativi piani di razionalizzazione, sono stati elaborati criteri allocativi per il patrimonio immobiliare a uso istituzionale - da applicare a tutti gli stabili della Direzione generale, delle Direzioni regionali e delle Sedi locali – che hanno consentito di sviluppare un modello di “struttura tipo”, coerente con le norme di contenimento delle spese di funzionamento delle amministrazioni pubbliche, e “linee guida” sulla cui base le Direzioni regionali potranno proporre i rispettivi piani di ottimizzazione dell’uso degli spazi.

## 4. Pari opportunità e bilancio di genere

L'Istituto è da anni fortemente impegnato nella promozione delle pari opportunità, come dimostra anche l'adozione del Piano triennale di Azioni positive 2011-2013.

### **Comitato unico di garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni**

In Inail opera il "Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni" (CUG) introdotto nella Pubblica Amministrazione dall'art. 21 della legge n. 183 del 4 novembre 2010, in sostituzione dei precedenti "Comitato per le pari opportunità" e "Comitato sul fenomeno del mobbing".

Con la Direttiva del 4 marzo 2011 il Ministro per la Pubblica Amministrazione e l'Innovazione e il Ministro per le Pari Opportunità hanno inoltre dettato le linee guida per il funzionamento dei Comitati Unici di Garanzia.

L'INAIL ha costituito il CUG con provvedimento del Direttore Generale n. 41 del 15 luglio 2011.

Nell'ambito della Intranet è stata creata una sezione dedicata al CUG, utile per pubblicizzare le sue attività e la diffusione di informazioni sul tema delle pari opportunità. Il Comitato è stato altresì dotato di una casella di posta elettronica *comitatounicodigaranzia@inail.it*.

Le principali attività svolte dal CUG nel 2013 sono state:

1) costituzione all'interno del CUG delle seguenti Commissioni:

- "Comunicazione";
- "Relazione annuale sul personale";
- "Codice Etico";
- "Programmazione annuale e apporto";
- "Conciliazione";
- "Corrispondenza"; "Integrazione";
- "Prevenzione";
- "Finanziamento";
- "Formazione/informazione";

- 2) partecipazione al Gruppo di Lavoro con Responsabile nazionale anticorruzione e Direzione Centrale Risorse Umane per la predisposizione di un "Codice INAIL integrato", da sottoporre al Direttore Generale, per la realizzazione in forma integrata e semplificante di un Codice INAIL di comportamento ed etico integrati, da adottare su proposta del Responsabile alla prevenzione della corruzione, con l'obiettivo di garantire il rispetto del principio di legalità, la trasparenza e di prevenire la corruzione (Delibera ANAC del 24 ottobre 2013 n. 75; Piano Funzione Pubblica ex L. 06.11.2012 n. 190; delibera ANAC n. 72/2013);
- 3) sviluppo delle attività connesse alla Carta delle pari opportunità, sottoscritta dall'Istituto e dal Ministro del Lavoro e delle Politiche Sociali;
- 4) organizzazione in data 25.10.2013 del convegno "Salute e Sicurezza sul lavoro, una questione anche di genere", nel corso del quale sono stati presentati i volumi 3 e 4 dell'apposita collana e sono stati esaminati gli aspetti rilevanti per l'adeguamento del Documento Valutazione Rischio aziendale;
- 5) partecipazione unitamente alla DC Prevenzione al progetto "Frecciarosa: prevenzione ad alta velocità", cui l'INAIL ha aderito nell'ambito di una più ampia convenzione con il Gruppo Ferrovie dello Stato, destinato al personale dipendente dal Gruppo che prevede una serie di attività di informazione su temi come la salute, la sicurezza sul lavoro, le pari opportunità e gli stili di vita;
- 6) ha espletato attività di formazione interna per la dirigenza dell'Istituto sui temi del benessere organizzativo, delle pari opportunità e del contrasto alle discriminazioni;
- 7) ha collaborato alla realizzazione della pagina web del CUG sul sito internet dell'INAIL;

### **Conciliazione tempi di vita e di lavoro**

All'interno dell'Istituto, sono presenti diversi strumenti di flessibilità lavorativa, tesi ad accrescere il benessere organizzativo interno, che coniugano le esigenze dell'Amministrazione con quelle dei dipendenti.

Alle forme e modalità di lavoro flessibile già presenti ed ampiamente utilizzate, quali rispettivamente il part-time ed il telelavoro, di cui si conferma la valenza anche sul piano organizzativo, si è aggiunto il nuovo sistema di orari, caratterizzato da un'ampia flessibilità. Tale sistema consente al dipendente di conciliare maggiormente le proprie esigenze personali e familiari contingenti con quelle produttive ed, all'Amministrazione, di accrescere le prestazioni lavorative e ridurre l'assenteismo.

In particolare, il nuovo sistema garantisce ai dipendenti un'ampia fascia oraria di flessibilità in entrata e/o in uscita, la possibilità di fruire di un orario

ordinario di lavoro pomeridiano in alternativa a quello mattutino, di estendere la pausa pranzo fino ad un massimo di due ore, di accumulare un "credito di ore lavorate" da poter utilizzare anche a giornate intere, per soddisfare esigenze personali. Oltre a ciò è stata introdotta la previsione di orari completamente destrutturati e personalizzati, funzionali allo svolgimento di particolari attività da parte di alcune categorie di dipendenti tra le quali, in particolare, gli ispettori.

Per quanto riguarda il part-time ed il telelavoro, strumenti di flessibilità lavorativa previsti da specifica normativa primaria e contrattuale, il cui obiettivo è quello di evitare che situazioni di disagio familiare che si protraggono nel tempo costringano il dipendente a periodi di assenza prolungata, al 31 dicembre 2013 risultano attivi complessivamente n. 406 contratti a tempo parziale, di cui n. 122 con modalità verticali e n. 284 orizzontali, e n. 194 dipendenti in telelavoro domiciliare.



## **5.II processo di redazione della Relazione sulla performance**

### ***5.1. Fasi, soggetti, tempi e responsabilità***

La presente Relazione è stata predisposta dalla Direzione Centrale Programmazione Organizzazione e Controllo quale struttura tecnica responsabile della misurazione della performance organizzativa che si è avvalsa del contributo delle Strutture Centrali competenti per materia.

A tal fine si precisa che:

- la rendicontazione dello stato di realizzazione al 31 dicembre 2013 degli obiettivi dell'Istituto ante D.L. n. 78/2010 e delle Strutture Centrali del Settore Navigazione e del Settore Ricerca è avvenuta sulla base delle risultanze della procedura informatica deputata al controllo di gestione (PBC) in uso presso l'Istituto;
- la rendicontazione degli obiettivi di produzione delle strutture Territoriali del Settore Navigazione e del Settore Ricerca è avvenuta – nelle more di una compiuta integrazione dei sistemi di controllo – sulla base delle risultanze delle procedure di controllo di gestione in uso presso gli Enti soppressi;
- i dati relativi alla consistenza del personale e gli esiti della valutazione della performance individuale sono stati forniti dalla Direzione Centrale Risorse Umane;
- le informazioni ed i dati di natura economico/finanziaria sono stati forniti dalla Direzione Centrale Ragioneria.

### ***5.2. Il processo di pianificazione, programmazione, bilancio e controllo***

Le fasi, i tempi ed i documenti nei quali si articola il processo di pianificazione, programmazione, bilancio e controllo dell'Istituto sono disciplinati nel Regolamento di contabilità ed amministrazione attualmente in fase di revisione a seguito della necessità di adeguarlo al nuovo Regolamento di Organizzazione.

Ogni anno il processo di pianificazione prende avvio con l'approvazione da parte del Consiglio di Indirizzo e Vigilanza - di norma entro il mese di aprile

- della Relazione programmatica che contiene gli obiettivi strategici pluriennali a valere per il triennio successivo.

Sulla base degli obiettivi in essa contenuti vengono quindi attivate due specifiche linee di attività che, in stretta coerenza tra loro, permettono di definire, da un lato, le strategie operative dell'Istituto, dall'altro, la programmazione gestionale e di sviluppo per l'anno successivo, nonché le risorse economico-finanziarie necessarie al conseguimento degli obiettivi che ci si prefigge di raggiungere.

La prima linea di attività è preordinata alla elaborazione del Piano pluriennale, mediante la declinazione degli obiettivi operativi. A tal fine, ciascuna Struttura centrale, in relazione alle proprie competenze, definisce i propri obiettivi e ne individua i relativi target. Il Piano pluriennale viene adottato dal Presidente con propria determinazione, per la successiva approvazione da parte del CIV.

La seconda linea di attività è preordinata allo svolgimento del processo previsionale per l'anno successivo e si articola in fasi di proposta e di negoziazione. Coinvolge tutti i livelli di struttura per conseguire la massima condivisione delle scelte effettuate, la conseguente responsabilizzazione in ordine al perseguimento degli obiettivi, la corretta individuazione dei target attesi e delle connesse risorse economiche e finanziarie necessarie per conseguire tali risultati.

Essa prende avvio con l'emanazione della circolare annuale con la quale il Direttore Generale fornisce gli indirizzi ed i criteri per lo svolgimento del processo previsionale per l'esercizio successivo.

Nel corso di detto processo, le Strutture definiscono e negoziano gli obiettivi di gestione e di sviluppo, i piani di produzione ed i relativi obiettivi ed indicatori nonché le risorse economico-finanziarie, secondo la classificazione per missioni e programmi.

Nel periodo compreso tra la prima metà del mese di giugno e la fine del mese di luglio tutte le Strutture centrali e territoriali, articolate in Centri di Responsabilità e Centri di Costo, partecipano alle attività per la declinazione degli obiettivi, la definizione dei piani di produzione, nonché per la negoziazione dei target e delle risorse economico-finanziarie per l'esercizio successivo.

Sulla base dei risultati della negoziazione la Direzione Centrale Programmazione, Organizzazione e Controllo e la Direzione Centrale Ragioneria redigono il progetto del bilancio di previsione, il quale è articolato per missioni e programmi.

Il bilancio di previsione è predisposto con determinazione del Presidente e approvato con deliberazione del Consiglio di Indirizzo e Vigilanza. Una volta

divenuto esecutivo, esso costituisce l'atto di autorizzazione all'impiego delle risorse in esso individuate.

Nell'**allegato n. 5** sono riportati i confronti, per programma e macroattività, con il bilancio 2013.

Successivamente all'approvazione del bilancio, il Presidente adotta, con propria determinazione, il documento concernente i programmi, contenente tutti gli obiettivi delle Strutture centrali e regionali, nonché i piani di produzione delle Sedi territoriali e le relative risorse finanziarie.

Tale documento è l'atto con il quale sono assegnati annualmente gli obiettivi e le risorse finanziarie all'organo di gestione e rappresenta, altresì, la base informativa per l'adozione del Piano della Performance.

A sua volta, il Direttore Generale, con propria determinazione, attribuisce i budget (le risorse finanziarie) ai Responsabili centrali e territoriali, che ne assumono la responsabilità in relazione agli obiettivi loro assegnati.

Nel corso dell'esercizio viene fornita con cadenza trimestrale agli Organi, a cura della Direzione Centrale Programmazione Organizzazione e Controllo, una relazione di verifica dell'attività svolta, con particolare riferimento agli andamenti dei processi produttivi ed i profili finanziari.

I documenti di verifica dell'andamento trimestrale rispondono alle esigenze di misurazione della performance organizzativa, e monitoraggio degli obiettivi, il cui conseguimento costituisce la condizione per l'erogazione del sistema premiante.

Essi rappresentano, altresì, la base informativa per l'adozione da parte del Presidente, entro il 30 giugno dell'anno successivo a quello di riferimento, della Relazione sulla performance.

Il processo di pianificazione, programmazione, bilancio e controllo dell'Istituto è stato oggetto di profonda rivisitazione al fine di rendere sempre più significative le correlazioni tra obiettivi, attività e risorse a livello di ogni struttura e di estendere a tutti gli ambiti della programmazione e della contabilità il sistema di classificazione del bilancio per missioni e programmi introdotto dalla legge n. 196/2009 di riforma della contabilità pubblica.

Per conseguire le predette finalità si è reso necessario realizzare un articolato sistema di Pianificazione, Bilancio e Controllo in grado di gestire tutte le fasi del processo previsionale le quali, in stretta correlazione tra loro, concorrono a definire l'intero impianto programmatico dell'Istituto.

Tale sistema, di seguito denominato PBC, è stato introdotto, anche se con carattere di sperimentaltà, in occasione del processo previsionale per il 2011 ed è attualmente in fase di ulteriore evoluzione/sperimentazione,

soprattutto in relazione agli aspetti di integrazione funzionale con gli Enti incorporati a seguito dell'emanazione della legge n. 122/2010.

Per mezzo del nuovo sistema PBC, si tende a soddisfare l'esigenza di gestire tutte le informazioni necessarie a rappresentare l'impiego delle risorse, in senso economico-patrimoniale e analitico, dotando il controllo di gestione e il controllo economico di nuovi sistemi di reporting prevedendo, in tale ambito, sistemi di rilevazione dei risultati secondo logiche di performance.

Si riassumono di seguito i principali elementi di novità:

- introduzione di una metodologia di pianificazione e programmazione fondata su missioni e programmi, che permette di ricondurre attività e risorse nell'ambito della classificazione funzionale del bilancio, fin dalle fasi di definizione degli obiettivi;
- realizzazione di un unico sistema informatico, all'interno del quale, grazie all'integrazione tra i sottosistemi che lo compongono, è possibile effettuare le previsioni degli obiettivi, delle attività e delle relative risorse;
- evoluzione del sistema di programmazione degli obiettivi di produzione, i quali, a partire dall'esercizio 2011, sono programmati secondo logiche di flussi e stock, partendo dai carichi di lavoro di riferimento delle singole strutture;
- introduzione di un sistema di programmazione per le Strutture centrali fondato su criteri di integrazione e di sostenibilità delle scelte operate, in particolar modo per quanto concerne le attività delle strutture di supporto;
- utilizzo del valore FTE (*full time equivalent* – anni uomo) come parametro di previsione sia per l'impiego delle risorse umane sulle diverse attività, sia per l'attribuzione delle previsioni economico-finanziarie, relative a tali attività, alle missioni ed ai programmi.

Il sistema PBC contiene potenzialità di sviluppo, che si esplicheranno al momento dell'“entrata a regime”. Sarà infatti possibile ottenere importanti risultati, quali un nuovo sistema di contabilità economico-patrimoniale pienamente integrato con il sistema di programmazione, necessario a garantire il collegamento tra attività, risorse umane e finanziarie, nonché l'introduzione di un adeguato sistema di reporting contabile e gestionale in grado di soddisfare le esigenze informative ai diversi livelli decisionali.

Le potenzialità del sistema si esplicheranno, inoltre, non soltanto in fase di programmazione, con la redazione dei bilanci di previsione per missioni e programmi, ma anche in fase di rendicontazione, con la possibilità di introduzione di analisi dei costi e delle produttività delle singole strutture, tramite un sistema di contabilità analitica.

### ***5.3. Punti di forza e di debolezza del ciclo della performance***

#### **Punti di forza**

Secondo quanto previsto dall'articolo 10, comma 1 lett. a), di cui al D.Lgs. n. 150/2009, il Piano della Performance è adottato "in coerenza con i contenuti e il ciclo della programmazione finanziaria e di bilancio".

In un sistema che opera per obiettivi tale principio si traduce nella esigenza di garantire la congruità tra le risorse effettivamente disponibili e le azioni da porre in essere per il raggiungimento degli obiettivi fissati.

In conformità alle indicazioni fornite dall'ANAC, con la predisposizione del Piano il principio dell'integrazione ed il collegamento logico tra la pianificazione della performance ed il processo di programmazione economico finanziaria sono garantiti ai seguenti quattro livelli:

- 1) coerenza dei contenuti, anche mediante la identità degli obiettivi, indicatori e target del Piano degli indicatori e risultati attesi di bilancio di cui all'art. 19 del D.Lgs. n. 91/2011 ed al D.P.C.M. 18 settembre 2012 con quelli inseriti nel Piano della Performance;
- 2) coordinamento dei soggetti coinvolti;
- 3) integrazione degli strumenti di reportistica e dei sistemi informativi a supporto dei due processi. La programmazione degli obiettivi, delle attività e delle risorse economico finanziarie necessarie per il loro conseguimento avviene all'interno di un unico sistema informatico denominato PBC (Pianificazione, Bilancio e Controllo) che si articola in sottosistemi integrati tra di loro;
- 4) l'allineamento del calendario dei due processi.

#### **Punti di debolezza**

L'applicazione del ciclo di gestione della performance ha fatto emergere, intervenendo sul processo di pianificazione, programmazione, bilancio e controllo già consolidato all'interno dell'Istituto, alcune criticità:

- strumenti gestionali quali il Piano della performance e la Relazione sulla performance si affiancano e, per le finalità loro proprie, si sovrappongono parzialmente a preesistenti atti di pianificazione/programmazione e rendicontazione generando, pertanto, una moltiplicazione di documenti certamente non coerente con le esigenze di chiarezza e semplificazione;
- gli indirizzi generali formulati dall'ANAC inerenti l'applicazione del ciclo di gestione della performance sovente non tengono conto delle differenze

esistenti tra le diverse amministrazioni riguardo le specifiche attività svolte da ciascuna di esse, le risorse effettivamente disponibili ed il grado di maturazione della cultura della valutazione: sarebbe, pertanto, auspicabile che tali indirizzi venissero formulati per tipologia di Ente.

## 6.Elenco allegati

- Allegato n. 1: quadro normativo di riferimento;
- Allegato n. 2: dati di sintesi sul personale;
- Allegati n. 3.1 e n. 3.2: risorse finanziarie assegnate;
- Allegato n. 4: albero della performance;
- Allegato n. 5: "Obiettivi strategici", tabella 2.1 ai sensi della delibera ANAC n. 5/2012 e della nota ANAC del 13 giugno 2013;
- Allegato n. 6: obiettivi e piani operativi dei CDR centrali;
- Allegato n. 7: obiettivi e piani operativi delle Sedi regionali;
- Allegato n. 8: obiettivi e piani operativi delle Sedi territoriali;
- Allegato n. 9: risultati *Customer satisfaction*;
- Allegato n. 10: set indicatori definiti per la valutazione della performance individuale;
- Allegato n. 11: grado di raggiungimento degli obiettivi individuali e di differenziazione dei giudizi;
- Allegato n. 12: tabelle da 4.1 a 4.5 "Valutazione individuale" ai sensi della Delibera ANAC n. 5/2012 e della nota ANAC del 13 giugno 2013;
- Allegato n. 13: documenti del ciclo di gestione della performance.



## 7. Glossario

ANMIL:	Associazione Nazionale Mutilati e Invalidi del Lavoro
ANAC:	Autorità Nazionale AntiCorruzione.
ARAN:	Agenzia per la Rappresentanza Negoziale delle Pubbliche Amministrazioni.
ASDEP:	Associazione Nazionale per l'Assistenza Sanitaria dei Dipendenti degli Enti Pubblici.
ASPP:	Addetti al Servizio di Prevenzione e Protezione.
CAD:	Codice dell'Amministrazione Digitale.
CATI:	Computer-Assisted Telephone Interviewing.
CAWI:	Computer-Assisted Web Interviewing.
CCI:	Contact Center Integrato.
CCM:	Contact Center Multicanale.
CDC:	Centro di Costo.
CDR:	Centro di Responsabilità.
CIT:	Consulenza per l'Innovazione Tecnologica.
CIV:	Consiglio di Indirizzo e Vigilanza.
CIVIT:	Commissione Indipendente per la Valutazione, la Trasparenza e l'Integrità delle Amministrazioni Pubbliche.
COAN:	Contabilità Analitica.
CO.CO.CO.:	Collaborazione Coordinata e Continuativa.
COEP:	Contabilità Economico Patrimoniale.
CONSIP:	Concessionaria Servizi Informativi Pubblici.
CONTARP:	Consulenza Tecnica Accertamento Rischi e Prevenzione.
CPO:	Comitato Pari Opportunità
CRM:	Customer Relationship Management.
CTR:	Consulenza Tecnica per l'Edilizia Regionale.
CUG:	Comitato Unico di Garanzia
DB:	Danno Biologico.
DBPAG:	Dipartimento del Bilancio, del Personale e degli Affari Generali
DC:	Direzione Centrale.
DCC:	Dipartimento Certificazione e Conformità di prodotti ed impianti.

DCRAG:	Direzione Centrale Ragioneria.
DCRU:	Direzione Centrale Risorse Umane.
DCSIT:	Direzione Centrale Servizi Informativi e Telecomunicazioni
DCSO:	Direzione Centrale Supporto Organi.
DIL:	Dipartimento di Igiene del Lavoro.
D.L.:	Decreto Legge.
D.LGS.:	Decreto Legislativo.
DML:	Dipartimento di Medicina del Lavoro.
D.P.C.M.:	Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri
DPIA:	Dipartimento Installazioni di Produzione e Insedimenti Antropici.
DPO:	Dipartimento Processi Organizzativi
D.P.R.:	Decreto del Presidente della Repubblica.
DPS:	Documento Programmatico sulla Sicurezza.
DR:	Direzione Regionale.
DTS:	Dipartimento Tecnologie di Sicurezza.
DURC:	Documento Unico di Regolarità Contributiva.
ECM:	Educazione Continua in Medicina.
ENAOLI:	Ente Nazionale Assistenza Orfani Lavoratori Italiani.
ENPALS:	Ente Nazionale di Previdenza e di Assistenza per i Lavoratori dello Spettacolo e dello Sport professionistico.
ENPI:	Ente Nazionale per la Prevenzione degli Infortuni.
EPNE:	Ente Pubblico Non Economico.
FKT:	Fisiokinesiterapia.
FTE:	Full Time Equivalent.
GI:	Grandi Invalidi.
GRA:	Gestione Rapporto Assicurativo.
GRAI:	Gestione Rapporti con gli Assicurati e gli Infortunati.
HR:	Human Resources.
INAIL:	Istituto Nazionale per l'Assicurazione contro gli Infortuni sul Lavoro.
INPDAP:	Istituto Nazionale di Previdenza per i Dipendenti dell'Amministrazione Pubblica.
INPS:	Istituto Nazionale della Previdenza Sociale.
IP:	Internet Protocol.
IPSEMA:	Istituto di Previdenza per il Settore Marittimo.

ISPESL:	Istituto Superiore per la Prevenzione e la Sicurezza del Lavoro.
ISI:	Incentivi Sostegno alle Imprese
ISVAP:	Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni Private e di Interesse Collettivo.
L.:	Legge.
LEA:	Livelli Essenziali di Assistenza
LIA	Livelli Integrativi di Assistenza
LUL:	Libro Unico del Lavoro.
MP:	Malattia Professionale.
NUVACOST:	Nucleo di Valutazione e di Controllo Strategico.
OIV:	Organismo Indipendente di Valutazione.
PA:	Pubblica Amministrazione.
PAPI:	Paper and Pen Interviewing;
PAT:	Posizione Assicurativa Territoriale.
PBC:	Programmazione Bilancio e Controllo.
PEC:	Posta Elettronica Certificata.
POC:	Programmazione Organizzazione e Controllo.
PTPC:	Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione.
PTTI:	Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità.
RSPP:	Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione.
SMG:	Sovrintendenza Medica Generale.
SGSL:	Sistema di Gestione della Sicurezza sul Lavoro.
SPORTASS:	Cassa di Previdenza per l'Assicurazione degli Sportivi.
SSN:	Servizio Sanitario Nazionale.
TFR:	Trattamento di Fine Rapporto.
TFS:	Trattamento di Fine Servizio.
T.U.:	Testo Unico.
UPB:	Unità Previsionale di Base.
VARIUS:	Sistema di Valutazione e Sviluppo delle Risorse Umane.
VIGEA:	Vigilanza Ispettiva Gestione Aziende.
VOIP:	Voice Over Internet Protocol.

