



Ministero della Salute

Istituto Nazionale
per la promozione
della salute
delle popolazioni Migranti e per il contrasto
delle malattie della Povertà

INMP



NIHMP
National Institute for Health
Migration and Poverty

**La validazione da parte dell'OIV della Relazione
annuale sulla *performance* 2020 dell'Istituto
nazionale per la promozione della salute delle
popolazioni migranti ed il contrasto delle malattie
della povertà (INMP)**

Organismo indipendente di valutazione

INDICE

1	PREMESSA	3
2	AMBITI DELLA VALIDAZIONE	4
3	PROCESSO DI VALIDAZIONE.....	5
4	APPROCCIO METODOLOGICO PER LA VALIDAZIONE	6
5	ANALISI DEI RISULTATI.....	10
6	CONCLUSIONI	17
ALLEGATO N. 1	Griglia per la validazione della Relazione annuale sulla <i>performance</i> 2020 dell'INMP	
ALLEGATO N. 2	<i>Check list</i> per la valutazione dell'attendibilità dei dati della Relazione annuale sulla <i>performance</i> 2020 dell'INMP	

1 PREMESSA

Secondo l'impianto normativo delineato dal decreto legislativo n. 150/2009 (di seguito decreto), la validazione da parte dell'Organismo indipendente di valutazione (OIV) della Relazione annuale sulla *performance* sancisce la conclusione dell'intero ciclo di gestione della *performance*. La presente analisi fa parte integrante del documento di validazione della Relazione annuale sulla *performance* 2020 dell'INMP, anche allo scopo di valutare l'impiego degli strumenti previsti dalla riforma, quali il Sistema di misurazione e valutazione e il Piano della *performance* nonché del Programma triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza.

La rilevanza fondamentale della validazione è stata confermata anche dalle modifiche apportate al d.lgs. n. 150/2009 dal d.lgs. 25 maggio 2017, n. 74, di cui si è tenuto conto nella presente analisi, come già avvenuto con riferimento al ciclo di gestione della *performance* dell'anno precedente. Peraltro, l'INMP, proprio in aderenza al rinnovato dettato normativo, con l'assenso di questo Organismo, ha mantenuto invariato il proprio Sistema di misurazione e valutazione della *performance* anche per il ciclo 2020, il cui avvio è avvenuto con l'adozione del Piano della *performance* 2020-2022 con la deliberazione n. 51 del 31 gennaio 2020, al fine di assicurare continuità al processo di valutazione e viste anche le specifiche e particolari criticità dovute all'emergenza sanitaria da COVID-19. Con riferimento specifico alla Relazione annuale e alla relativa validazione da parte dell'OIV, nel novembre 2018 sono state emanate le linee guida n. 3 da parte del Dipartimento della funzione pubblica presso la Presidenza del consiglio dei ministri (DFP), di cui si è tenuto conto anche nella presente analisi. Come già rilevato in occasione della validazione dello scorso anno, il quadro normativo di riferimento è rimasto sostanzialmente confermato nel suo impianto originario e la metodologia di seguito descritta per motivare la scelta di validare la Relazione annuale resta comunque attuale, avendo già provveduto all'aggiornamento dello strumento di valutazione costituito dalla griglia di analisi, per renderla coerente con i contenuti minimi richiesti dalle citate linee guida.

La validazione della Relazione, comunque, è sempre l'elemento fondamentale per la verifica del corretto funzionamento del ciclo di gestione della *performance* e rappresenta l'atto che attribuisce efficacia alla Relazione, predisposta dall'organo di indirizzo politico amministrativo, ai sensi dell'art. 15, comma 2, lettera b) del decreto.

La validazione da parte dell'OIV della Relazione costituisce, in particolare:

- il completamento del ciclo di gestione della *performance*, con la verifica e la conseguente validazione della comprensibilità, conformità e attendibilità dei dati e delle informazioni riportate nella Relazione, attraverso la quale l'Istituto rendiconta i risultati raggiunti (art. 4, comma 2, lettera f, del decreto);
- il punto di passaggio formale e sostanziale per l'accesso ai sistemi premianti. Ai sensi dell'art. 14, comma 6, del decreto, la validazione della Relazione è, infatti, condizione inderogabile per l'accesso agli strumenti per premiare il merito di cui al titolo III del decreto.

L'OIV ha validato la Relazione a seguito di un'attività di verifica svolta sull'attendibilità dei dati e delle informazioni ivi contenuti e vengono di seguito dettagliatamente indicate le motivazioni, anche al fine di

consentire all'Istituto di ricercare idonee e future soluzioni volte a favorire il processo di miglioramento continuo.

Si specifica, infine, che, come già avvenuto lo scorso anno, il termine ultimo per la conclusione dell'intero ciclo della *performance* con riferimento al 2020 è stato anticipato, attesa l'interpretazione restrittiva dell'art. 10, comma 1, lett. b) del d.lgs. n. 150/2009, come modificato dal d.lgs. n. 74/2017, formalizzata dal Dipartimento della funzione pubblica presso la Presidenza del consiglio dei ministri (PCM) – Ufficio per la valutazione della *performance* nella nota circolare del 29/03/2018, ai sensi della quale le Relazioni annuali della *performance* devono essere approvate, validate e pubblicate entro il 30 giugno di ogni anno.

È importante evidenziare che l'INMP è riuscito a rispettare la scadenza normativamente prevista, nonostante l'emergenza sanitaria dovuta al COVID-19 tuttora in corso.

2 AMBITI DELLA VALIDAZIONE

Nel dettaglio, la validazione si articola in più ambiti, come sostanzialmente confermato anche dalle linee guida n. 3/2018 citate in premessa. Pur essendo queste ultime rivolte ai ministeri, resta fermo che gli indirizzi metodologici e le indicazioni di carattere generale ivi contenuti sono applicabili anche alle altre amministrazioni dello Stato.

Il primo ambito riguarda la conformità (*compliance*) della Relazione alle disposizioni del decreto e alle indicazioni contenute nelle linee guida n. 3/2018 DFP. In aggiunta, viene valutata la conformità della Relazione rispetto al Piano della *performance*, al Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PTPCT) e al Sistema di misurazione e valutazione della *performance* in vigore per lo stesso periodo di riferimento.

Il secondo ambito oggetto di validazione è relativo alla comprensibilità della Relazione, anche per i cittadini e le imprese, per favorire il controllo sociale diffuso sulle attività e i risultati delle amministrazioni (art. 10, comma 1, del decreto).

Il terzo ambito oggetto di validazione riguarda, infine, l'attendibilità dei dati contenuti nella Relazione. In definitiva, la validazione si compone di due momenti salienti:

- il primo riguarda il processo attraverso il quale l'OIV verifica la struttura e i contenuti della Relazione, secondo la metodologia e gli strumenti che verranno di seguito descritti;
- il secondo momento consiste nella formulazione del giudizio di sintesi, espresso in uno dei seguenti termini:
 1. "validato", allorché tutti i criteri oggetto di valutazione di cui alla griglia di analisi di seguito più dettagliatamente descritta risultano soddisfatti con riscontri effettivi ed evidenze chiare per ciascuno di essi (punteggio totale ponderato nella griglia di valutazione pari o superiore a 80);



2. “non validato”, quando per alcuni dei suddetti criteri si registrano significative criticità; nell’impianto adottato, tale circostanza corrisponde al conseguimento di un punteggio totale ponderato nella griglia di valutazione inferiore a 60;
3. “validato con osservazioni”, quando vengono registrate alcune criticità, non reputate tali da inficiare il processo di validazione, ma che meritano comunque di essere segnalate, per poter essere corrette in occasione del successivo ciclo della *performance* (punteggio totale ponderato nella griglia di valutazione uguale o maggiore di 60 e minore di 80); in tal caso, l’OIV avrà cura di verificare che l’Istituto abbia adeguatamente recepito le suddette osservazioni e di darne conto nella Relazione sul funzionamento complessivo del Sistema.

Con riferimento alla Relazione annuale sulla *performance* 2020 dell’INMP, il giudizio di sintesi è “validato” ed è stato formalizzato nel documento di validazione, di cui il presente allegato fa parte integrante.

Per procedere alla verifica, propedeutica alla validazione, l’OIV ha sviluppato un *modus procedendi* per garantire l’efficacia del processo di validazione stesso. *Modus procedendi* che si compone sia del processo, con l’individuazione delle fasi e dei relativi soggetti coinvolti, sia dell’approccio metodologico utilizzato per la verifica propedeutica alla validazione, identico a quello già utilmente impiegato per la Relazione sulla *performance* presso l’amministrazione vigilante.

3 PROCESSO DI VALIDAZIONE

Con riferimento al processo di validazione e ai soggetti coinvolti, le fasi che sono state realizzate possono così sintetizzarsi:

- l’Istituto, su iniziativa dell’Unità operativa complessa Pianificazione strategica e bilancio sociale, ha costituito un apposito gruppo di lavoro con rappresentanti delle diverse strutture dell’ente, per la redazione della Relazione, con il supporto metodologico dell’OIV, adeguandola alle citate linee guida n. 3/2018 DFP;
- l’OIV ha confermato l’approccio metodologico già impiegato per la validazione della Relazione dell’anno scorso, avendo già modificato, come evidenziato in premessa, gli ambiti e i singoli criteri, con la relativa ponderazione;
- la Relazione è stata adottata con la deliberazione del Direttore generale n. 198 del 31 maggio 2021;
- il documento e i relativi allegati sono stati trasmessi all’OIV con nota prot. n. 2912 del 10 giugno 2021;
- la Relazione è stata pubblicata sul sito istituzionale dell’INMP per assicurarne la visibilità;
- l’OIV ha approfondito gli elementi utili per procedere alla validazione della Relazione, sulla base dell’approccio metodologico individuato;
- l’OIV ha elaborato e formalizzato il documento di validazione, di cui il presente allegato fa parte integrante;



- tale documento viene inviato dall'OIV all'Istituto che provvede immediatamente a inserirlo nel Portale della *performance* gestito dal Dipartimento della funzione pubblica presso la Presidenza del consiglio dei ministri;
- la pubblicazione verrà integrata con il documento di validazione.

4 APPROCCIO METODOLOGICO PER LA VALIDAZIONE

Per quanto concerne la metodologia impiegata per il processo di validazione, l'OIV del Ministero della salute ha ritenuto di avvalersi anche per la Relazione dell'INMP della griglia di analisi già impiegata presso il dicastero vigilante, opportunamente rivista come già evidenziato in applicazione delle linee guida DFP n. 3/2018, con la finalità appunto di individuare uno strumento di monitoraggio che possa corrispondere ai seguenti requisiti generali:

- **trasparenza:** gli *stakeholder* dell'attività di monitoraggio (non soltanto i soggetti sopra richiamati coinvolti nel processo di stesura della Relazione, quali il Direttore generale e la direzione strategica dell'Istituto, ma anche i singoli dirigenti e dipendenti, come pure il Dipartimento della funzione pubblica, le associazioni di consumatori, i *mass media*, ecc.) devono avere la possibilità di conoscere il metodo e i contenuti del monitoraggio, finalizzato alla validazione della Relazione;
- **robustezza metodologica:** la griglia di analisi, presentando un significativo livello di analiticità, rappresenta una soluzione metodologica volta a contenere la soggettività della valutazione entro limiti accettabili e controllabili;
- **riconoscibilità:** particolare attenzione è stata dedicata alla massimizzazione della comprensibilità dello strumento di monitoraggio (griglia) da parte dei soggetti coinvolti nella redazione della Relazione. Lo sforzo maggiore è stato quello di conciliare le esigenze di robustezza metodologica (che inevitabilmente spingono verso l'analiticità e la sofisticazione dello strumento) con quelle della semplicità e dell'immediatezza (che evidentemente spingono nella direzione opposta). In questo senso, lo strumento consente, partendo da un livello più sintetico, di passare a livelli di approfondimento successivi, in funzione delle esigenze conoscitive;
- **persuasività:** la griglia di analisi favorisce un'immediata identificazione delle criticità riscontrate nell'applicazione del decreto e delle linee guida DFP da parte dell'Istituto, fornendo "indicazioni operative" realmente utilizzabili ai fini del miglioramento sia dei contenuti della Relazione sia, più in generale, dell'intero processo di misurazione e valutazione della *performance*.

Conseguentemente, le finalità della griglia di analisi della Relazione annuale sulla *performance* possono essere riassunte nei seguenti punti:

- **ottenere un punteggio sintetico** che consente di motivare il giudizio di validazione da parte dell'OIV sulla Relazione, secondo la scala di valori di punteggio totale ponderato ottenuto nella griglia sopra



dettagliatamente descritta (“validato” per punteggio pari o superiore a 80; “validato con osservazioni” per punteggio uguale o maggiore di 60 e minore di 80; “non validato” per punteggio inferiore a 60);

- **individuazione delle criticità** in termini di principali aree di miglioramento, avendo in tal modo l’Istituto la possibilità di effettuare eventuali interventi in maniera mirata;
- **promozione delle buone prassi**, in maniera tale da permettere ai soggetti coinvolti nel processo un confronto che favorisca una crescita diffusa della cultura della valutazione, in termini di qualità dei risultati conseguiti e di comparazione degli stessi.

Nello specifico, l’impiego della griglia ha consentito di analizzare non solo la *compliance* rispetto alla norma e alle linee guida DFP da un punto di vista formale, ma anche la comprensibilità e l’attendibilità delle informazioni presenti nella Relazione, al fine di verificarne la conformità “sostanziale”.

Come già sopra accennato, costituiscono fonti dei criteri di conformità, oltre al decreto, anche le linee guida DFP n. 3/2018 riguardanti la Relazione, con riferimento specifico ai contenuti minimi del documento ivi indicati, come pure la coerenza rispetto al Piano della *performance* relativo allo stesso periodo di riferimento della Relazione.

È stata quindi valutata anche la conformità con il Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PTPCT), visto lo stretto collegamento che la Relazione, in quanto documento fondamentale del ciclo di gestione della *performance*, deve presentare con lo stesso Piano. Infine, è stata considerata anche la conformità con il Sistema di misurazione adottato dall’INMP, visto che la Relazione deve, soprattutto per la *performance* organizzativa, rispecchiare le metodologie previste nel Sistema stesso.

La conformità è stata rilevata in modo relativamente oggettivo, utilizzando un livello di misurazione binario (sì/no).

La comprensibilità della Relazione è stata valutata attraverso l’analisi di alcune caratteristiche quali l’adeguatezza nel bilanciamento tra corpo e allegati, accessibilità e diversificazione di linguaggio tra le varie sezioni (divulgative o maggiormente tecniche), adeguatezza nella formattazione (veste grafica, tabelle, grafici, ecc.), chiarezza e semplicità di linguaggio, completezza e adeguatezza dei diversi paragrafi. In questo ambito, è stata pure verificata l’integrazione della Relazione con gli altri documenti del ciclo della *performance* collegati, approvati dall’Istituto (Piano della *performance*, Sistema di misurazione e valutazione e PTPCT).

L’attendibilità delle informazioni presenti nella Relazione è stata valutata attraverso il monitoraggio dettagliato dei seguenti aspetti:

- **obiettivi**: comprensibilità, correttezza semantica e adeguatezza nella lunghezza della descrizione degli obiettivi;
- **indicatori**: comprensibilità, validità, multidimensionalità, qualità e affidabilità dei dati utilizzati per il calcolo e delle relative fonti;
- **target**: comprensibilità, orizzonte temporale di riferimento e presenza di *trend* e *benchmark*;
- **valori rilevati a consuntivo**: correttezza e chiarezza dei valori rilevati nonché nella descrizione degli eventuali scostamenti e delle criticità che li hanno generati.

La valutazione della comprensibilità e dell’attendibilità delle informazioni presenti nella Relazione, avendo caratteri di maggiore soggettività rispetto all’analisi di conformità, si è avvalsa di un livello di misurazione maggiormente articolato, basato su una scala di giudizi a sei livelli mutuata dalla metodologia CAF (*Common assessment framework*), articolata nei seguenti punteggi:

- 0 nessuna evidenza, solo qualche idea;
- 0,2 indicazioni sporadiche;
- 0,4 alcune evidenze;
- 0,6 sufficienti evidenze;
- 0,8 chiare evidenze;
- 1 evidenze eccellenti, relative a tutte le aree.

La griglia è costruita secondo una logica multi-livello. In questo modo, come evidenziato in precedenza, è possibile conciliare le opposte esigenze di robustezza metodologica e di semplicità ed è strutturata su tre livelli:

- I. il primo livello – il più generale – si compone delle suddette dimensioni di analisi (*compliance*, comprensibilità e attendibilità delle informazioni);
- II. il secondo livello dettaglia le 3 dimensioni di primo livello in 14 ambiti (5 ambiti per la dimensione della conformità, 5 ambiti per la dimensione della comprensibilità e 4 per l’attendibilità delle informazioni).
- III. il terzo livello – il più analitico – dettaglia i 14 ambiti del livello precedente in 98 criteri.

La Figura 1 esplicita la logica multilivello della griglia di analisi, evidenziandone in dettaglio i contenuti del II livello. Per l’elenco completo dei criteri con le relative valutazioni, si rinvia alla griglia compilata riportata nell’allegato 1.

Figura 1: la logica multilivello della griglia di analisi

I livello - dimensioni	II livello - ambiti	III livello - criteri
1. COMPLIANCE	1.1 COMPLIANCE RISPETTO AL D.LGS 150/2009 1.2 COMPLIANCE RISPETTO ALLE LINEE GUIDA DFP N. 3/2018 1.3 COMPLIANCE RISPETTO AL PIANO DELLA PERFORMANCE 1.4 COMPLIANCE RISPETTO AL PTPCT 1.5 COMPLIANCE RISPETTO AL SISTEMA DI MIS. E VAL.	29 criteri
2. COMPRESIBILITÀ	2.1 ADEGUATEZZA NELLA FORMATTAZIONE 2.2 SINTETICITÀ 2.3 CHIAREZZA E SEMPLICITÀ DI LINGUAGGIO 2.4 COMPLETEZZA 2.5 INTEGRAZIONE CON ALTRI DOC. COLLEGATI	47 criteri
3. ATTENDIBILITÀ DELLE INFORMAZIONI	3.1 DESCRIZIONE OBIETTIVI 3.2 INDICATORI 3.3 TARGET 3.4 VALORI RILEVATI A CONSUNTIVO	22 criteri

Per ognuno dei tre livelli della griglia (dimensioni, ambiti e criteri), è stato fissato uno specifico “peso” in termini percentuali. Questo accorgimento si rende necessario perché non tutti gli elementi di valutazione oggetto della griglia hanno la stessa valenza. Ad esempio, in merito al primo livello di ponderazione, si sono ritenute più rilevanti le dimensioni della conformità e dell’attendibilità delle informazioni, rispetto a quella della comprensibilità della Relazione (alla *compliance* e all’attendibilità è stato attribuito un peso uguale pari al 40% e alla comprensibilità il 20%). Inoltre, nella dimensione della conformità, il rispetto delle disposizioni del decreto ha un peso maggiore (45%) degli altri ambiti volti a misurare la *compliance* alle linee guida n. 3/2018 DFP. La stessa logica vale per gli altri livelli e contenuti della griglia. È importante evidenziare che l’esplicitazione del triplice livello di ponderazione appena descritto ha consentito di attribuire un punteggio sintetico finale, utile per motivare il giudizio di validazione e contestualmente i punteggi ottenuti in riferimento alle singole voci, come pure nei diversi ambiti, possono suggerire all’Istituto percorsi di miglioramento continuo, come descritto nel successivo paragrafo.

Il prospetto che segue esplicita i pesi individuati per i primi due livelli della griglia di analisi (dimensioni/ambiti). L’allegato 1 riporta, invece, i pesi e le valutazioni assegnati ad ognuno dei 98 criteri, che sono stati esplicitati al terzo livello della griglia di analisi.

DIMENSIONI (I LIVELLO)	PESI LIV. 1	AMBITI (II LIVELLO)	PESI LIV. 2	
1. COMPLIANCE	40%	1.1 COMPLIANCE RISPETTO AL D.LGS 150/2009	45%	
		1.2 COMPLIANCE RISPETTO ALLE LINEE GUIDA DFP N. 3/2018	40%	
		1.4 COMPLIANCE RISPETTO AL PIANO DELLA PERFORMANCE	5%	
		1.5 COMPLIANCE RISPETTO AL PTPCT	5%	
		1.6 COMPLIANCE RISPETTO AL SISTEMA DI MIS. E VAL.	5%	100%
2. COMPRESIBILITÀ	20%	2.1 ADEGUATEZZA NELLA FORMATTAZIONE	20%	
		2.2 SINTETICITÀ	20%	
		2.3 CHIAREZZA E SEMPLICITÀ DI LINGUAGGIO	20%	
		2.4 COMPLETEZZA	30%	
		2.5 INTEGRAZIONE CON ALTRI DOC. COLLEGATI	10%	100%
3. ATTENDIBILITÀ DELLE INFORMAZIONI	40%	3.1 DESCRIZIONE OBIETTIVI	20%	
		3.2 INDICATORI	20%	
		3.3 TARGET	15%	
		3.4 VALORI RILEVATI A CONSUNTIVO	45%	100%

La robustezza metodologica dello strumento di monitoraggio è strettamente influenzata dalla metodologia utilizzata per la compilazione della griglia di analisi. Infatti, pur essendo la griglia piuttosto analitica e pur consentendo dei riscontri oggettivi, nell’analisi della Relazione permane una ineliminabile componente di valutazione soggettiva.

La compilazione della griglia è avvenuta secondo un approccio diversificato per le varie sezioni di cui si compone.

Per le dimensioni “*compliance*” e “*comprensibilità*”, l’analisi si è basata esclusivamente sulle informazioni contenute nel documento ed è stata realizzata secondo le seguenti modalità:

- è stata adottata la procedura seguita nell'anno precedente ovvero il dirigente della Struttura tecnica permanente dell'OIV ha curato l'istruttoria per l'analisi della Relazione;
- il protocollo di compilazione è stato univoco e condiviso con il Presidente OIV;
- la griglia è stata compilata dal dirigente;
- le valutazioni sono state esaminate ed eventualmente riviste dal Presidente dell'OIV;
- a questo punto, è stata compilata in via definitiva la griglia.

Per la dimensione "attendibilità delle informazioni", gli oggetti dell'analisi sono stati i seguenti:

- le schede di consuntivo degli obiettivi specifici/operativi (par. 4.4 e 4.5 della Relazione; n. 12 schede);
- le schede di consuntivo degli obiettivi operativi connessi all'attività ricorrente (par. 4.5.2 della Relazione; n. 16 schede, corrispondenti alle unità organizzative complesse e semplici, attraverso le quali è stata misurata la *performance* organizzativa).

Tale analisi si è avvalsa di una *check list*, nella quale in colonna sono riportati i criteri della griglia e in riga le schede oggetto di monitoraggio. Il modello della *check list* è presentato nell'allegato n. 2.

Riepilogando, poi, le valutazioni in un unico prospetto, conservato agli atti dell'OIV come carta di lavoro, in ciascuna colonna corrispondente al singolo criterio è stato individuato un punteggio medio, riportato con gli opportuni arrotondamenti nella griglia, consentendo in questo modo di completarne la compilazione e di ottenere il punteggio sintetico finale necessario per motivare la validazione da parte dell'OIV.

5 ANALISI DEI RISULTATI

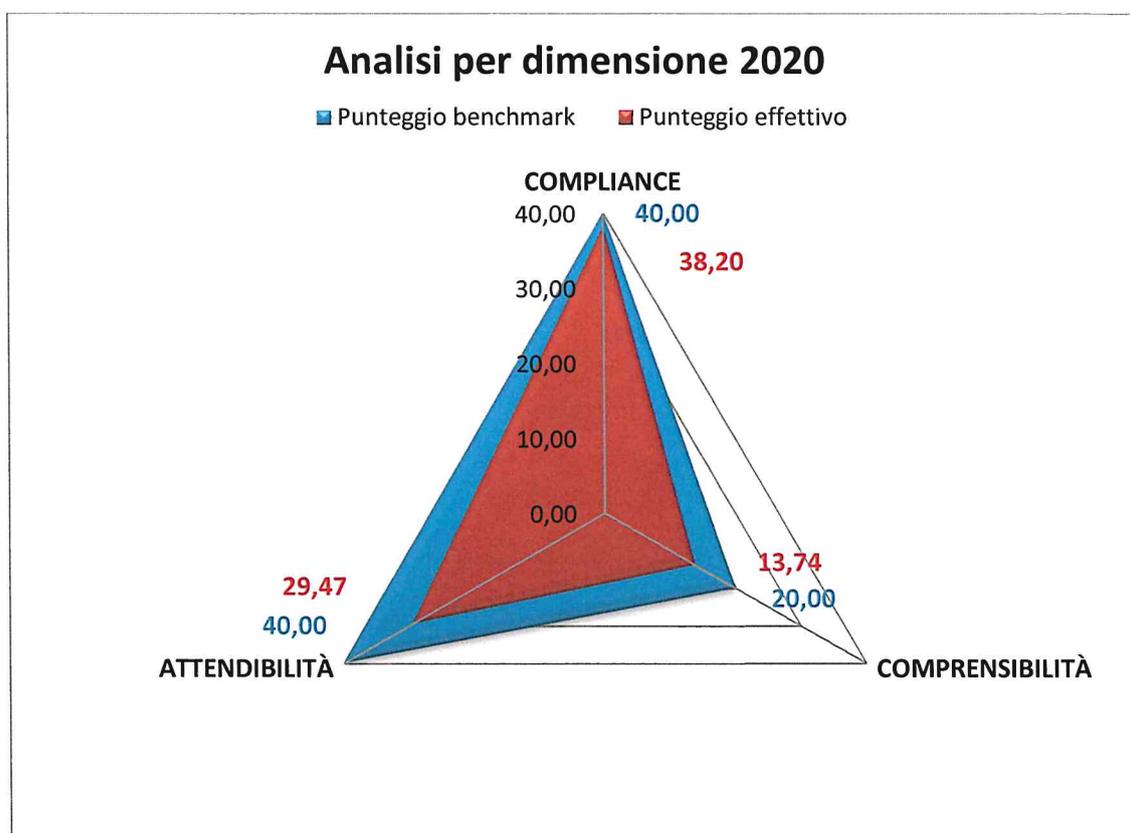
Il punteggio ponderato di sintesi conseguito dall'INMP con riferimento all'anno 2020 è stato pari a **81,42** di poco superiore a quello registrato nel 2019 (pari a 80,67; con un incremento in valore assoluto di 0,75 punti e in percentuale di circa l'1%). Ciò ha determinato la validazione della Relazione da parte dell'OIV.

Come sopra anticipato, l'analisi delle dimensioni/ambiti della griglia consente di suggerire all'Istituto le aree critiche su cui agire, per innescare un efficace processo di miglioramento continuo.

A questo scopo, nelle rappresentazioni grafiche "a radar" che seguono, vengono riportate delle analisi in cui si confrontano i punteggi ponderati effettivamente ottenuti, con quelli *benchmark* (valori massimi potenzialmente conseguibili, nell'ipotesi in cui per ciascun criterio dovesse essere riportata la valutazione migliore), effettuando successivamente l'analisi degli scostamenti nei punteggi effettivi rilevati con riferimento al 2020 rispetto al 2019. Per rendere facilmente comprensibili i grafici, in ciascuno di essi l'area relativa al punteggio *benchmark* è sempre rappresentata in blu, mentre quella del punteggio effettivo in rosso, in modo che dal confronto immediato tra le due aree è possibile individuare in quali dimensioni/ambiti esistono margini di miglioramento.

L'analisi è stata effettuata con un livello di dettaglio progressivamente più elevato, partendo dalle tre dimensioni (*compliance*, comprensibilità e attendibilità), per passare, poi, agli ambiti previsti dalla griglia per ciascuna di esse. Il dettaglio delle valutazioni conseguite per ciascun criterio della griglia è riportato nell'allegato n. 1.

Il grafico che segue evidenzia i risultati dell'analisi per dimensione.

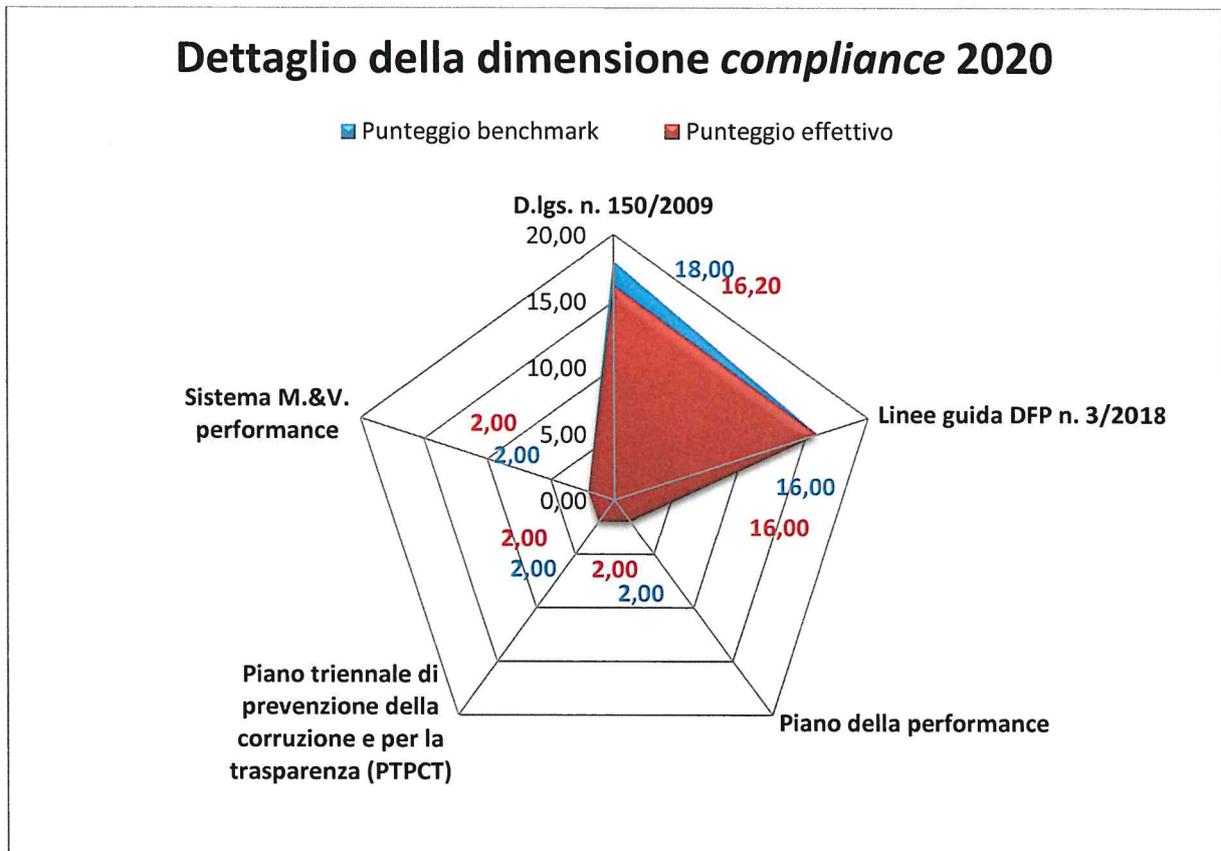


Si nota come, mentre per la conformità il punteggio ottenuto è vicino al massimo (38,20 rispetto a 40, pari quindi a circa il 96%), ci sono ulteriori margini di miglioramento per le altre due dimensioni: per la comprensibilità il punteggio ottenuto rappresenta all'incirca il 69% del *benchmark* (13,74/20), per l'attendibilità si colloca all'incirca al 74% rispetto al punteggio massimo conseguibile (29,47/40).

Come già accennato, è utile effettuare il confronto con l'anno precedente, per evidenziare le aree di miglioramento/peggioramento; si riporta, quindi, lo scostamento in valore assoluto e in % registrato nei punteggi relativi alle tre dimensioni.

Dimensioni	Punteggio effettivo			
	2020	2019	Δ assoluto	Δ %
COMPLIANCE	38,20	38,20	0,00	0%
COMPRESIBILITÀ	13,74	13,78	-0,04	0%
ATTENDIBILITÀ	29,47	28,69	0,79	3%
Totale	81,42	80,67	0,75	1%

Specificando l'analisi per gli ambiti previsti dalla griglia all'interno della dimensione *compliance*, si evidenziano i seguenti risultati.



Si rammenta che la dimensione *compliance* è stata rilevata in modo relativamente oggettivo, utilizzando un livello di misurazione binario (sì/no), per cui è utile evidenziare i criteri per i quali il punteggio conseguito è stato pari a zero:

Liv 1	Liv 2	Liv 3	Descrizione Criteri	Peso totale	Valutazione
1	0	0	COMPLIANCE DELLA RELAZIONE		
1	1	0	COMPLIANCE RISPETTO AL D.LGS 150/2009		
1	1	6	Correlazione di ogni obiettivo alle risorse	0,90%	0
1	1	13	Presenza di obiettivi di promozione delle pari opportunità	0,90%	0

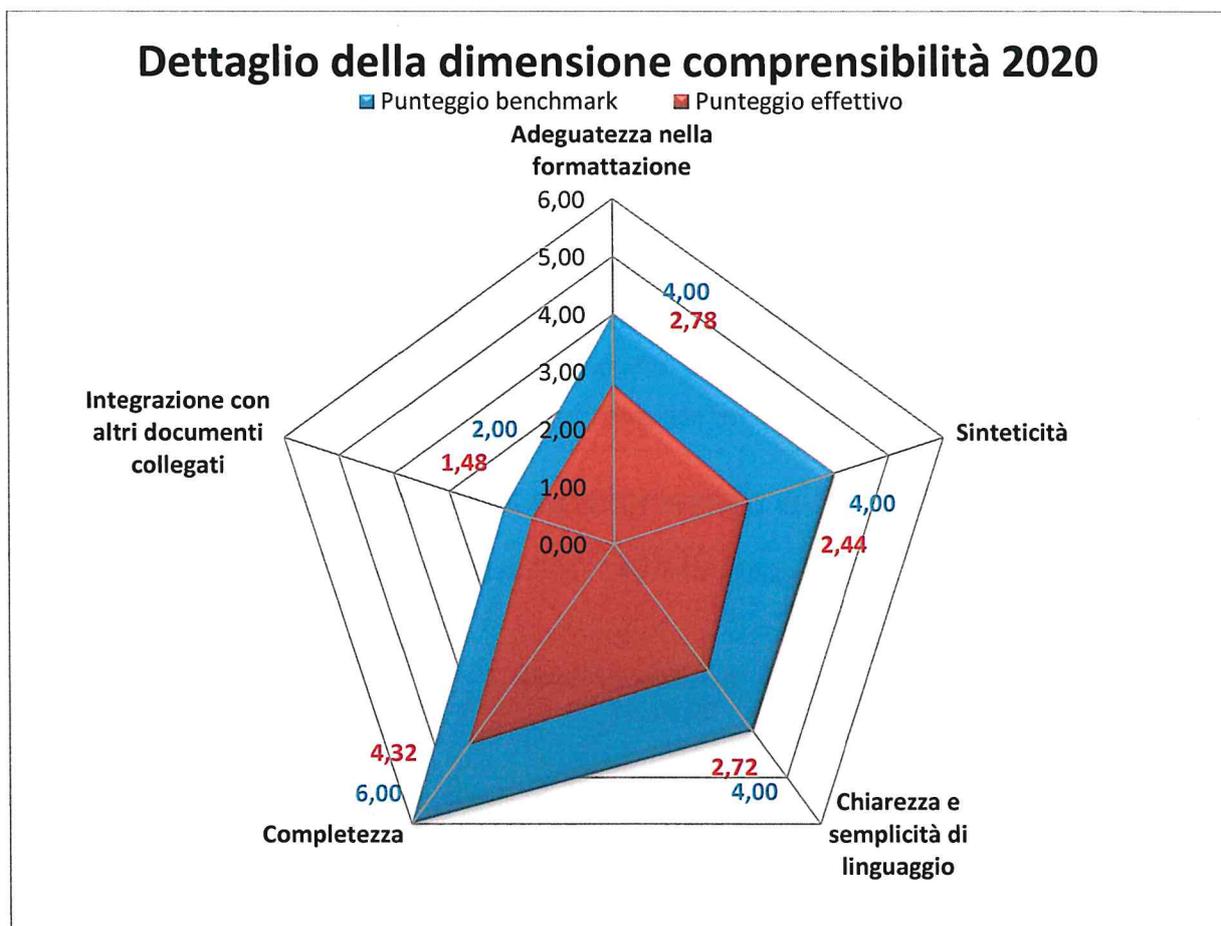
Come per l'analisi effettuata lo scorso anno, si rileva con soddisfazione che l'Istituto ha provveduto a individuare indicatori significativi che consentono di misurare l'impatto delle attività realizzate rispetto ai bisogni espressi dagli *stakeholder* finali in relazione ad alcuni degli obiettivi specifici triennali.

Per quanto concerne la "correlazione di ogni obiettivo alle risorse", mentre in fase previsionale nelle schede allegato al Piano della *performance* vengono rilevate le risorse assegnate alle diverse UO, in coerenza con il Budget e il Bilancio di previsione adottato, a consuntivo tale correlazione ancora non viene rappresentata. In proposito si raccomanda l'Istituto nella stesura della prossima relazione sulla performance

di procedere ad illustrare tutte le fasi riguardo la richiamata correlazione concernente gli obiettivi e le risorse umane e finanziarie.

Permane, infine, l'oggettiva difficoltà a individuare obiettivi e relativi indicatori per la promozione delle pari opportunità.

Con riferimento alla dimensione della comprensibilità, i risultati ottenuti sono evidenziati dal grafico che segue.



Il confronto tra punteggi *benchmark* e effettivi conseguiti negli ambiti di questa dimensione è riportato nel seguente prospetto.

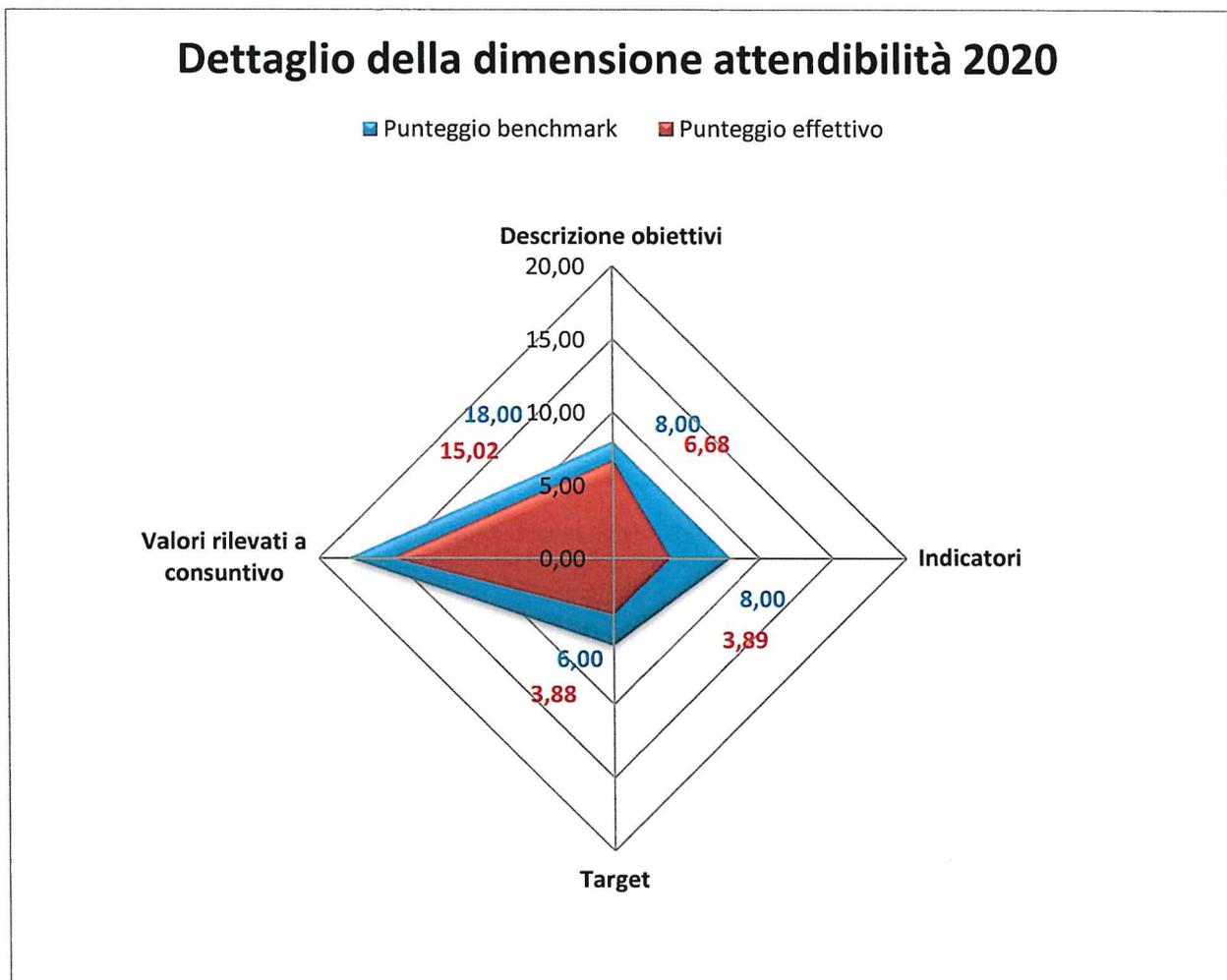
Ambiti della dimensione comprensibilità	Punteggio <i>benchmark</i> (a)	Punteggio effettivo (b)	% (b)/(a)
Adeguatezza nella formattazione	4,00	2,78	69,6%
Sinteticità	4,00	2,44	61,0%
Chiarezza e semplicità di linguaggio	4,00	2,72	68,0%
Completezza	6,00	4,32	72,0%
Integrazione con altri documenti collegati	2,00	1,48	74,0%

Rispetto all'anno precedente, le valutazioni presentano lievi miglioramenti nei cinque ambiti considerati per questa dimensione, come riportato nel prospetto che segue, che evidenzia l'analisi degli scostamenti dei punteggi rilevati nel 2020 rispetto al 2019.

Ambiti della dimensione comprensibilità	Punteggio effettivo			
	2020	2019	Δ assoluto	Δ %
Adeguatezza nella formattazione	2,78	2,70	0,08	3%
Sinteticità	2,44	2,44	0,00	0%
Chiarezza e semplicità di linguaggio	2,72	2,72	0,00	0%
Completezza	4,32	4,44	-0,12	-3%
Integrazione con altri documenti collegati	1,48	1,48	0,00	0%

Viene, inoltre, confermato il collegamento sia con il Sistema di valutazione che è stato pienamente applicato per tutto il personale, sia con il Piano della *performance* 2020-2022, in riferimento ai quali sono state rilevate chiare evidenze (punteggio pari a 0,8). Va, invece, ulteriormente sviluppata la rappresentazione del collegamento con il Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PTPCT).

Infine, la valutazione conseguita nella dimensione relativa all'attendibilità delle informazioni contenute nella Relazione è rappresentata nel seguente grafico.



Anche in questo caso, conviene riepilogare il confronto tra i punteggi *benchmark* e effettivo, in maniera analoga a quanto effettuato per la comprensibilità.

Ambiti della dimensione attendibilità	Punteggio <i>benchmark</i> (a)	Punteggio effettivo (b)	% (b)/(a)
Descrizione obiettivi	8,00	6,68	83,6%
Indicatori	8,00	3,89	48,7%
<i>Target</i>	6,00	3,88	64,6%
Valori rilevati a consuntivo	18,00	15,02	83,5%

I margini di miglioramento maggiori riguardano ancora la significatività e la multidimensionalità degli indicatori individuati. Effettuando il confronto con l'anno precedente, si rileva la seguente situazione negli ambiti di questa dimensione.

Ambiti della dimensione attendibilità	Punteggio effettivo			
	2020	2019	Δ assoluto	Δ %
Descrizione obiettivi	6,68	6,56	0,13	2%
Indicatori	3,89	3,68	0,22	6%
<i>Target</i>	3,88	3,85	0,03	1%
Valori rilevati a consuntivo	15,02	14,61	0,41	3%

Si evidenzia un lieve miglioramento nei 4 ambiti della dimensione dell'attendibilità.

In considerazione delle specifiche e particolari criticità dovute all'emergenza sanitaria da COVID-19, si rileva che le valutazioni degli obiettivi specifici ed operativi sono state, necessariamente, livellate ed adeguate in considerazione del particolare periodo storico, che ha comportato la necessità, da parte della Direzione strategica, di rivedere gli indicatori degli obiettivi prima in fase di verifica intermedia di metà 2020 e di giungere a considerare raggiunti alcuni *target*, nel corso della valutazione finale, viste le particolari criticità derivanti dall'emergenza sanitaria.

Tuttavia occorre dare una maggiore ed effettiva evidenziazione, per tutti gli obiettivi e rispettivi indicatori, degli eventuali scostamenti riscontrati fra risultati programmati e risultati effettivamente conseguiti, con indicazione della relativa motivazione.

Nel prospetto che segue viene effettuato il confronto con il 2019:

Riepilogo dei punteggi complessivi <i>performance</i> organizzativa / obiettivi	2020		2019	
	N. schede	%	N. schede	%
Punteggi pari a 100	28	100,0%	25	86,2%
Punteggi compresi tra 95 e 100		0,0%	4	13,8%
Punteggi compresi tra 90 e 95		0,0%		0,0%
Punteggi compresi tra 85 e 90		0,0%		0,0%
Punteggi inferiori a 85		0,0%		0,0%
Totale n. schede verificate	28	100%	29	100%

Complessivamente sono state analizzate 28 schede obiettivo (una in meno rispetto all'anno precedente), distinte tra schede di obiettivi specifici e relativi obiettivi operativi pari a 12 e schede di

performance organizzativa delle unità operative pari a 16, anch'esso invariato non essendo intervenute modifiche organizzative.

In considerazione di quanto sopra rappresentato, si deve considerare come l'Istituto abbia provveduto, estendendo l'analisi all'area dei comportamenti organizzativi, ad attuare una più evidenziata di differenziazione dei punteggi di *performance* individuale, viste le difficoltà di attuare una specifica differenziazione delle schede di *performance* organizzativa. Si deve rilevare positivamente l'effettuazione, anche quest'anno, degli incontri di calibrazione, che hanno consentito di confrontare le valutazioni all'interno delle articolazioni organizzative dell'Istituto. In questo modo, i dirigenti si sono confrontati sugli stili di valutazione, definendo standard trasversali, con il fine di favorire una maggiore equità nei giudizi e neutralizzare quegli effetti distorsivi tipici del processo valutativo. Al riguardo, è utile riportare di seguito il prospetto presente nell'allegato n. 4 della Relazione (tabella n. 4.3 - Distribuzione del personale per classi di punteggio).

Qualifiche	Personale per classe di punteggio						
	100 - 95	94 - 90	89 - 80	79 - 70	69 - 60	<60	Totale
Dirigenti di I fascia e assimilabili	2						2
Dirigenti di II e assimilabili	4	3					7
Dirigenti area III e IV non titolari di struttura	18	7					25
Totale n. valutazioni individuali dirigenti	24	10	0	0	0	0	34
%	70,59%	29,41%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%
Non dirigenti	39	17	2				58
%	67,24%	29,31%	3,45%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%
Totale n. valutazioni individuali concluse	63	27	2	0	0	0	92
%	68,48%	29,35%	2,17%	0,00%	0,00%	0,00%	100,00%

Dallo specifico paragrafo della Relazione, si evince che la media dei punteggi finali sul personale del comparto è pari a 95,55, distribuiti in un *range* da 89,80 a 100,00, lievemente superiore rispetto all'anno precedente (+0,95 punti); per il personale dirigente la media dei punteggi finali è pari a 96,06, distribuiti in un *range* da 93,00 a 99,10, lievemente superiore rispetto all'anno precedente (+0,68 punti) e la media dei punteggi complessivi del direttore sanitario e amministrativo è pari a 99,55, di poco superiore a quella dell'anno precedente. Il Direttore generale ha raggiunto un risultato di *performance* individuale pari a 100,00. Al riguardo, si evidenzia che sulla valutazione finale del Direttore generale incide *pro quota* la *performance* organizzativa delle strutture (obiettivi operativi). Tale quota nel 2020 è stata pari al 50%, non essendo ancora assegnati obiettivi generali, e l'indicatore di risultato è rappresentato dalla media semplice dei punteggi di *performance* organizzativa ottenuti dalle U.O.C./U.O.S. (pari a 100,00), come diffusamente descritto nel paragrafo 4.3 della Relazione relativo all'albero della *performance*. Avendo rilevato il pieno raggiungimento dei risultati sugli obiettivi specifici triennali, che incidono per il rimanente 50%, si ottiene il punteggio sopra riportato di 100,00.

Da ultimo, come elemento significativamente positivo in relazione all'utilizzo dei risultati di *performance* individuale, va evidenziata la decisione, confermata dall'Istituto anche per quest'anno, di

eliminare del tutto i valori di soglia per la corresponsione dei premi, che verranno calcolati per tutto il personale in misura proporzionale al punteggio complessivo finale, rendendo diretto il collegamento al risultato di *performance* conseguito, ottenendo così una maggiore differenziazione della retribuzione accessoria effettivamente erogata. La tabella 10 della Relazione sintetizza schematicamente le modalità di calcolo:

Tabella 10 – Modalità di calcolo per l'erogazione dei premi collegati alla *performance* individuale 2020

Punteggio complessivo finale	% della retribuzione accessoria rispetto alla massima prevista contrattualmente Comparto, Dirigenti e Direttori
≥ 60	In proporzione al punteggio
< 60	0

6 CONCLUSIONI

In via preliminare, va dato atto all'Istituto che, anche in occasione della conclusione del ciclo di gestione della *performance* con riferimento all'anno 2020, il processo seguito per la redazione della Relazione è stato efficace e ha consentito al Direttore generale di rispettare la scadenza normativamente prevista per la pubblicazione, nonostante il periodo di emergenza sanitaria dovuto al COVID-19 tuttora in corso.

Con riguardo specifico all'attività di validazione da parte dell'OIV, l'approccio metodologico individuato e, in particolare, l'impiego della griglia di analisi per la valutazione della Relazione si è confermato valido. Ciò ha consentito sia di semplificare il processo di validazione sia di effettuare dei confronti rispetto ai punteggi *benchmark*, utili soprattutto all'INMP nel miglioramento continuo del processo di misurazione e valutazione della *performance* e dei contenuti della Relazione.

Come già evidenziato nell'analisi dei risultati, va evidenziata la decisione confermata, dall'Istituto anche per il 2020, di eliminare del tutto i valori di soglia per la corresponsione dei premi, che attribuisce rilievo sostanziale a tutto il processo, superando la logica del mero adempimento normativo. D'altro canto, la difficoltà dovuta all'emergenza sanitaria di attuare una reale differenziazione dei punteggi di *performance* organizzativa dimostra come possano esserci ancora dei margini di miglioramento nell'individuazione degli obiettivi, degli indicatori e dei *target*.

L'Istituto, nel corso del 2020, ha registrato una cospicua riduzione nell'impiego di risorse umane rispetto a quanto previsto nel corrispondente Piano della *performance* e pur in presenza della disponibilità di risorse finanziarie i Ministeri vigilanti non hanno autorizzato il Piano assunzionale.

Va sottolineato lo sforzo effettuato fin dall'avvio del processo di pianificazione strategica con riferimento al 2020 nell'individuazione di indicatori di *outcome*, connessi ad alcuni degli obiettivi specifici triennali. Ciononostante, considerata la peculiarità del tipo di attività svolta dall'Istituto, che determina



impatti misurabili sui *target* di popolazione di riferimento, sarebbe auspicabile assegnare alle strutture obiettivi, indicatori e valori attesi sempre più significativi per la misurazione della *performance* organizzativa. Il contesto organizzativo, peraltro, si caratterizza per la positiva accettazione da parte di tutto il personale degli strumenti introdotti dalla riforma. È necessario, dunque, cogliere questa opportunità, cercando di dare ancor più contenuto sostanziale all'intero processo di misurazione/valutazione della *performance*, considerando i risultati che effettivamente presentano il maggior grado di interesse da parte degli *stakeholder* finali.

Lo scrivente Organismo ha riscontrato che in conseguenza del periodo derivante dall'emergenza sanitaria da COVID-19, l'Istituto ha rivisto gli obiettivi, gli indicatori ed i *target* delle strutture che si presume sono state oggetto di nuovi adempimenti derivanti dalla situazione emergenziale o di inevitabili contrazioni delle prestazioni, soprattutto quelle rivolte ad utenti esterni. Al riguardo, si evidenzia che è opportuno e necessario, nel prossimo ciclo della *performance*, provvedere da parte dell'Istituto ad aggiornare periodicamente questo Organismo, per il tramite della Struttura tecnica permanente di supporto, delle eventuali rimodulazioni di obiettivi, indicatori e *target* effettuate in fase di verifica intermedia, al fine di agevolare lo scambio di informazioni utili per la validazione della Relazione sulla *performance*.

Infine, si evidenzia la rilevazione della *customer satisfaction* presso le unità operative che erogano servizi, che, anche nel corso del 2020, ha registrato giudizi positivi per tutte le attività oggetto di analisi. Si raccomanda che l'attività sia implementata, sia in termini temporali sia come volumi di questionari valutati, e sempre più affinata negli strumenti impiegati.

Il presente documento e la connessa Relazione sulla performance sono stati riscontrati dal Presidente OIV protempore, il quale ha confermato che "*corrisponde alle attività svolte e alle valutazioni effettuate*" (mail 5/10/2021).



Allegato n. 1 - Griglia per la validazione della Relazione annuale sulla performance 2020 dell'INMP

Liv 1	Liv 2	Liv 3	Descrizione Criteri	Peso Liv 1	Peso Liv 2	Peso Liv 3	Peso totale	Valutazione	Punteggio ponderato
1	0	0	COMPLIANCE DELLA RELAZIONE	40%					
1	1	0	COMPLIANCE RISPETTO AL D.LGS 150/2009		45%				
1	1	1	Rispetto tempistica per la redazione (31 maggio)			15%	2,70%	1	2,70
1	1	2	Pubblicazione sul sito istituzionale nella sezione "Amministrazione trasparente"			10%	1,80%	1	1,80
1	1	3	Presenza di obiettivi generali/specifici (triennali)			10%	1,80%	1	1,80
1	1	4	Presenza di obiettivi operativi (annuali)			10%	1,80%	1	1,80
1	1	5	Presenza di indicatori per ogni obiettivo (generale/specifico/operativo)			10%	1,80%	1	1,80
1	1	6	Correlazione di ogni obiettivo alle risorse			5%	0,90%	0	0,00
1	1	7	Individuazione degli obiettivi e degli indicatori assegnati alle unità organizzative con responsabilità dirigenziale			10%	1,80%	1	1,80
1	1	8	Presenza di indicatori di outcome			5%	0,90%	1	0,90
1	1	9	Presenza di indicatori di customer satisfaction			5%	0,90%	1	0,90
1	1	10	Presenza di indicatori di input (es. risorse utilizzate)			5%	0,90%	1	0,90
1	1	11	Presenza di indicatori di processo (es. stato di avanzamento attività)			5%	0,90%	1	0,90
1	1	12	Presenza di indicatori di output (es. numero di pratiche lavorate)			5%	0,90%	1	0,90
1	1	13	Presenza di obiettivi di promozione delle pari opportunità			5%	0,90%	0	0,00
1	2	0	COMPLIANCE RISPETTO ALLE LINEE GUIDA DFP N. 3/2018		40%				
1	2	1	Presenza di una presentazione della Relazione e di un indice			5%	0,80%	1	0,80
1	2	2	Presenza di una sintesi dei principali risultati raggiunti			10%	1,60%	1	1,60
1	2	3	Presenza di info sull'analisi del contesto esterno di riferimento			5%	0,80%	1	0,80
1	2	4	Presenza di info sull'analisi del contesto interno (organizzazione, risorse umane e finanziarie)			10%	1,60%	1	1,60
1	2	5	Evidenza risultati raggiunti e scostamenti obiettivi generali/specifici			10%	1,60%	1	1,60
1	2	6	Evidenza risultati raggiunti di performance organizzativa complessiva			10%	1,60%	1	1,60
1	2	7	Evidenza risultati raggiunti e scostamenti obiettivi operativi (annuali)			10%	1,60%	1	1,60
1	2	8	Evidenza esiti delle indagini di rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti e dei cittadini			5%	0,80%	1	0,80
1	2	9	Evidenza risultati raggiunti e scostamenti obiettivi individuali			10%	1,60%	1	1,60
1	2	10	Presenza di info su pari opportunità e bilancio di genere			5%	0,80%	1	0,80
1	2	11	Presenza di info sul processo di misurazione e valutazione della performance			10%	1,60%	1	1,60
1	2	12	Presenza di target per ogni indicatore			5%	0,80%	1	0,80
1	2	13	Presenza di target triennali per ogni obiettivo generale/specifico			5%	0,80%	1	0,80
1	3	0	COMPLIANCE RISPETTO AL PIANO DELLA PERFORMANCE		5%				
1	3	1	Coerenza della Relazione rispetto al Piano della performance			100%	2,00%	1	2,00
1	4	0	COMPLIANCE RISPETTO AL PTPCT		5%				
1	4	1	Esplicitazione del collegamento fra Relazione e Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PTPCT)			100%	2,00%	1	2,00
1	5	0	COMPLIANCE RISPETTO AL SISTEMA DI MISURAZIONE E VALUTAZIONE DELLA PERFORMANCE		5%				
1	5	1	Esplicitazione del collegamento fra Relazione e Sistema di misurazione e valutazione della performance			100%	2,00%	1	2,00
Totale della dimensione							40,00%		38,20

2	0	0	COMPRESIBILITÀ DELLA RELAZIONE	20%					
2	1	0	ADEGUATEZZA NELLA FORMATTAZIONE		20%				
2	1	1	Accessibilità della Relazione dal sito istituzionale dell'amministrazione (immediata accessibilità vs. accessibilità tramite un numero elevato di link e file formato immagine di dimensioni elevate)			5%	0,20%	1	0,20
2	1	2	Adeguatezza del formato di visualizzazione e possibilità di download (assenza link download vs. formato navigabile html più pdf, odt, ecc.)			5%	0,20%	1	0,20
2	1	3	Adeguatezza nella formattazione (es. veste grafica, tabelle, grafici) del frontespizio, della presentazione e della sintesi dei principali risultati raggiunti			10%	0,40%	0,6	0,24
2	1	4	Adeguatezza nella formattazione dell'analisi del contesto esterno di riferimento			7%	0,28%	0,6	0,17



Allegato n. 1 - Griglia per la validazione della Relazione annuale sulla performance 2020 dell'INMP

Liv 1	Liv 2	Liv 3	Descrizione Criteri	Peso Liv 1	Peso Liv 2	Peso Liv 3	Peso totale	Valutazione	Punteggio ponderato
2	1	5	Adeguatezza nella formattazione dell'analisi del contesto interno (organizzazione, risorse umane e finanziarie)			10%	0,40%	0,8	0,32
2	1	6	Adeguatezza nella formattazione della sezione descrittiva dei risultati raggiunti e scostamenti obiettivi generali/specifici			10%	0,40%	0,6	0,24
2	1	7	Adeguatezza nella formattazione della sezione descrittiva dei risultati raggiunti di performance organizzativa complessiva			10%	0,40%	0,6	0,24
2	1	8	Adeguatezza nella formattazione della sezione descrittiva dei risultati raggiunti e scostamenti obiettivi operativi (annuali)			10%	0,40%	0,6	0,24
2	1	9	Adeguatezza nella formattazione della sezione descrittiva degli esiti delle indagini di rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti e dei cittadini			8%	0,32%	0,8	0,26
2	1	10	Adeguatezza nella formattazione della sezione descrittiva dei risultati raggiunti e scostamenti obiettivi individuali			10%	0,40%	0,6	0,24
2	1	11	Adeguatezza nella formattazione della sezione relativa a pari opportunità e bilancio di genere			5%	0,20%	0,6	0,12
2	1	12	Adeguatezza nella formattazione della sezione descrittiva del processo di misurazione e valutazione della performance			10%	0,40%	0,8	0,32
2	2	0	SINTETICITÀ		20%				
2	2	1	Adeguatezza nel bilanciamento tra corpo del testo e allegati			5%	0,20%	0,8	0,16
2	2	2	Adeguatezza nella lunghezza della presentazione e sintesi dei principali risultati raggiunti (sinteticità vs. prolissità)			10%	0,40%	0,6	0,24
2	2	3	Adeguatezza nella lunghezza della sezione descrittiva del contesto esterno di riferimento			10%	0,40%	0,6	0,24
2	2	4	Adeguatezza nella lunghezza della sezione descrittiva del contesto interno (organizzazione, risorse umane e finanziarie)			10%	0,40%	0,6	0,24
2	2	5	Adeguatezza nella lunghezza della sezione descrittiva degli obiettivi generali/specifici			10%	0,40%	0,6	0,24
2	2	6	Adeguatezza nella lunghezza della sezione descrittiva dei risultati raggiunti di performance organizzativa complessiva			10%	0,40%	0,6	0,24
2	2	7	Adeguatezza nella lunghezza della sezione descrittiva dei risultati raggiunti e scostamenti obiettivi operativi (annuali)			10%	0,40%	0,6	0,24
2	2	8	Adeguatezza nella lunghezza della sezione descrittiva degli esiti delle indagini di rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti e dei cittadini			10%	0,40%	0,6	0,24
2	2	9	Adeguatezza nella lunghezza della sezione descrittiva dei risultati raggiunti e scostamenti obiettivi individuali			10%	0,40%	0,6	0,24
2	2	10	Adeguatezza nella lunghezza della sezione relativa a pari opportunità e bilancio di genere			5%	0,20%	0,6	0,12
2	2	11	Adeguatezza nella lunghezza della sezione descrittiva del processo di misurazione e valutazione della performance			10%	0,40%	0,6	0,24
2	3	0	CHIAREZZA E SEMPLICITÀ DI LINGUAGGIO		20%				
2	3	1	Differenziazione del linguaggio utilizzato per le sezioni divulgative rispetto a quelle di maggior dettaglio			5%	0,20%	0,6	0,12
2	3	2	Chiarezza e semplicità di linguaggio per la presentazione della Relazione e sintesi dei principali risultati raggiunti (linguaggio semplice con grafici, tabelle e punti elenco vs. linguaggio tecnico e rinvii)			10%	0,40%	0,6	0,24
2	3	3	Chiarezza e semplicità di linguaggio della sezione descrittiva del contesto esterno di riferimento			10%	0,40%	0,6	0,24
2	3	4	Chiarezza e semplicità di linguaggio della sezione descrittiva del contesto interno (organizzazione, risorse umane e finanziarie)			10%	0,40%	0,8	0,32
2	3	5	Chiarezza e semplicità di linguaggio della sezione descrittiva degli obiettivi generali/specifici			10%	0,40%	0,8	0,32
2	3	6	Chiarezza e semplicità di linguaggio della sezione descrittiva dei risultati raggiunti di performance organizzativa complessiva			10%	0,40%	0,6	0,24
2	3	7	Chiarezza e semplicità di linguaggio della sezione descrittiva dei risultati raggiunti e scostamenti obiettivi operativi (annuali)			10%	0,40%	0,6	0,24
2	3	8	Chiarezza e semplicità di linguaggio della sezione descrittiva degli esiti delle indagini di rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti e dei cittadini			10%	0,40%	0,8	0,32
2	3	9	Chiarezza e semplicità di linguaggio della sezione descrittiva dei risultati raggiunti e scostamenti obiettivi individuali			10%	0,40%	0,6	0,24
2	3	10	Chiarezza e semplicità di linguaggio della sezione relativa a pari opportunità e bilancio di genere			5%	0,20%	0,6	0,12
2	3	11	Chiarezza e semplicità di linguaggio della sezione descrittiva del processo di misurazione e valutazione della performance			10%	0,40%	0,8	0,32



Allegato n. 1 - Griglia per la validazione della Relazione annuale sulla performance 2020 dell'INMP

Liv 1	Liv 2	Liv 3	Descrizione Criteri	Peso Liv 1	Peso Liv 2	Peso Liv 3	Peso totale	Valutazione	Punteggio ponderato
2	4	0	COMPLETEZZA		30%				
2	4	1	Completezza della sintesi dei principali risultati raggiunti (omissione di informazioni vs. sintesi mirata)			15%	0,90%	0,6	0,54
2	4	2	Completezza della sezione descrittiva del contesto esterno di riferimento			10%	0,60%	0,6	0,36
2	4	3	Completezza della sezione descrittiva del contesto interno (organizzazione, risorse umane e finanziarie)			10%	0,60%	0,8	0,48
2	4	4	Completezza della sezione descrittiva degli obiettivi generali/specifici			10%	0,60%	0,8	0,48
2	4	5	Completezza della sezione descrittiva dei risultati raggiunti di performance organizzativa complessiva			10%	0,60%	0,8	0,48
2	4	6	Completezza della sezione descrittiva dei risultati raggiunti e scostamenti obiettivi operativi (annuali)			10%	0,60%	0,6	0,36
2	4	7	Completezza della sezione descrittiva degli esiti delle indagini di rilevazione del grado di soddisfazione degli utenti e dei cittadini			10%	0,60%	0,8	0,48
2	4	8	Completezza della sezione descrittiva dei risultati raggiunti e scostamenti obiettivi individuali			10%	0,60%	0,8	0,48
2	4	9	Completezza della sezione relativa a pari opportunità e bilancio di genere			5%	0,30%	0,6	0,18
2	4	10	Completezza della sezione descrittiva del processo di misurazione e valutazione della performance			10%	0,60%	0,8	0,48
2	5	0	INTEGRAZIONE CON ALTRI DOCUMENTI COLLEGATI		10%				
2	5	1	Adeguatezza del collegamento fra Relazione e Piano della performance			35%	0,70%	0,8	0,56
2	5	2	Adeguatezza del collegamento fra Relazione e Sistema di misurazione e valutazione			35%	0,70%	0,8	0,56
2	5	3	Adeguatezza del collegamento fra Relazione e Piano triennale di prevenzione della corruzione e per la trasparenza (PTPCT)			30%	0,60%	0,6	0,36
Totale della dimensione							20,00%		13,74

3	0	0	ATTENDIBILITÀ DELLE INFORMAZIONI DELLA RELAZIONE	40%					
3	1	0	DESCRIZIONE OBIETTIVI		20%				
3	1	1	Comprensibilità del linguaggio per gli obiettivi specifici rispetto agli stakeholder di riferimento (es. limitato utilizzo di sigle e rinvii, linguaggio burocratico)			20%	1,60%	0,80	1,28
3	1	2	Comprensibilità del linguaggio per gli obiettivi operativi rispetto agli stakeholder di riferimento (es. limitato utilizzo di sigle e rinvii, linguaggio burocratico)			15%	1,20%	0,84	1,01
3	1	3	Correttezza semantica (es. miglioramento, mantenimento e non una descrizione delle azioni) per gli obiettivi specifici			20%	1,60%	0,84	1,34
3	1	4	Correttezza semantica (es. miglioramento, mantenimento e non una descrizione delle azioni) per gli obiettivi operativi			15%	1,20%	0,87	1,04
3	1	5	Adeguatezza nella lunghezza della descrizione (sinteticità vs. prolissità) per gli obiettivi specifici			20%	1,60%	0,92	1,47
3	1	6	Adeguatezza nella lunghezza della descrizione (sinteticità vs. prolissità) per gli obiettivi operativi			10%	0,80%	0,67	0,54
3	2	0	INDICATORI		20%				
3	2	1	Comprensibilità della descrizione			10%	0,80%	0,78	0,62
3	2	2	Comprensibilità della formula di calcolo			15%	1,20%	0,79	0,95
3	2	3	Validità degli indicatori di outcome			15%	1,20%	0,21	0,25
3	2	4	Validità degli indicatori di customer satisfaction			15%	1,20%	0,18	0,22
3	2	5	Validità delle altre tipologie di indicatori (input, processo, output) per gli obiettivi specifici			10%	0,80%	0,48	0,38
3	2	6	Validità delle altre tipologie di indicatori (input, processo, output) per gli obiettivi operativi			10%	0,80%	0,63	0,50
3	2	7	Appropriatezza nella individuazione di indicatori multipli riferiti a uno stesso obiettivo (assenza vs. significativo utilizzo di indicatori multipli con relativa indicazione dei pesi)			10%	0,80%	0,26	0,21
3	2	8	Qualità dei dati (manipolabilità e dati solo interni vs. verificabilità e dati comparabili)			15%	1,20%	0,63	0,76
3	3	0	TARGET		15%				
3	3	1	Comprensibilità del target			30%	1,80%	0,86	1,55
3	3	2	Coerenza dell'orizzonte temporale del target rispetto all'obiettivo di riferimento			30%	1,80%	0,76	1,37
3	3	3	Presenza di valori storici di riferimento-baseline (assenza valore anno precedente vs. trend storico pluriennale)			25%	1,50%	0,64	0,96



Allegato n. 1 - Griglia per la validazione della Relazione annuale sulla performance 2020 dell'INMP

Liv 1	Liv 2	Liv 3	Descrizione Criteri	Peso Liv 1	Peso Liv 2	Peso Liv 3	Peso totale	Valutazione	Punteggio ponderato
3	3	4	Presenza di valori benchmark			15%	0,90%	0,00	0,00
3	4	0	VALORI RILEVATI A CONSUNTIVO		45%				
3	4	1	Corretta indicazione dei valori rilevati a consuntivo per ciascun indicatore			35%	6,30%	0,91	5,73
3	4	2	Chiarezza nella descrizione dei valori rilevati			35%	6,30%	0,87	5,48
3	4	3	Corretta indicazione degli eventuali scostamenti			15%	2,70%	0,68	1,84
3	4	4	Completezza della descrizione delle eventuali criticità rilevate			15%	2,70%	0,73	1,97
Totale della dimensione							40,00%		29,47
Totale							100,00%		81,42

Legenda punteggi:

- 0 nessuna evidenza, solo qualche idea
- 0,2 indicazioni sporadiche
- 0,4 alcune evidenze
- 0,6 sufficienti evidenze
- 0,8 chiare evidenze
- 1 evidenze eccellenti, relative a tutte le aree



Ministero della Salute

Organismo indipendente di valutazione

Il Presidente

Allegati n. 1

Al Direttore generale dell'Istituto nazionale
per la promozione della salute delle
popolazioni migranti e per il contrasto
alle malattie della povertà (INMP)
Dott.ssa Concetta Mirisola

PEC inmp@pec.inmp.it

**Documento di validazione della Relazione sulla *performance* 2020
dell'Istituto nazionale per la promozione della salute delle
popolazioni migranti e per il contrasto della malattie della povertà
(INMP)**

L'Organismo Indipendente di Valutazione, ai sensi dell'art. 14, comma 4, lett. c), del d.lgs. n. 150/2009 ha preso in esame la Relazione annuale sulla *performance* 2020 approvata dall'INMP con deliberazione del Direttore generale n. 198 del 31 maggio 2021 e trasmessa con nota prot. 2912 del 10/6/2021.

La validazione è stata svolta conformemente alle indicazioni contenute nelle Linee Guida per la Relazione annuale sulla *performance* n. 3/2018 della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Funzione Pubblica, che sostituiscono le precedenti delibere della CiVIT n. 5/2012 e n. 6/2012.

L'OIV ha svolto la validazione sulla base di una dettagliata istruttoria finalizzata a verificare il rispetto dei criteri stabiliti dalla normativa vigente e dal paragrafo 4 delle predette Linee Guida e riscontrata dal Presidente OIV protempore.

Tutto ciò premesso, l'OIV **valida la Relazione annuale sulla *performance* 2020 dell'INMP.**

L'analisi della metodologia, delle motivazioni e del processo che sono alla base della decisione assunta è descritta nel documento allegato, facente così lo stesso parte integrante del presente provvedimento.

(dott.ssa Maria Linetti)